



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
3º QUADRIMESTRE DE 2023

Porto Alegre, 27 de fevereiro 2024.



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

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Cláudio Augustin

Vice- Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Inara Ruas



Chefia de Gabinete

Chefe: Lizete Alberto

Fundo Estadual de Saúde

Diretora Executiva: Meriana Farid El Kek

Assessoria da Procuradoria Setorial

Coordenadora: Maria Cláudia Mulinari

Adjunta: Clarisse da Cunha Lay

Assessoria de Gestão e Planejamento

Coordenador: Péricles Stehmann Nunes

Adjunta: Cristiane Fischer Achutti

Assessoria de Comunicação Social

Coordenador: Neemias Freitas

Adjunto: Carlos Augusto Stefanello de Araújo

Ouvidoria do SUS/RS

Coordenadora: Luiza Maria Plentz

Direção-Geral

Diretora Geral: Lisiane Rodrigues Alves

Adjunta: Claudia Regina Daniel

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Diretora: Tani Maria Schilling Ranieri Muratore

Adjunto: Marcelo Jostmeier Vallandro

Departamento de Gestão de Pessoas

Diretor: Marco Antonio da Cunha Weber

Adjunta: Marlene Teresinha Colling

Departamento Administrativo

Diretor: Gilmar Tadeu do Nascimento Fonseca

Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação

Diretor: Nelson Ferreira de Souza Junior

Adjunto: Maurício Reckziegel

Departamento de Assistência Farmacêutica

Diretor: Alexandre Morais Neves

Adjunta: Simone de Fatima Pacheco do Amaral

Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais

Diretora: Maria Leticia Rodrigues Ikeda

Adjunto: Marcelo Matteo Vilanova

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Diretora: Tatiane Pires Bernardes

Adjunta: Marilise Fraga de Souza

Departamento de Regulação Estadual

Diretora: Suelen da Silva Arduin

Adjunto: Rogério Fett Schneider

Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde

Diretor: Bruno Naundorf

Adjunta: Nieve Bartikoski Santos

Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados

Diretora: Kátia Maria Minuzzi Brodt

Adjunta: Analice Baldissera

Departamento de Gestão da Atenção Especializada

Diretora: Lisiane Wasem Fagundes

Adjunta: Carla Pertile

Escola de Saúde Pública

Diretora: Teresinha Valduga Cardoso

Adjunto: Rodrigo Boff Daitx



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)
Alexandre João Appio	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Aline Haas	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Aline Perin	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Ana Paula de Oliveira Vargas	15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Ana Victória Benvilaqua Comin	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anderson Dasoler Camargo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Andréia Moro	4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anna Laura Köchert	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Anne Andrea Dockhorn Marth	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arcenio Ivan Fischborn	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arion Fernando do Amaral Nunes	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
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)
Carolina Nicolodi Dias	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Carolina Baldisserotto Comerlato	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Caroline Cardozo Bortolotto	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Cássio de Souza Anderson	Direção Geral
Cátia Mirele Flores Leal	10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Celso Luis Schmidt	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Christiane Rodrigues Spacil	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Clarissa Garcia Correa Sehnem	13ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Clarisse da Cunha Lay	Assessoria Jurídica (AJ)
Cristina Schlottgen	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Daniel Lima Gonzaga	Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)
Daniela Rosa de Andrade	Ouvidoria do SUS SES/RS
Débora Fernanda Ávila Troca	18ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Deborah Alline de Matos Lacerda	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Deise Pinto da Silva	15ª RS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Edenilson Freitas Rodrigues	14ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Eduardo Zambonato Borges	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
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)
Fabiana Ferreira Dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Felipe Dotto de Moraes	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 Niches da Silva	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Gabriela Soares Custódio de Souza	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Glademir Schwingel	16ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)



Guilherme Ulema da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Henrique da Rosa Guerreiro	Departamento Administrativo (DA)
Inajara Cagliari Fernandes	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)
Isabela Pinto Soares	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
James Cassiano da Silva	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Jaqueline das Neves Ramires	Fundo Estadual da Saúde (FES)
João Arthur Caetano Pinto	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
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)
Josimar Vargas Valcarenghi	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
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)
Larissa de Souza Merlo	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Lauren Aparecida Barcelos Sanches	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Leonel Paz Bombach	10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Letícia Stanczyk	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Lisiane Nunes da Fontoura	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Lucas Rodrigues Mentz	Departamento Administrativo (DA)
Luciana Rocha da Silveira	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luíza Maria Plentz	Ouvidoria do SUS - AGEPLAN/SES/RS
Maicon Garcia Lima	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marciana Zambillo	Departamento Administrativo (DA)
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)
Marília Pereira Bissigo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Marilu Custódio	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mario Vieira Marques Neto	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maristela Correa Rodrigues	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)
Nathalia Leal Morerira	Conselho Estadual de Saúde (CES)
Patrícia Gross Jacoby	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Paula Cristina Hollweg	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Pedro San Martin Soares	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Rafael da Silva	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Raíssa Barbieri Ballejo Canto	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)



Renata Varela	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Rita Mara Chagas Ribeiro	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Roberta Ferreira Billig	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Rosane Ines Bourscheidt Da Rosa	Gabinete
Rozeli Rita Rodrigues	17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sérgio Luiz Silva Bratkowski	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sendi Lauer	14ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sheldon Hiller	6ª 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)
Susana Cristina Nunes	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Susana Vieira	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Suzana de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Talita Turmina	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Tatiane de Cassia Xavier de Oliveira	Departamento Administrativo (DA)
Ticiane Carla Bessegato	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
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	19
1.1 Informações Territoriais.....	19
1.2 Secretaria de Saúde	19
1.3 Informações da Gestão.....	19
1.4 Fundo de Saúde.....	19
1.5 Plano de Saúde	19
1.6 Informações sobre regionalização.....	20
1.7 Conselho de Saúde	20
2. INTRODUÇÃO	21
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	22
3.1 População estimada por sexo e faixa etária	22
3.2 Nascimentos (Sinasc).....	24
3.3 Principais causas de internação (SIH).....	25
3.4 Mortalidade por grupos de causas (SIM).....	27
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	28
4.1 Produção de Atenção Básica.....	28
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos.....	28
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	32
4.4 Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento	34
4.5 Produção da Assistência Farmacêutica	37
4.6 Produção da Vigilância em Saúde	40
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	42
5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão	42
5.2 Por natureza jurídica	43
5.3 Consórcios em saúde	44
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	45



7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	54
8. INDICADORES BIPARTITE	54
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	59
10. AUDITORIAS	61
11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RDQA.....	78



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Distribuição da população, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.....	23
Figura 2. Percentual da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, Rio Grande do Sul, 2023.	24
Figura 3. Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 a 3º Quadrimestre de 2023.....	47
Figura 4. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 a 3º Quadrimestre de 2023.	51
Figura 5. Quantitativo total de licenças de servidores, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 a 3º Quadrimestre de 2023.	52
Figura 6. Quantitativo de faltas não justificadas de servidores, SES/RS, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2019 a 3º Quadrimestre de 2023.....	53
Figura 7. Quantitativo de auditorias concluídas com arquivamento, segundo tipo de auditoria, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2023.	62
Figura 9. atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, Rio Grande do Sul, setembro a dezembro de 2023.	81
Figura 10. Demandas 3º RDQA 2023 por assunto, Ouvidoria do SUS, Rio Grande do Sul, 2023..	82



LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Projeção da população do Rio Grande do Sul, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.....	22
Quadro 2. Série Histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2017-2022 e 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2023.	24
Quadro 3. Distribuição das principais causas de internação hospitalar, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2019-2023.	26
Quadro 4. Óbitos por capítulo da CID-10, por local de residência, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2022 e 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2023.....	27
Quadro 5. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	28
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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.	30
Quadro 7. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres 2021-2023.	30
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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	31
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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	31
Quadro 10. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	32
Quadro 11. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.	33
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, 2º Quadrimestre 2023 e 3º Quadrimestre 2021-2023.....	34
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, 2º Quadrimestre 2023 e 3º Quadrimestre 2021-2023.	35
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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	36
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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	36
Quadro 16. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	37
Quadro 17. Número de usuários e tratamentos com processo administrativo deferido e em reavaliação do elenco de medicamentos Especiais e do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Rio Grande do Sul, no 3º quadrimestre de 2023.	38
Quadro 18. Número de usuários e tratamentos com processo judicial deferido, nos elencos de medicamentos: Básico, Especial, Especializado, Estratégico e fora de lista, Rio Grande do Sul, no 3º quadrimestre de 2023.....	39
Quadro 19. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.....	41
Quadro 20. Prestadores de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão, Rio Grande do Sul, 2023.	42
Quadro 21. Prestadores de serviços ao SUS por natureza jurídica e gestão, Rio Grande do Sul, 2023.	43
Quadro 22. Consórcios em saúde que recebem recursos do tesouro estadual, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2023.	45
Quadro 23. Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.....	46
Quadro 24. Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, SES/RS, 3º Quadrimestre de 2023.	48



Quadro 25. Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP/SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.....	49
Quadro 26. Distribuição dos residentes, conforme ano da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.....	49
Quadro 27. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.....	50
Quadro 28. Quantitativo de licenças de servidores, por tipo, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.	51
Quadro 29. Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.	54
Quadro 30. Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.	56
Quadro 31. Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.....	57
Quadro 32. Coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidade sentinela (US), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.	58
Quadro 33. Auditorias concluídas no 2º e 3º quadrimestre, Rio Grande do Sul, 2023.	63
Quadro 34. Instituições beneficiadas com recursos do Programa Avançar na Saúde - Hospitais, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2023.....	80
Quadro 35. Unidades Básicas de Saúde beneficiadas com recurso da Portaria SES nº 893/2023. Rio Grande do Sul, 2023.....	86



LISTA DE SIGLAS

ACD - Associação Cristã de Deficientes Físicos
ADS - Ambulatório de Dermatologia Sanitária
AF - Assistência Farmacêutica
AGEPLAN - Assessoria de Gestão e Planejamento
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AME - Assistência de Medicamentos do Estado
APAC - Autorização de Procedimento de Alta Complexidade
APS - Atenção Primária à Saúde
AT - Acompanhantes Terapêuticos
AVC - Acidente Vascular Cerebral
BI - Business Intelligence
BPA - Boletim de Produção Ambulatorial
CAC - Comissão de Acompanhamento de Contratos
CAS - Centro de Atendimento em Saúde
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CBO - Classificação Brasileira de Ocupações
CDC - Centro de Controle e Prevenção de Doenças
CDI - Centro de Diagnóstico por Imagem
CDS - Coleta de Dados Simplificados
CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CEGRAS - Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde
CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde
CFID - Controle de Frequência Individual de Tratamento Dialítico
CFM - Conselho Federal de Medicina
CGSB/MS - Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CID - Classificação Internacional de Doenças
CIR - Comissão Intergestores Regionais
CISAN - Comissão Intergovernamental de Segurança Alimentar e Nutricional
CIT - Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul
CIT - Comissão Intergestores Tripartite
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde



CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COESP - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COPERGS - Congresso de Odontologia para pacientes com necessidades especiais do Rio Grande do Sul
COSEMS - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
CRAI - Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil
CRS - Coordenadoria Regional de Saúde
CRU - Central Estadual de Regulação de Urgências
DA - Departamento Administrativo
DAAS - Divisão de Auditoria de Ações e Serviços de Saúde
DAPP - Divisão de Auditoria de Políticas Públicas
DAPPS - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
DATASUS - Departamento de Informática do SUS
DDAH - Doença Diarreica Alimentar ou Hídrica
DEAF - Departamento de Assistência Farmacêutica
DEASUS - Departamento de Auditoria do SUS
DESH - Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados
DGAE - Departamento de Gestão da Atenção Especializada
DGESP - Divisão de Gestão de Pessoas do Departamento Administrativo
DGHE - Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais
DGIP/SE/MS - Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde
DGMT - DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DGTI - Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação
DMEST - Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador
DOE - Diário Oficial do Estado
DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DRC - Doença Renal Crônica
DRE - Departamento de Regulação Estadual
DRH - Divisão de Recursos Humanos
EAD - Educação a Distância
EMAPRI - Estratégia de Monitoramento e Avaliação para o Planejamento Regional Integrado
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação



FAURGS - Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
FES - Fundo Estadual de Saúde
FGV - Fundação Getúlio Vargas
FPE - Finanças Públicas do Estado
GERCON - Sistema de Gerenciamento de Consultas
GERINT - Sistema de Gerenciamento de Internações
GERPAC – Sistema de Gerenciamento de Procedimentos de Alta Complexidade
GM - Gabinete do Ministro
GTPRI - Grupo de Trabalho de Planejamento Regional Integrado
HCI - Hospital Colônia Itapuã
HPP - Hospital de Pequeno Porte
HPSP - Hospital Psiquiátrico São Pedro
HPV - Papilomavírus Humano (em inglês)
HRSM - Hospital Regional de Santa Maria
HSAP - Hospital de Santo Antônio da Patrulha
HSP - Hospital Sanatório Partenon
HUSM - Hospital Universitário de Santa Maria
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICI - Instituto do Câncer Infantil
IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança
INCA - Instituto Nacional de Câncer
INE - Identificador Nacional de Equipes
ISCMPA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
IST - Infecção Sexualmente Transmissível
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública
LOA - Lei Orçamentária Anual
MAC - Média e Alta Complexidade
MEQ - Monitoramento Externo da Qualidade
MIQ - Monitoramento Interno da Qualidade
MP - Ministério Público
MP - Mudança de Procedimento
MS - Ministério da Saúde
NAAB - Núcleo de Apoio à Atenção Básica
NIR - Núcleo Interno de Regulação



NIS - Núcleo de Informação em Saúde
NSP - Núcleo de Segurança do Paciente
NUP - Número Único de Protocolo
OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde
OPM - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares
OPME - Órteses, Próteses e Materiais Especiais
OPO - Organização de Procura de Órgãos
OR - Ordem de Recolhimento
OSPA - Orquestra Sinfônica de Porto Alegre
OT - Oficina Terapêutica
PAA - Plano Anual de Auditorias
PAR - Planos de Ação Regional
PAS - Programação Anual de Saúde
PCD - Pessoa com deficiência
PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PCR - Pessoas em Cadeira de Rodas
PEG - Núcleo de Planejamento Estratégico e Governança
PEPIC - Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares
PES - Plano Estadual de Saúde
PESB - Política Estadual de Saúde Bucal
PFVISA - Piso Fixo de Vigilância Sanitária
PFVS – Piso Fixo de Vigilância em Saúde
PGE - Procuradoria Geral do Estado
PGRSS - Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PIM - Primeira Infância Melhor
PNCQ - Programa Nacional de Controle de Qualidade
PNE - Portador de Necessidades Especiais
PNHOSP - Política Nacional de Atenção Hospitalar
PIPMF/RS - Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Estado do Rio Grande do Sul
POP - Procedimento Operacional Padrão
PPSUS - Programa de Pesquisas para o Sistema Único de Saúde
PRI - Planejamento Regional Integrado



PROFAT - Divisão de Processamento e Faturamento
PUC - Pontifícia Universidade Católica
PVVISA - Piso Variável de Vigilância Sanitária
PVVS - Piso Variável de Vigilância em Saúde
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
RAU - Rede de Atenção às Urgências
RBC - Rede Bem Cuidar
RD - Redução de Danos
RDC - Resolução de Diretoria Colegiada
RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RHE/RS - Recursos Humanos do Estado do Rio Grande do Sul
RIS - Residência Integrada em Saúde
RNLVISA - Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária
RPPI - Revisão de Preparação de Partes Interessadas
RS - Rio Grande do Sul
RT - Responsável Técnico
SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAIPS - Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SBAC - Sociedade Brasileira de Análises
SEDUC - Secretaria da Educação
SEMS/RS - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul
SERETI - Seminário Regional de Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde
SES - Secretaria da Saúde do Estado
SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade
SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais
SIGAH - Sistema de Informação e Gestão da Atenção Hospitalar
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais
SIH - Sistema de Informações Hospitalares
SIM - Sistema de Informação de Mortalidade
SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde



SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras
SIVEP Gripe - Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe
SIVISA - Sistema de Informações em Vigilância Sanitária
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SNA - Sistema Nacional de Auditoria
SPGG - Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão
SRAG - Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave
SRT - Serviço Residencial Terapêutico
SUS - Sistema Único de Saúde
TABNET - Tabulador de dados diretamente na Internet
TABWIN - Tabulador de dados Windows
TB - Tuberculose
TCE - Tribunal de Contas do Estado
TCU - Tribunal de Contas da União
THIRA - Identificação de Ameaças e Perigos, Análise de Risco (em inglês)
TJ - Tribunal de Justiça
UBS - Unidade Básica de Saúde
UCIN - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais
UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul
UF - Unidade Federativa
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UGP - Unidade de Gerenciamento de Projetos
UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids
UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (em inglês)
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
US - Unidade Sentinela
USA - Unidade de Suporte Avançado
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
VISA - Vigilância Sanitária
VISAT - Vigilância em Saúde do Trabalhador



1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

UF: RS
Município: Rio Grande do Sul
Área: 281.748,00 Km²
População: 10.882.965

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em 12/01/2024.

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). Acesso em 12/01/2024.

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). Acesso em 12/01/2024.

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). Acesso em 12/01/2024.

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2020 - 2023
Status do plano: aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em 12/01/2024.



1.6 Informações sobre regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Região 01 - Verdes Campos	15.563,10	436.614,00	28,05
Região 02 - Entre Rios	13.242,49	117.410,00	8,87
Região 03 - Fronteira Oeste	41.496,92	446.488,00	10,76
Região 04 - Belas Praias	2.281,69	175.741,00	77,02
Região 05 - Bons Ventos	6.491,31	245.111,00	37,76
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	5.910,87	216.513,00	36,63
Região 07 - Vale dos Sinos	1.337,19	774.030,00	578,85
Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	2.739,51	758.223,00	276,77
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	11.680,72	385.656,00	33,02
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	2.893,07	2.153.262,00	744,28
Região 11 - Sete Povos das Missões	15.380,77	278.410,00	18,1
Região 12 - Portal das Missões	6.541,26	124.688,00	19,06
Região 13 - Diversidade	7.264,40	228.408,00	31,44
Região 14 - Fronteira Noroeste	5.768,78	231.027,00	40,05
Região 15 - Caminho das Águas	4.715,95	189.989,00	40,29
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	6.614,75	233.287,00	35,27
Região 17 - Planalto	7.581,91	418.117,00	55,15
Região 18 - Araucárias	6.603,05	131.458,00	19,91
Região 19 - Botucaraí	5.385,22	111.042,00	20,62
Região 20 - Rota da Produção	6.356,93	159.758,00	25,13
Região 21 - Sul	34.438,63	817.250,00	23,73
Região 22 - Pampa	15.193,75	182.932,00	12,04
Região 23 - Caxias e Hortênsias	2.575,42	582.915,00	226,34
Região 24 - Campos de Cima da Serra	10.382,24	98.005,00	9,44
Região 25 - Vinhedos e Basalto	3.581,71	315.027,00	87,95
Região 26 - Uva Vale	2.430,53	184.802,00	76,03
Região 27 - Jacuí Centro	12.151,67	189.103,00	15,56
Região 28 - Vinte e Oito	7.472,77	340.857,00	45,61
Região 29 - Vales e Montanhas	3.586,03	231.329,00	64,51
Região 30 - Vale da Luz	1.329,58	125.513,00	94,4

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em 12/01/2024.

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento de criação: Lei N° 10.097, de 31/01/1994 alterada pela Lei N° 15.971/2023

Data da criação: 01/1994

Endereço: Av. Borges de Medeiros, 521 – Centro Histórico - CEP 90110 -150

Telefone: (51) 3288-7970

Nome do Presidente: Claudio Augustin

Fonte: Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 12/01/2024.

Número de conselheiros por seguimento

Usuários	Governo	Trabalhadores	Prestadores
22	09	11	02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em 12/01/2024.



2. INTRODUÇÃO

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

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.

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 (Quadro 1 e Figura 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). Vale ressaltar que os valores não sofreram alterações desde o 2º RDQA de 2023.

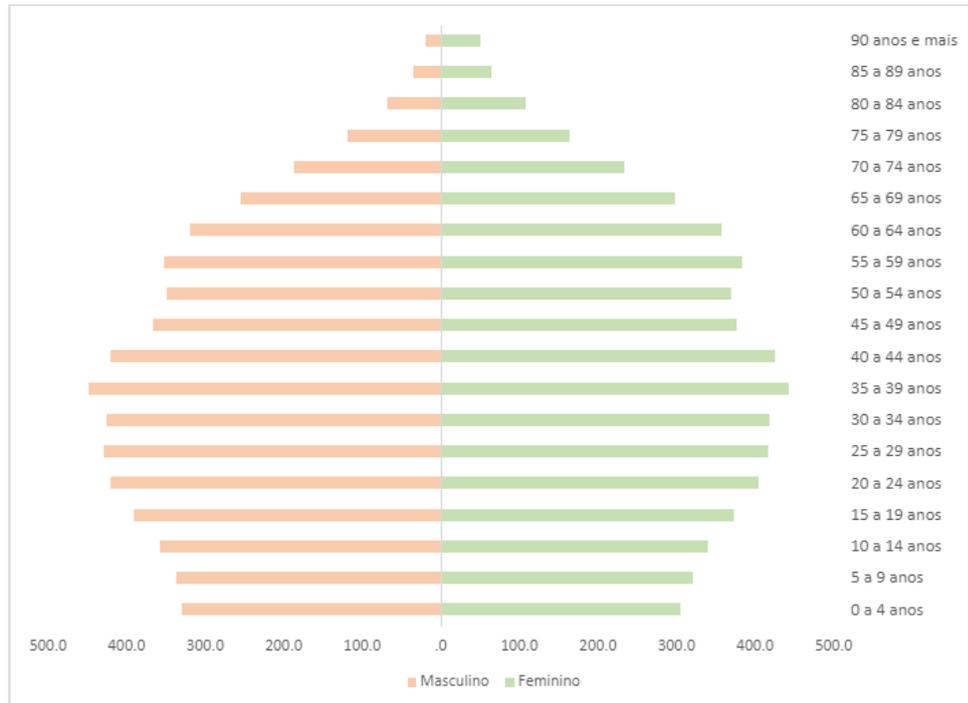
Quadro 1. Projeção da população do Rio Grande do Sul, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	355.000	338.455	693.455
5 a 9 anos	363.513	346.683	710.196
10 a 14 anos	342.767	326.826	669.593
15 a 19 anos	359.193	342.887	702.080
20 a 29 anos	842.260	817.963	1.660.223
30 a 39 anos	850.652	854.058	1.704.710
40 a 49 anos	778.708	815.270	1.593.978
50 a 59 anos	687.390	753.297	1.440.687
60 a 69 anos	583.099	677.193	1.260.292
70 a 79 anos	322.656	420.026	742.682
80 anos e mais	131.726	236.883	368.609
Total	5.616.964	5.929.541	11.546.505

Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade. Acesso em 12/01/2024.

A população estimada para o Rio Grande do Sul em 2023, segundo o DATASUS, foi de 11.546.505 habitantes. Desse total, 24% eram crianças e adolescentes (0 a 19 anos), 55,4% eram adultos (20 a 59 anos) e 20,5% eram idosos (60 anos ou mais) (Quadro 1). A pirâmide etária (Figura 1) apresenta uma base mais estreita, representando redução das taxas de fecundidade e de natalidade. Observa-se também a elevada proporção da população na faixa entre 15 e 59 anos, que compreende a chamada idade ativa, e a maior proporção de mulheres nas faixas etárias mais altas, sobretudo na população idosa.

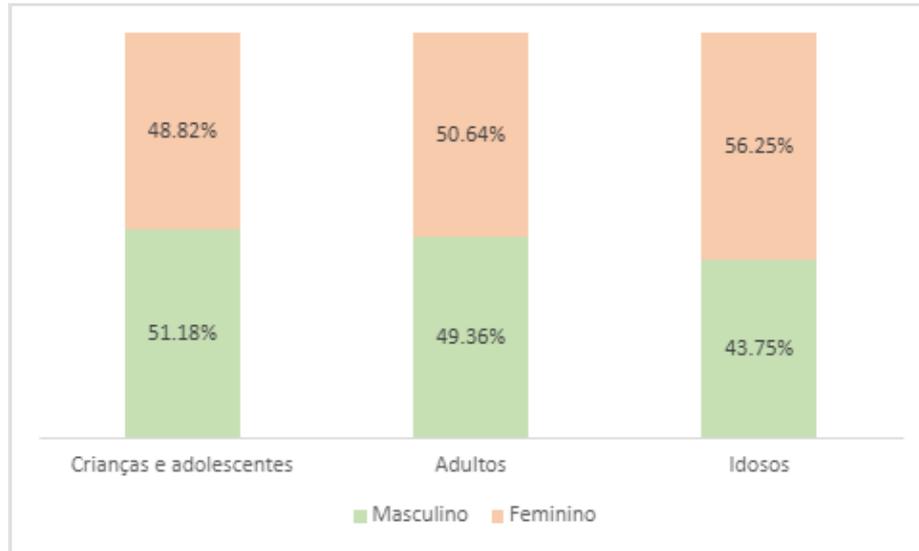
Figura 1. Distribuição da população, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade. Acesso em 12/01/2024.

Em relação ao sexo, 51,35% eram mulheres e 48,65% eram homens. Observa-se que a população masculina era maior entre crianças e adolescentes (51,18%), com inversão para a maioria feminina entre os adultos (50,64%) e idosos (56,25%) (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 2. Percentual da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade. Acesso em 12/01/2024.

3.2 Nascimentos (Sinasc)

A análise da série histórica dos nascimentos por residência para os anos de 2017 a 2022 incluiu dados disponíveis no DATASUS. Já as informações do ano de 2023 (1º, 2º e 3º Quadrimestres) foram obtidas por meio do Painel Operacional Mortalidade e Nascidos Vivos – SINASC do sistema BI/DGTI/SES/RS. Ressalta-se que os dados do primeiro, segundo e terceiro quadrimestres de 2023, são preliminares. Ao longo da série histórica apresentada, verifica-se a tendência de diminuição dos nascimentos no RS. Neste terceiro quadrimestre do ano de 2023, as regiões R7, R8 e R10 (Macro Metropolitana), R21 (Macro Sul) e R23 (Macro Serra) seguem concentrando a maioria dos nascimentos, por residência, no estado, 45% (Quadro 2).

Quadro 2. Série Histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2017-2022 e 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2023.

Região de Saúde	CRS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	1ºQ/23 *	2ºQ/23 *	3ºQ/23 *
R1 – Verdes Campos	4	5.046	5.131	5.031	5.002	4.731	4.585	1.619	1.671	1.179
R2 – Entre Rios	4	1.237	1.212	1.241	1.124	1.069	1.140	389	394	300
R3 – Fronteira Oeste	10	6.109	6.093	5.838	5.578	5.438	5.078	1.761	1.744	1.217
R4 – Belas Praias	18	2.317	2.458	2.273	2.366	2.348	2.228	728	741	560
R5 – Bons Ventos	18	3.015	3.015	2.864	2.974	2.750	2.662	979	915	707



R6 – Vale do Paranhana e Costa Serra	1	2.837	2.916	2.842	2.793	2.644	2.764	935	963	673
R7 – Vale dos Sinos	1	10.628	10.441	9.824	9.752	9.257	9.102	3.111	3.129	2.258
R8 – Vale do Café e Metropolitana	1	10.578	10.445	9.951	9.505	9.133	8.799	2.967	2.963	2.046
R9 – Carbonífera/Costa Doce	1	4.909	4.784	4.593	4.379	4.211	4.008	1.427	1.430	855
R10 – Capital e Vale do Gravataí	1	30.469	28.887	27.115	25.761	23.678	22.537	7.703	7.881	5.157
R11 – Sete Povos das Missões	12	3.466	3.359	3.505	3.330	3.208	3.089	1.115	1.121	647
R12 – Portal das Missões	9	1.863	1.897	1.801	1.506	1.478	1.403	524	537	402
R13 – Diversidade	17	2.959	2.934	2.740	2.769	2.586	2.542	946	935	726
R14 – Fronteira Noroeste	14	2.734	2.696	2.682	2.593	2.557	2.529	937	898	595
R15 – Caminho das Águas	2	2.385	2.443	2.340	2.388	2.407	2.382	822	850	524
R16 – Alto Uruguai Gaúcho	11	2.666	2.681	2.645	2.599	2.578	2.579	882	909	723
R17 – Planalto	6	5.450	5.399	5.339	5.322	5.272	5.123	1.789	1.745	1.380
R18 – Araucárias	6	1.595	1.646	1.520	1.484	1.505	1.552	538	507	375
R19 – Botucaraí	6	1.320	1.288	1.219	1.305	1.320	1.225	419	433	342
R20 – Rota da Produção	15	2.115	2.124	2.142	2.099	2.032	2.038	756	758	494
R21 – Sul	3	10.624	10.362	9.754	9.347	8.839	8.348	2.811	2.888	2.104
R22 – Pampa	7	2.412	2.386	2.410	2.202	2.107	2.044	735	715	548
R23 – Caxias e Hortênsias	5	7.423	7.431	7.305	7.183	6.648	6.746	2.324	2.266	1.881
R24 – Campos de Cima da Serra	5	1.405	1.376	1.380	1.414	1.354	1.326	444	476	312
R25 – Vinhedos e Basalto	5	3.603	3.737	3.722	3.658	3.536	3.487	1.251	1.297	890
R26 – Uva Vale	5	2.112	2.258	2.135	2.129	2.042	2.097	734	707	499
R27 – Jacuí Centro	8	2.285	2.307	2.256	2.265	2.153	1.955	721	697	525
R28 – Vale do Rio Pardo	13	3.862	4.022	3.911	3.697	3.532	3.578	1.220	1.302	947
R29 – Vales e Montanhas	16	2.661	2.756	2.767	2.710	2.578	2.551	961	956	667
R30 – Vale da Luz	16	1.483	1.563	1.451	1.508	1.455	1.445	523	494	368
Rio Grande do Sul		141.568	140.047	134.596	130.742	124.446	120.942	42.071	42.331	29.902

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/DATASUS (2017-2022); BI/NIS/DGTI/SES/RS (2023). *Dados preliminares. Acesso em 03/01/2024.

3.3 Principais causas de internação (SIH)

A apresentação da morbidade hospitalar do terceiro quadrimestre de 2023 é preliminar, não demonstrando todas as internações realizadas no período. 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 MS.



Desta forma, identifica-se no terceiro quadrimestre de 2023 um discreto aumento de 799 no total de internações, em relação ao terceiro quadrimestre de 2022.

As maiores causas de internação no terceiro quadrimestre de 2023, excluindo o capítulo XV da CID 10 – Gravidez parto e puerpério mantém padrão da morbidade hospitalar no período de quadrimestres anteriores mantendo as internações por doenças do aparelho circulatório (capítulo IX) conjunto que abrange as s doenças cardíacas(infarto, angina, insuficiência, arritmias) e vasculares (varizes), pressão alta, trombooses, arterosclerose por exemplo. Em seguida estão as Doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID), em terceiro lugar as Doenças do aparelho digestivo (capítulo XI) depois aparecem as Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (capítuloXIX) dentro deste capítulo estão as internações por acidente de trânsito, intoxicações acidentais por drogas, medicamentos e substâncias biológicas, quedas acidentais, suicídios e lesões auto-infligidas entre outros. Por último figuram as Neoplasias -tumores (capítulo II) com 7.424 internações a menos em relação a primeira causa de morbidade hospitalar. 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, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2019-2023.

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16.092	28.826	22.549	16.292	16.067
II. Neoplasias (tumores)	23.088	19.909	22.522	24.266	24.457
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2.358	2.036	2.315	2.519	2.454
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4.482	3.685	4.035	4.362	4.325
V. Transtornos mentais e comportamentais	15.197	12.459	13.499	14.757	15.211
VI. Doenças do sistema nervoso	5.819	4.474	5.01	6.008	6.274
VII. Doenças do olho e anexos	2.633	1.641	2.999	2.249	2.344
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	643	284	433	594	594
IX. Doenças do aparelho circulatório	32.492	27.192	29.63	32.151	31.881
X. Doenças do aparelho respiratório	32.669	15.656	22.593	32.658	30.095
XI. Doenças do aparelho digestivo	27.634	22.491	26.264	30.405	30.726
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.532	3.011	3.811	4.512	5.693
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5.811	4.358	4.989	6.115	6.738
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16.855	14.212	15.817	18.269	19.796
XV. Gravidez parto e puerpério	34.345	33.045	31.824	32.377	31.087
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4.322	4.259	4.153	4.310	4.349
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.876	1.341	1.555	1.652	1.598
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3.478	2.835	3.523	3.87	3.966
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21.204	21.423	22.455	24.723	25.715
XXI. Contatos com serviços de saúde	4.317	3.05	4.105	6.510	5.998
Total	259.847	226.187	244.081	268.599	269.368

Fonte: Sistemas de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) / Ministério da Saúde. Acesso: 22/02/2024.



3.4 Mortalidade por grupos de causas (SIM)

O conjunto das cinco principais causas de morte, por residência, no período de setembro a dezembro de 2023 teve poucas alterações em relação ao 2º quadrimestre de 2023, ocorrendo apenas mudanças de posição. Com a nova totalização as doenças do Cap. XVIII-Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório deixaram de fazer parte do grupo das 5 principais causas no 3º quadrimestre, em função da constante qualificação das causas de óbito. As doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório permanecem em primeiro, segundo e terceiro lugar, respectivamente, posição que ocupavam até 2019. As Causas externas de morbidade e mortalidade subiram para o 4º lugar e as Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas ocupam o 5º lugar. Na comparação com o 3º quadrimestre de 2022 as causas de óbito de 2023 ocupam os mesmos grupos de causas. Ressaltamos que este é um dado preliminar (Quadro 4). 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, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2022 e 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2023.

UF Resid. RS	2022	2022	2022	2022	2023	2023	2023	2023
Causa (Cap CID10)	1º Quadr	2º Quadr	3º Quadr	Total	1º Quadr	2º Quadr	3º Quadr	Total
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.848	9.853	7.683	25.384	6.654	8.721	6.709	22.084
II. Neoplasias (tumores)	6.729	7.185	6.603	20.517	6.518	7.021	6.087	19.626
X. Doenças do aparelho respiratório	3.251	4.935	3.191	11.377	2.614	4.340	2.942	9.896
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.599	2.576	2.601	7.776	2.637	2.361	2.224	7.222
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.303	2.783	2.109	7.195	1.832	2.372	1.803	6.007
VI. Doenças do sistema nervoso	2.045	2.150	1.635	5.830	1.605	1.968	1.594	5.167
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1.720	1.954	1.378	5.052	1.292	1.743	1.481	4.516
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.197	2.867	1.742	8.806	1.607	1.549	1.281	4.437
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.464	1.609	1.277	4.350	1.329	1.491	1.241	4.061
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.124	1.265	1.018	3.407	982	1.232	966	3.180
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	556	525	519	1.600	564	519	417	1.500
V. Transtornos mentais e comportamentais	430	629	511	1.570	461	470	356	1.287
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	214	258	219	691	214	224	186	624
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	98	141	130	369	117	127	143	387
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	91	123	127	341	106	124	114	344



III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	109	126	98	333	96	108	98	302
XV. Gravidez parto e puerpério	27	21	19	67	8	17	13	38
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	5	8	4	3	3	10
VII. Doenças do olho e anexos	0	1	0	1	0	2	0	2
Total	34.807	39.002	30.865	104.674	28.640	34.392	27.658	90.690

Fonte: SIM/Monitoramento & Avaliação/DAPPS/SES-RS. * dado parcial/preliminar, período de setembro a dezembro de 2023. Acesso em: 19/01/2024.

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 SISAB, com acesso público e restrito (Quadro 5). 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 (CDS, PEC/e-SUS ou sistemas próprios).

Apesar de o número de produção do 3º Quadrimestre de 2023 serem parciais, não constando o quantitativo realizado em dezembro, devido a validação da informação estar em andamento, se for considerado o número de produção mensal médio dos quadrimestres, os dados indicam que houve um incremento de produção no último quadrimestre em relação ao 3º quadrimestre dos dois anos anteriores (2021 e 2022).

Quadro 5. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023*
Visita Domiciliar	5.318.809	6.659.484	7.089.401	4.932.859
Atendimento Individual	6.655.169	8.140.226	9.555.995	6.810.361
Procedimento	11.281.420	14.006.640	16.118.473	11.253.228
Atendimento Odontológico	762.413	913.113	1.056.689	738.698
Total	24.017.811	29.719.463	33.820.558	23.735.146

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)/Ministério da Saúde. *Para o 3º quadrimestre de 2023 os dados disponíveis e apresentados são referentes às competências de setembro, outubro e novembro. Acesso em: 04/01/2024.

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 segundo quadrimestre de 2023 e terceiros 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). **Destaca-se que a produção do mês de dezembro de 2023 foi calculada com base na projeção por média simples dos meses de setembro, outubro e novembro de 2023, de modo a apresentar o quadrimestre completo.**

A complexidade não se aplica abrange procedimentos do grupo Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPM) e do grupo Ações Complementares da Atenção em Saúde - compreendendo os procedimentos de pagamento de diárias e ajuda de custo para tratamento fora de domicílio. 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 MS 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 MS. 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 terceiro quadrimestre de 2023 foi maior que os terceiros quadrimestres de 2021 e 2022 e menor que o segundo quadrimestre de 2023 (Quadro 6). **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.**



Quadro 6. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	512.568	622.432	752.987	612.104
03 Procedimentos clínicos	1.380.390	1.511.386	1.822.560	1.694.227
04 Procedimentos cirúrgicos	129.299	117.096	114.721	122.560
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.102	1.230	1.496	1.337
07 Órteses, próteses e materiais especiais	614	661	660	627
08 Ações complementares da atenção à saúde	59	191	198	215
Total	2.024.032	2.252.996	2.692.622	2.431.069

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/24

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção ambulatorial de urgência do terceiro quadrimestre de 2023 foi maior que os terceiros de 2021 e 2022 e menor que o segundo quadrimestre de 2023 (Quadro 7). **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.**

Quadro 7. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	R\$ 14.854.435,59	R\$ 16.319.645,27	R\$ 18.499.643,28	R\$ 17.328.179,01
03 Procedimentos clínicos	R\$ 10.761.335,61	R\$ 13.967.366,74	R\$ 16.273.293,52	R\$ 15.634.047,80
04 Procedimentos cirúrgicos	R\$ 3.631.959,53	R\$ 3.426.509,48	R\$ 3.574.963,95	R\$ 3.777.329,73
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	R\$ 279.996,84	R\$ 230.259,87	R\$ 320.345,91	R\$ 296.919,04
07 Órteses, próteses e materiais especiais	R\$ 272.156,83	R\$ 406.501,19	R\$ 422.348,04	R\$ 430.276,99
08 Ações complementares da atenção à saúde	R\$ 886,05	R\$ 2.045,85	R\$ R\$ 1.969,50	R\$ 1.779,00
Total	R\$ 29.800.770,45	R\$ 34.352.328,40	R\$ 39.092.564,20	R\$ 37.468.531,57

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/24.



O Quadro 8 apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no segundo de 2023 e terceiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Destaca-se que a produção do mês de dezembro de 2023 foi calculada com base na projeção por média simples dos meses de setembro, outubro e novembro de 2023, de modo a apresentar o quadrimestre completo.

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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	286	354	279	176
03 Procedimentos clínicos	126.097	127.548	142.005	95.245
04 Procedimentos cirúrgicos	57.932	57.406	62.177	40.301
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	889	1.084	1.365	911
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0
Total	185.204	186.392	205.826	136.633

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/24

Registra-se ainda, que em alguns meses do terceiro 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 MS, a saber: Bom Retiro do Sul, Fortaleza dos Valos, Giruá, Jaquirana, Marques de Souza, Putinga, Serafina Corrêa e Sério.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que a produção hospitalar de urgência do terceiro quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores (Quadro 9). 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.

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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	R\$ 454.064,70	R\$ 678.995,75	R\$ 450.423,13	R\$ 290.309,23
03 Procedimentos clínicos	R\$ 187.523.904,72	R\$ 161.063.244,88	R\$ 174.300.329,97	R\$ 101.895.456,72



04 Procedimentos cirúrgicos	R\$ 127.869.696,87	R\$ 135.906.830,36	R\$ 145.127.433,63	R\$ 87.618.297,39
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	R\$ 7.443.995,83	R\$ 12.021.130,69	R\$ 16.060.002,03	R\$ 12.632.844,08
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0
Total	R\$ 323.291.662,12	R\$ 309.670.201,68	R\$ 335.938.188,76	R\$ 202.436.907,41

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/2024.

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 3º quadrimestre de 2023 com dados de setembro a novembro e estimativa (média simples) para o mês de dezembro de 2023.

A Produção da Atenção Psicossocial estimada do 3º quadrimestre de 2023 (551.846 atendimentos) foi 3,47% inferior em relação ao segundo quadrimestre de 2023 (571.691 atendimentos) e quando comparada com os demais períodos foi superior (Quadro 10).

Quadro 10. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

3º Quadrimestre de 2021		3º Quadrimestre de 2022		2º Quadrimestre de 2023		3º Quadrimestre de 2023	
Quantidade	Valor R\$						
444.937	148.226	499.888	230.483	571.691	226.422	551.846*	302.704*

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS.* Média simples para o mês de dezembro 2023. Acesso em: 22/01/2024.

O registro de atendimentos do SIA/SUS, acima descritos, são referentes aos atendimentos ambulatoriais em saúde mental, não considerando os atendimentos ocorridos nos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS), cujo registro ocorre no SISAB/e-Gestor. Ao consultar o SISAB/e-Gestor, estimamos que foram realizados 563.056 atendimentos individuais no âmbito da atenção primária, considerando o problema/condição avaliada (Usuário de álcool; Usuário de outras drogas; Saúde mental; Tabagismo), além de 3.633 agendamentos para atividades coletivas a partir da consulta por Temas para Saúde (Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas e Saúde mental), considerando os meses setembro a dezembro. O quantitativo de atendimentos tem crescido a cada quadrimestre, sendo possível notar que os atendimentos realizados, no âmbito da APS, já superaram, discretamente, a produção da atenção especializada.



Assim, o número de atendimentos em saúde mental, álcool e outras drogas realizados no componente da atenção especializada a partir da Atenção Psicossocial ambulatorial (SIA/SUS) e no componente da Atenção Primária em Saúde (SISAB/e-Gestor), estimado para o 3º quadrimestre de 2023, chegou a 1.114.902 atendimentos.

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

Em relação ao valor aprovado, estimado no 3º quadrimestre de 2023 (R\$ 302.704,00), é importante salientar que esse diz respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes através da produção apresentada, não estando incluídos os incentivos federais e estaduais recebidos pelos municípios, previstos em Portarias Ministeriais e Resoluções CIB/RS específicas. Para o financiamento dos dispositivos de saúde mental na atenção básica (NAAB, OT, AT e RD), o Estado investe cerca R\$6,7 milhões, por quadrimestre. Para o cofinanciamento dos CAPS, foram investidos em torno de R\$7,3 milhões, pela gestão estadual, nesse mesmo período. Por parte do MS, cerca de R\$30,5 milhões são repassados aos municípios, por quadrimestre, para custeio dos CAPS habilitados no Estado.

A coleta de dados referente às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais foi realizada considerando a forma de organização (030317), as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas, e o valor total no consolidado do 3º quadrimestre de 2023, com dados de setembro a novembro, com estimativa de média simples para o mês de dezembro de 2023.

As internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais no 3º quadrimestre de 2023 (14.982 AIHs aprovadas) foi 5,69% superior ao 2º quadrimestre de 2023 (14.175 AIHs aprovadas). Também, foi superior em relação aos outros períodos de 2022 e 2021 (Quadro 11).

Quadro 11. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

3º Quadrimestre de 2021		3º Quadrimestre de 2022		2º Quadrimestre de 2023		3º Quadrimestre de 2023	
Quantidade	Valor R\$						
13.225	11.639.442	14.376	11.800.191	14.175	11.429.269	14.982*	11.774.570*

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. *Média simples para o mês de dezembro de 2023. Acesso em: 22/01/2024.



Em relação ao valor apresentado, ressalta-se que este diz respeito ao valor pago por Autorização de Internação Hospitalar (AIH) aprovada. Além do valor da AIH, os hospitais que possuem leitos incentivados pelo Estado recebem o custeio mensal, através do Programa Assistir, conforme taxa de ocupação. Os hospitais com leitos habilitados, pelo MS, não recebem pelas AIHs, no entanto, o valor do incentivo mensal, para o custeio dos leitos, é de R\$5.610,11, por leito habilitado.

4.4 Produção 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 segundo quadrimestre de 2023 e terceiros 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. Destaca-se que a produção do mês de dezembro de 2023 foi calculada com base na projeção por média simples dos meses de setembro, outubro e novembro de 2023, de modo a apresentar o quadrimestre completo.

Comparando os dados por quadrimestre, verifica-se que o total da produção ambulatorial do terceiro quadrimestre de 2023 foi maior que os terceiros quadrimestres de 2021 e 2022 e menor que o segundo quadrimestre de 2023. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 12. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre 2023 e 3º Quadrimestre 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	24.830	25.203	23.931	24.100
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16.603.448	17.794.974	19.234.283	18.682.756
03 Procedimentos clínicos	13.500.116	14.468.731	15.202.947	14.550.997
04 Procedimentos cirúrgicos	387.123	392.519	391.270	408.453
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	30.266	30.652	30.574	23.531
07 Órteses, próteses e materiais especiais	134.875	138.313	139.904	141.299



08 Ações complementares da atenção à saúde	293.300	391.218	416.254	431.723
Total	30.973.958	33.241.610	35.439.163	34.262.859

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/2024.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção ambulatorial do terceiro quadrimestre de 2023 foi maior que os quadrimestres anteriores (Quadro 13). Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 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, 2º Quadrimestre 2023 e 3º Quadrimestre 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	81.131,82	76.351,86	72.133,76	71.861,57
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	160.120.055,62	171.828.188,03	186.460.870,83	182.414.167,55
03 Procedimentos clínicos	230.210.287,20	255.404.136,01	270.151.100,52	270.193.366,29
04 Procedimentos cirúrgicos	20.841.404,75	26.434.905,59	24.643.281,70	29.600.564,91
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	6.372.442,18	7.293.423,59	7.714.268,78	7.991.120,60
07 Órteses, próteses e materiais especiais	16.341.090,91	16.690.258,77	18.059.195,24	18.589.283,64
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.459.183,65	1.986.625,80	2.120.155,65	2.155.558,60
Total	435.425.596,13	479.713.889,65	509.221.006,48	511.015.923,16

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/24.

O Quadro 14 apresenta a produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no segundo quadrimestre de 2023 e terceiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Destaca-se que a produção do mês de dezembro de 2023 foi calculada com base na projeção por média simples dos meses de setembro, outubro e novembro de 2023, de modo a apresentar o quadrimestre completo. Registra-se ainda que, em alguns meses do terceiro 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 MS, a saber: Bom



Retiro do Sul, Fortaleza dos Valos, Giruá, Jaquirana, Marques de Souza, Putinga, Serafina Corrêa e Sério.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção hospitalar do terceiro quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores (quadro 14). Os dados ainda podem sofrer modificações, 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.

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. 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadri de 2021	3º Quadri de 2022	2º Quadri de 2023	3º Quadri de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	713	826	678	513
03 Procedimentos clínicos	141.628	143.476	158.457	104.341
04 Procedimentos cirúrgicos	101.192	107.835	118.892	84.167
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.554	1.574	1.948	1.237
Total	245.087	253.711	279.975	190.259

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/24.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção hospitalar do terceiro quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores (Quadro 15). Os dados ainda podem sofrer modificações, 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.

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, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	R\$ 799.044,92	R\$ 1.050.103,83	R\$ 763.946,88	R\$ 528.430,05
03 Procedimentos clínicos	R\$ 212.834.877,86	R\$ 182.738.712,63	R\$ 198.862.712,36	R\$ 112.454.365,77
04 Procedimentos cirúrgicos	R\$ 205.881.635,03	R\$ 218.757.672,46	R\$ 242.653.044,67	R\$ 156.391.127,29
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	R\$ 18.844.878,17	R\$ 17.900.265,55	R\$ 23.150.792,63	R\$ 17.160.346,11
Total	R\$ 438.360.435,98	R\$ 420.446.754,47	R\$ 465.430.496,54	R\$ 286.534.269,23

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/01/24.



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 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 MS. O financiamento e a aquisição deste elenco são de responsabilidade exclusiva da SES e definido na Portaria SES/RS nº 670/2010, a qual foi atualizada pela Portaria nº 995/2022. As terapias nutricionais também têm protocolos que constam na Resolução CIB/RS - nº 216/14.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) se divide em três Grupos G1A, G1B e G2, conforme características e responsabilidades dos entes, bem como regras de financiamento e execução de acordo com o estabelecido na Portaria GM/MS Nº 1.554/2013. Em relação a aquisição desses medicamentos, o G1A é de compra centralizada pelo MS, G1B é de compra sob responsabilidade do estado mediante ressarcimento por meio de comprovação por APAC (Autorização de procedimento de alta complexidade) e G2 com compra e distribuição sob responsabilidade do Estado.

No Quadro 16 é apresentada a produção referente ao CEAF, conforme dados do SIA/TABNET/DATASUS. Deve ser observado que a variável “quantidade aprovada” se refere à quantidade de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários dos medicamentos dos Grupos 1 e 2 do CEAF. Os dados apresentados são dados parciais, relativos às competências de setembro a novembro de 2023. A competência de dezembro não foi disponibilizada na base de dados do MS até o prazo final para elaboração deste relatório.

Quadro 16. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada (CEAF) (unidades farmacêuticas)	Valor Aprovado em R\$ (G1B)*
3º Quadrimestre de 2023**	15.159.623	24.587.833,63
2º Quadrimestre de 2023	17.626.389	27.185.325,61
3º Quadrimestre de 2022	23.102.336	26.378.628,06
3º Quadrimestre de 2021	18.092.157	8.637.502,83

Fonte: Sistemas SIA/TABNET/DATASUS; Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF/SES/RS). *O Valor Aprovado é repassado trimestralmente. **Informação disponível no TABNET/DATASUS em 23/01/2024, referente ao período parcial de setembro a novembro, pendente o acréscimo do valor referente ao mês de dezembro, devido aos prazos de atualização do sistema.



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 SES. Tais valores são apurados com base nas APACs geradas 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.

Em relação ao total de atendimentos realizados no Rio Grande do Sul por meio do CEAF e Elenco de Medicamentos Especiais, verifica-se, no sistema AME, o número de usuários com tratamentos administrativos deferidos e em reavaliação conforme Quadro 17. Cabe observar que os usuários podem possuir tratamentos em ambos os elencos (Medicamentos Especiais e CEAF), e, também, mais de um medicamento deferido no mesmo elenco.

Quadro 17. Número de usuários e tratamentos com processo administrativo deferido e em reavaliação do elenco de medicamentos Especiais e do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Rio Grande do Sul, no 3º quadrimestre de 2023.

Elenco	Setembro/23		Outubro/23		Novembro/23		Dezembro/23	
	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamentos	Usuários	Tratamento
Especializado G1B	19.522	19.924	20.218	20.626	20.517	20.908	21.221	21.606
Especializado G2	61.393	70.753	61.666	71.016	62.688	72.119	64.919	74.744
Especializado G1A	63.282	81.334	63.110	81.553	63.900	82.389	66.049	85.059
Especial	135.938	144.157	137.43	145.846	139.92	147.429	138.848	147.002

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME/SES/RS), acesso em 15/01/2024.

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 estão padronizados no SUS. Denota-se a expressividade de processos judiciais atendidos referente a medicamentos fora de lista, que representam 72,8% do total em relação a todos os tratamentos atendidos por via judicial apresentados. Aproximadamente, 20,6% das demandas judiciais são de medicamentos do CEAF (Grupos 1A, 1B e 2) com critérios clínicos (quantitativos, CIDs, faixa etária, quadro clínico) não autorizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). O restante dos medicamentos e fórmulas nutricionais, que possuem demandas judiciais, se



divide, percentualmente, nos componentes Estratégico (0,6%) e Básico (2,4%), bem como no Elenco de Medicamentos Especiais (3,5%).

Quadro 18. Número de usuários e tratamentos com processo judicial deferido, nos elencos de medicamentos: Básico, Especial, Especializado, Estratégico e fora de lista, Rio Grande do Sul, no 3º quadrimestre de 2023.

Elenco	Setembro/23		Outubro/23		Novembro/23		Dezembro/23	
	Usuário	Tratamento	Usuário	Tratamentos	Usuário	Tratamentos	Usuários	Tratamentos
Básico	2.361	2.676	2.378	2.684	2.352	2.647	2.348	2.727
Especial	3.695	3.828	3.694	3.823	3.665	3.789	3.660	3.781
Especializado G1A	7.748	8.431	7.746	8.437	7.769	8.453	7.764	8.451
Especializado G1B	3.928	3.995	3.927	3.995	3.955	4.020	3.958	4.022
Especializado G2	9.269	10.287	9.281	10.305	9.314	10.344	9.327	10.355
Estratégico	625	641	624	639	630	645	634	648
Fora de lista	53.283	79.455	53.601	79.899	53.983	80.468	54.197	80.800

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME/SES/RS), extração em 15/01/2024.

Em relação à 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 3º quadrimestre de 2023, houve pequena oscilação da cobertura de estoque em relação ao quadrimestre anterior, com uma média de 92,12% de itens à disposição dos usuários para atendimento de tratamentos. A porcentagem de tratamentos atendidos, registrada na média quadrimestral, apresentou melhora e correspondeu ao atendimento de 99,8% do que é demandado à SES (aumento de 1% referente ao quadrimestre anterior).

No escopo do Programa Farmácia Cuidar+, no terceiro quadrimestre de 2023, foram realizados encontros presenciais nas sete (7) Macrorregiões de Saúde, dos quais participaram 289 profissionais farmacêuticos, com o objetivo de fomentar a implementação do programa e capacitar os profissionais farmacêuticos para a realização de serviços clínicos aos usuários com Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Além dos encontros presenciais, foram realizadas reuniões virtuais com os municípios de Porte V para monitoramento da utilização do recurso e alinhamento quanto ao andamento das atividades clínicas. Por meio dos indicadores utilizados para o monitoramento do programa, verificou-se que até 10/2023, 78,25% dos municípios que aderiram ao programa estavam com a implantação finalizada (identidade visual instalada, capacitação para a realização de serviços farmacêuticos aos usuários com Asma e DPOC concluída e iniciados os atendimentos clínicos). Quanto à utilização dos recursos transferidos aos municípios, até 10/2023,



82,89% do valor total estabelecido nas Portarias SES/RS nº 649 e nº 928/2021 havia sido liquidado. Para viabilizar a execução do valor integral, a Portaria SES/RS nº 1.114/2023 prorrogou o prazo do Programa Farmácia Cuidar+ para o dia 30 de junho de 2024. Por meio do curso Cuidado Farmacêutico para pessoas com Asma e DPOC, 59 farmacêuticos foram certificados no período.

Dentre as ações da Política Intersectorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Estado do Rio Grande do Sul (PIPMF/RS) destacam-se a capacitação do Comitê Gestor da PIPMF/RS e a realização do IV Encontro APLs do Rio Grande do Sul – encontro dos municípios do Rio Grande do Sul que possuem recursos do MS para implantação da Fitoterapia. A Política ainda publicou os seguintes materiais: Memento de Chás Medicinais da PIPMF/RS, Manual de Organização Documental das Farmácias Vivas e 2ª Edição da Cartilha das Plantas Medicinais da PIPMF/RS.

Em relação ao “Farmácia Digital RS”, plataforma online para solicitações de medicamentos do CEAF e do Elenco de Medicamentos Especiais da SES cujo indicador leva em consideração o total de solicitações digitais de tratamentos administrativos realizadas e o total de linhas de cuidado disponibilizadas, atualmente, são 63 linhas de cuidado disponíveis no site, integrando 284 apresentações farmacêuticas e fórmulas nutricionais habilitadas para solicitação digital. Neste quadrimestre, o indicador atingiu 28,58%, sendo realizadas 1455 solicitações digitais.

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 3º 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 (Quadro 19). Por esta razão, a tendência é de aumento no resultado após o fechamento do banco de dados.



Quadro 19. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimentos	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	289.044	337.654	243.994**	283.668
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	222.945	213.338	187.673	110.197
Total	511.989	550.992	431.667	393.865

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: CEVS/SES/RS. Data da consulta: 26/01/2024. *O resultado para o mês de dezembro de 2023 foi estimado por meio de média simples para o quadrimestre, visto que estão disponíveis dados apenas até o mês de novembro de 2023 no SIA/SUS**Subtraído o quantitativo de 601.020 procedimentos de código 0102010188 – Licenciamento de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária – lançados no mês de junho de 2023, devido à inconsistência nos dados.

A alteração no padrão de composição do resultado geral da Produção da Vigilância em Saúde, observada a partir do 2º quadrimestre de 2020, com substancial aumento de registros no Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica - relacionado à investigação laboratorial de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), no contexto da pandemia de infecção por SARS-Cov-2, se manteve no 3º quadrimestre de 2023, com discreta redução no registro deste grupo de procedimentos, em comparação ao mesmo período dos anos anteriores, 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 N° 1.751, de 14 de junho de 2018, da exigência de alimentação dos procedimentos de Vigilância Sanitária no SIA/SUS como condicionante à manutenção do repasse dos recursos federais para financiamento das ações de vigilância sanitária. 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 RS.

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 MS N° 399, de 22 de fevereiro de 2006 - que “Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto”. A partir de então, o financiamento da Vigilância em Saúde ocorre por meio da transferência de recursos correspondentes aos Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde (PFVS e PVVS) e de Vigilância Sanitária (PFVISA e PVVISA). Por isso, não há valores aprovados correspondentes aos procedimentos de Vigilância em Saúde registrados no SIA/SUS para serem apresentados.



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 dezembro de 2023, estava constituída por 7.628 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 88,07% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal, 5,45% gestão dupla e 6,48% gestão estadual (Quadro 20).

Até a competência dezembro de 2023, um total de 166 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 46 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo de 127 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, 2023.

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Dupla	Estadual	Municipal
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	36	4	4	28
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE *	514	4	21	489
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	9	0	2	7
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	36	0	21	15
CENTRAL DE REGULACAO MÉDICA DAS URGENCIAS	5	1	1	3
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	15	0	0	15
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	15	0	4	11
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	233	0	0	233
CENTRO DE IMUNIZACAO	12	0	0	12
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1.995	6	1	1.988
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	852	95	118	639
CONSULTORIO ISOLADO	317	0	0	317
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	11	0	0	11
FARMACIA	286	2	3	281
HOSPITAL ESPECIALIZADO	13	0	3	10
HOSPITAL GERAL	261	84	88	89
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	5	1	0	4



LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	2	0	0	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	35	2	11	22
OFICINA ORTOPEIDICA	2	1	0	1
POLICLINICA	248	76	52	120
POLO ACADEMIA DA SAUDE	238	0	0	238
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	9	1	0	8
POSTO DE SAUDE	620	0	0	620
PRONTO ATENDIMENTO	110	30	16	64
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	0	0	1
PRONTO SOCORRO GERAL	4	2	0	2
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	9	0	0	9
TELESSAUDE	3	0	0	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1.299	104	147	1.048
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	25	0	0	25
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	1	0	0	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	73	0	1	72
UNIDADE MISTA	4	0	1	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	264	1	0	263
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	0	0	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	65	2	0	63
TOTAL	7.628	416	494	6.718
PERCENTUAL GESTAO	100,00	5,45	6,48	88,07

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 12/2023. 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. Acesso: 16/01/24.

5.2 Por natureza jurídica

Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 67,34% estavam cadastrados como administração pública, 25,37% entidades empresariais, 5,93% entidades sem fins lucrativos e 1,36% 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, 2023.

Natureza	Total (%)	Tipo de Gestão		
		Dupla	Estadual	Municipal
1. Administração Pública	5.137(67,34)	214	192	4.731
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	5	0	0	5



102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	72	0	64	8
110-4 Autarquia Federal	7	1	1	5
112-0 Autarquia Municipal	3	0	3	0
113-9 Fundação Pública de Direito Público Federal	8	1	0	7
115-5 Fundação Pública de Direito Público Municipal	41	1	1	39
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	13	3	6	4
124-4 Município	4.976	205	116	4.655
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	7	0	1	6
127-9 Fundação Pública de Direito Privado Municipal	5	3	0	2
2. Entidades Empresariais	1.935 (25,37)	93	180	1.662
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	1.466	68	133	1.265
213-5 Empresário (Individual)	218	12	13	193
214-3 Cooperativa	2	0	0	2
223-2 Sociedade Simples Pura	11	0	2	9
224-0 Sociedade Simples Limitada	214	13	28	173
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	4	0	0	4
3. Entidades sem Fins Lucrativos	452 (5,93)	109	122	221
306-9 Fundação Privada	31	6	7	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	411	103	115	193
4. Pessoas Físicas	104 (1,36)	0	0	104
TOTAL	7.628 (100,0)	416	494	6.718

5.3 Consórcios em saúde

O incentivo estadual de custeio para atenção secundária e terciária aos consórcios intermunicipais de saúde consta na Resolução N° 654/12 – CIB / RS, com alteração posterior Resolução N° 129/13 - CIB/RS. O montante a ser transferido é conforme o processamento da produção informada pelo município de gestão plena ou o processamento da produção realizado pelo Departamento de Gestão da Atenção Especializada /Divisão de processamento e faturamento. O incentivo estadual possui a limitação de R\$3,00 por habitante/ano, calculado sobre a população de abrangência do consórcio. No Quadro 22 constam os consórcios em saúde que recebem recursos do tesouro nacional.



Quadro 22. Consórcios em saúde que recebem recursos do tesouro estadual, Rio Grande do Sul, 3º 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	Consórcio Intermunicipal do Alto Uruguai (CIMAUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	28
Sananduva	7608780	Consórcio Intermunicipal da Região Nordeste (CIRENOR)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	17
Santa Cruz do Sul	5554217	Consórcio Intermunicipal Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	14
Santa Maria	3996999	Consórcio Intermunicipal da Região Centro do Estado RS (CIRC)	Policlínica	32
Santa Rosa	3359042	Consórcio público da Fronteira Noroeste (COFRON)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	24
Sobradinho	3746356	Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí (CI JACUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	12
Camaquã	6944647	Consórcio Intermunicipal Centro Sul (CICS)	Clínica/centro de especialidade	15
Montenegro	6560342	Consórcio Intermunicipal CIS Cai	Policlínica	22

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

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Os números apresentados pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), importados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde (CNES), são referentes a todos os profissionais do SUS no estado Rio Grande do Sul (esferas municipal, estadual e federal). Abaixo apresenta-se o quantitativo dos profissionais do SUS que atuam, exclusivamente, na esfera estadual. Os quantitativos, tendo como referência a data de 31/12/2023, foram informados diretamente pelas seguintes unidades da SES/RS: Assessoria de Gestão e Planejamento - Unidade de Gerenciamento de Projeto (AGEPLAN/UGP); Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS);



Departamento Administrativo (DA); Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF) e Escola de Saúde Pública (ESP).

O quantitativo efetivo de trabalhadores vinculados à SES/RS exercendo suas atividades na saúde é de 4.349 (excluídos os cedidos). Desse total, 2.694 são servidores estatutários, sendo 2.465 do Quadro da Saúde, 77 Analistas e 6 extranumerários (anteriormente mencionados como Técnicos-Científicos), 138 são do Quadro Geral, 7 do Quadro de outras Secretarias e 1 Agente Político (Secretária) (Quadro 23).

Quadro 23. Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.

Tipo de Vínculo	1º Quadrimestre de 2023	Percentual (%)	2º Quadrimestre de 2023	Percentual (%)	3º Quadrimestre de 2023	Percentual (%)
Estatutários	2.799	60,93%	2.728	62,06%	2.694	61,95%
Terceirizados	1.225	26,67%	1.107	25,18%	1.103	25,36%
Adidos	148	3,22%	100	2,27%	99	2,28%
Contrato por prazo determinado	168	3,66%	157	3,57%	139	3,20%
Cargo Comissionado	200	4,35%	210	4,78%	220	5,06%
Celetista	31	0,67%	69	1,57%	67	1,54%
Prestadores de serviços	23	0,50%	25	0,57%	27	0,62%
Total	4.594	100%	4.396	100%	4.349	100%
Cedidos	32	*	25	*	28	*

Fonte: DA/SES/RS. *Não incluído no cálculo. Data da consulta: 01/2024

Em comparação ao total de trabalhadores da SES/RS no 2º quadrimestre de 2023 (4.396), constatou-se diminuição de 1,07% no quantitativo total. Destaca-se que a maioria dos tipos de vínculo tiveram diminuição quando comparadas com o quadrimestre anterior. As exceções são o quantitativo de cargo comissionado (aumento de 4,76%), e prestadores de serviço (aumento de 8%). A Figura 3 apresenta a composição da força de trabalho da SES/RS, por tipo de vínculo, ao longo dos últimos seis quadrimestres.

O **quantitativo de trabalhadores com contrato intermediado por empresa privada** na SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2023, foi de 1.103. Em relação ao quadrimestre anterior, houve diminuição na ordem de 0,36%. Em relação à série histórica (Figura 3), verifica-se variação no quantitativo destes trabalhadores em relação ao período analisado. A contratação de trabalhadores terceirizados dá-se principalmente para funções que exigem nível de escolaridade de ensino fundamental, considerando a extinção desses cargos, conforme a Lei Estadual nº 13.417/2010.

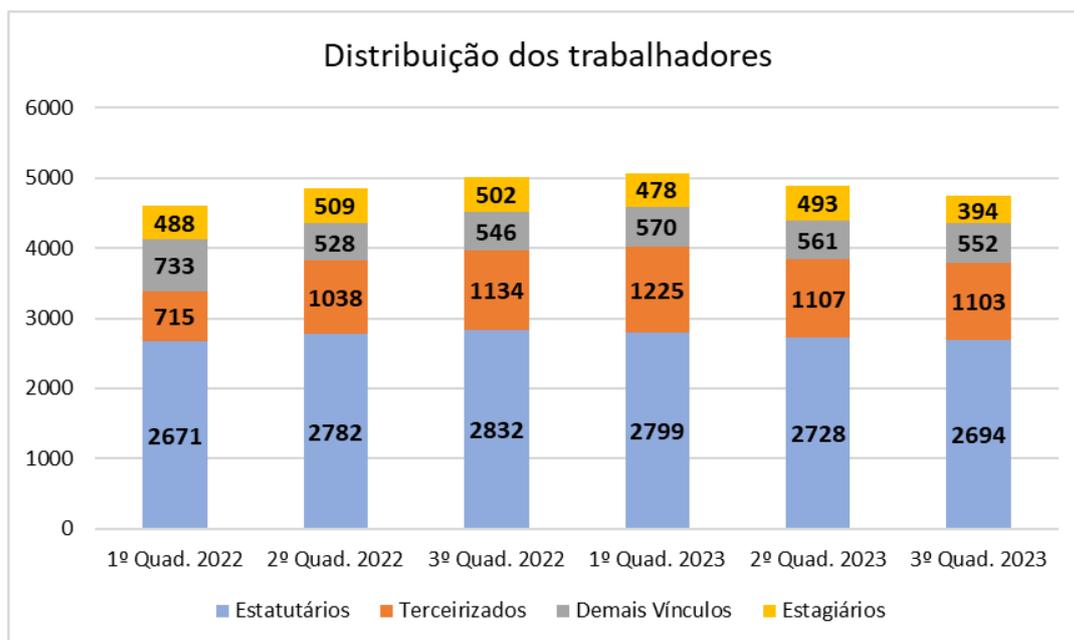


O **quantitativo de prestadores de serviços** na SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2023, foi de 27 trabalhadores, apresentando aumento quando comparado aos dois quadrimestres anteriores. A contratação de prestadores de serviços se efetiva mediante Termo de Cooperação firmado entre o Estado do Rio Grande 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 (23), no CEVS (02) e na AGEPLAN (02).

O **quantitativo de vagas de estágio ocupadas** na SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2023, foi de 394 (Figura 3), sendo 268 vagas de estágios gerenciadas pela Divisão de Gestão de Pessoas do Departamento Administrativo (DGESP/DA) e 126 vagas gerenciadas pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Com base nessas informações, percebe-se diminuição de 20,08% na ocupação das vagas de estagiários em relação ao quadrimestre anterior. Analisando o período dos últimos cinco quadrimestres, verifica-se variação em relação ao quantitativo dessa categoria.

Já em relação ao **quantitativo de cedidos e adidos vinculados à SES/RS**, observa-se que 99 servidores estão cedidos por outros órgãos estatais e outras esferas governamentais à SES/RS (adidos). No comparativo com o segundo quadrimestre de 2023, houve diminuição de 1% neste quantitativo. Já os servidores cedidos da SES/RS para outros órgãos estatais e outras esferas governamentais totalizam 28 trabalhadores, havendo um aumento de 12% em relação ao segundo quadrimestre de 2023.

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



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 01/2024.



A **Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul** (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 quatro programas de Residência Médica: Dermatologia Sanitária; Medicina da Família e Comunidade; Psiquiatria e Medicina Legal e Perícias Médicas, enquanto na Residência Multiprofissional existem cinco programas: Atenção Básica, Dermatologia Sanitária, Saúde Coletiva - Gestão em Saúde, Saúde Mental Coletiva e Vigilância em Saúde.

Os residentes da área médica (Quadro 24) desenvolvem suas atividades em Canoas, Farroupilha e Porto Alegre. A maioria trabalha no programa de Psiquiatria em Porto Alegre (80%), seguido do programa de Dermatologia Sanitária (13,33%) e Medicina de Família e Comunidade (6,67%) (Quadro 24). Ao compararmos o 2º quadrimestre de 2023 (31 residentes médicos) com o 3º quadrimestre de 2023 (30 residentes médicos), observamos a diminuição neste quantitativo, havendo redução no programa de Medicina da Família e Comunidade e manutenção no quantitativo de residentes nos outros programas.

Quadro 24. Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, SES/RS, 3º Quadrimestre de 2023.

Locais/ programas	R1	R2	R3	R4	Nº de residentes
HPSP/Psiquiatria	08	08	08	0	24
ADS/Dermatologia Sanitária	0	01	03	0	04
Medicina de Família e Comunidade	02	0	0	0	02
Total	10	09	11	0	30

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 12/2023.

Em relação a Residência Multiprofissional, no comparativo entre o 2º quadrimestre de 2023 e o 3º quadrimestre de 2023, nos programas de Atenção Básica, verifica-se manutenção do número de residentes em Canoas e diminuição nos outros municípios. No programa Saúde Mental Coletiva, percebe-se manutenção do mesmo quantitativo em todos os locais. No município de Porto Alegre, os programas de Vigilância em saúde e Dermatologia Sanitária mantiveram o mesmo quantitativo, contudo, no programa de Gestão em Saúde, ocorreu a diminuição no número de residentes de 14 para 12 (Quadro 25).



Quadro 25. Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP/SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.

Local	Programas	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
Canoas	Atenção Básica	5	5	5
Canoas	Saúde Mental Coletiva	5	5	5
Farroupilha	Atenção Básica	7	6	5
Farroupilha	Saúde Mental Coletiva	3	3	3
Porto Alegre	Atenção Básica	29	30	27
Porto Alegre	Dermatologia Sanitária	2	1	1
Porto Alegre	Gestão em Saúde	14	14	12
Porto Alegre	Saúde Mental Coletiva	1	1	1
Porto Alegre	Vigilância em Saúde	25	21	21
São Lourenço do Sul	Saúde Mental Coletiva	6	7	7
Sapucaia do Sul	Atenção Básica	9	9	7
Sapucaia do Sul	Saúde Mental Coletiva	8	7	7
Sapucaia do Sul	Vigilância em Saúde	0	0	0
Venâncio Aires	Atenção Básica	9	9	7
Total		123	118	108

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 12/2023.

Quando comparado o 3º quadrimestre de 2023 em relação ao quadrimestre anterior, constata-se diminuição de 8,47% no quantitativo de residentes multiprofissionais (Quadro 25). Em comparação ao quantitativo de R1 e R2, constata-se que houve uma diminuição de 7,94% de R1 e diminuição de 9,09% de R2 (Quadro 26).

Quadro 26. Distribuição dos residentes, conforme ano da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.

Tipo	Número de residentes por ano					
	1º quadrimestre de 2023		2º quadrimestre de 2023		3º quadrimestre de 2023	
Residência Multiprofissional	R1	R2	R1	R2	R1	R2
	Total	64	59	63	55	58

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 12/2023.

Os servidores que compõem o quadro da SES/RS são predominantemente do sexo feminino (70,33%), enquanto 29,67% são do sexo masculino. É importante informar que neste momento não há dados sobre quantitativo de pessoas trans. Referente à **faixa etária desses servidores**, a maior



parte se encontra na faixa etária dos 46 a 60 anos (41%), 33% na faixa de 31 a 45 anos, 21% na faixa de 61 anos ou mais, e apenas 5% têm 30 anos ou menos.

Com relação ao quesito raça/cor, 65,64% se autodeclararam brancos; 6,09% pretos; 7,83% pardos, 0,09% indígenas e 0,06% amarelos. Para os 20,29% restantes, a SES não possui informação de sua raça/cor.

Já com relação às deficiências, 0,09% dos servidores relataram possuir deficiência auditiva, 0,19% reportaram deficiência física e 0,16% deficiência visual. 99,56% 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 67,91% com escolaridade de nível superior, pós-graduação, mestrado ou doutorado. Aqueles que possuem ensino fundamental e ensino médio somam 28% dos trabalhadores. Para os 4,08% restantes, a SES não possui informação de sua escolaridade.

Informa-se que os dados referentes ao sexo, à faixa etária e à escolaridade 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 Secretária de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG), não sendo permitido aos técnicos da SES/RS correção ou atualização dos dados apresentados.

Sobre os desligamentos e afastamentos dos servidores que compõem o quadro de pessoal da SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2023 o quantitativo, as formas de vacância e licença destes profissionais estão listadas nos Quadros 27 e 28 e na Figura 4. Vale ressaltar que o número de exonerações do último quadrimestre reduziu de 21 para 15, em relação ao quadrimestre anterior.

Quadro 27. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.

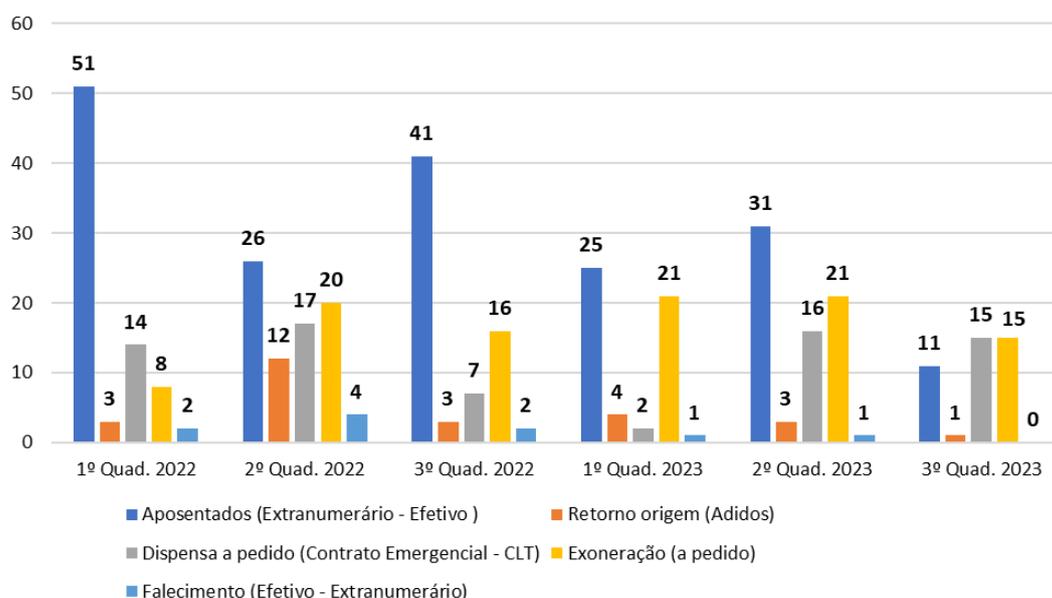
Forma de vacância	Vínculo	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
Aposentados	Extranumerário - Efetivo	25	31	11
Retorno origem	Adidos	4	3	1
Dispensa (a pedido e término de contrato)	Contrato Emergencial - CLT	2	16	15
Exoneração (a pedido)	Efetivo	21	21	15
Falecimento	Efetivo - Extranumerário	1	1	0
Total		53	72	42

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH/DA/SES/RS. Data da consulta: 01/2024.



Em comparação com o segundo quadrimestre de 2023, houve uma diminuição de 41,67% das vacâncias. Ao verificar os índices da série histórica, observa-se oscilação desses quantitativos, conforme Figura 4.

Figura 4. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 a 3º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 01/2024.

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 segundo quadrimestre de 2023, evidencia-se uma diminuição de 17,95% no número total. Segue a tendência de um maior número de Afastamento por Moléstia (AFM) do que Licença para Tratamento de Saúde (LTS), conforme quadro a seguir (Quadro 28).

Quadro 28. Quantitativo de licenças de servidores, por tipo, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023, 2º Quadrimestre de 2023 e 3º Quadrimestre de 2023.

Licenças	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023	3º Quadrimestre de 2023
Licenças para qualificação profissional	192	202	0
Licenças interesse	23	27	24
Licença doença em pessoas da família (LFC)	0	0	0
Licença Tratamento de Saúde (LTS)*	13	7	16
Licença por Acidente de Serviço (LAS) **	0	0	0
Licença Saúde INSS (LSI)** *	10	7	0



Licença Afastamento por Moléstia (AFM)*** *	729	1111	1071
Total	967	1.354	1111

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 01/2024.

*Este dado é gerenciado pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Estado do Rio Grande do Sul (DMEST/SPGG/RS). Para a definição do número de dias que o servidor permanecerá afastado, será levado em consideração: o parecer/laudo do médico assistente, a patologia, exames complementares e histórico clínico do servidor.

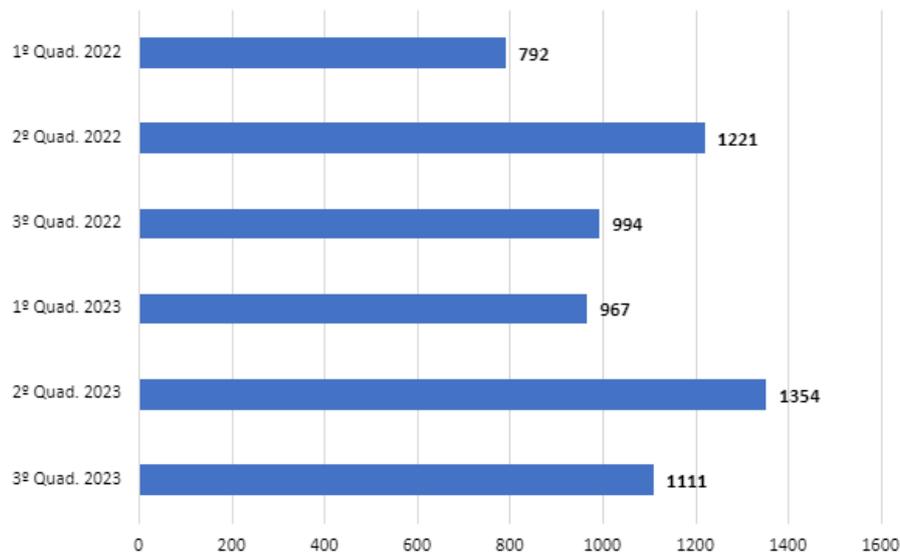
** Este dado é gerenciado pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Estado do Rio Grande do Sul (DMEST/SPGG/RS).

*** 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.

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 2023 (1.354), conforme Figura 5.

Figura 5. Quantitativo total de licenças de servidores, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 a 3º Quadrimestre de 2023.

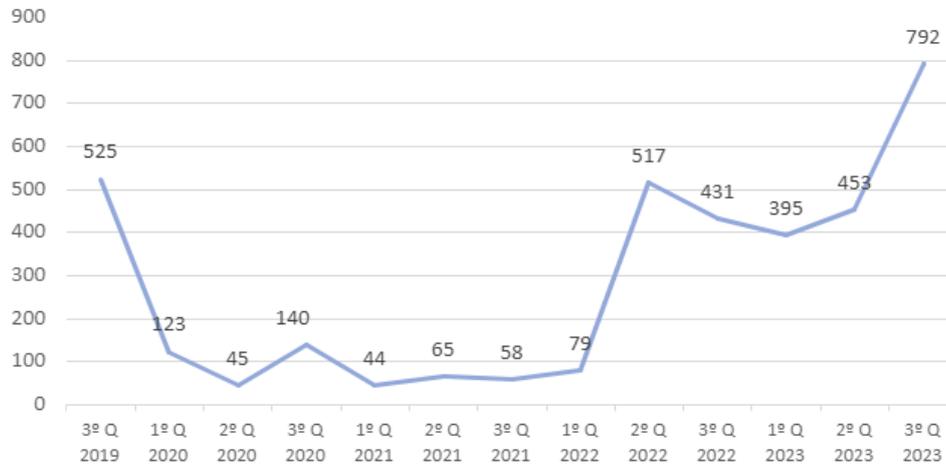


Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 01/2024.

Em relação ao quantitativo de **faltas não justificadas (FNJ)** de servidores da SES/RS, ao analisar a série histórica, evidencia-se uma variação desses quantitativos, havendo maior incidência no terceiro quadrimestre de 2023 (792), conforme gráfico abaixo. Em comparação com o segundo quadrimestre de 2023 houve um aumento de 74,83% (Figura 6).



Figura 6. Quantitativo de faltas não justificadas de servidores, SES/RS, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2019 a 3º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 01/2024.

*Os quantitativos citados acima se referem ao número de ocorrências de FNJ nos períodos, sendo que cada ocorrência pode conter 1 ou mais dias, e cada servidor pode ter mais de uma ocorrência.



7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano de Saúde e visa anualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo 97, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. A elaboração da PAS 2023 dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, que contém, no Capítulo II - Diretriz, Objetivos, Metas e Indicadores, as 131 metas propostas pela SES/RS para o quadriênio, agrupadas em quatro Objetivos e uma Diretriz. A PAS 2023 foi encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde/RS por meio físico dia 02/05/2022 e pelo sistema DGMP no dia 12/05/2022.

Neste relatório, o resultado da PAS 2023 consta no Anexo I, onde podem ser visualizadas as metas referentes a cada um dos quatro objetivos do PES 2020-2023. Cada meta possui sua descrição, unidade de medida e a previsão para o ano de 2023. Quando passível de apuração quadrimestral, as metas possuem valores de resultado para cada quadrimestre. E, ao lado, é possível visualizar o resultado acumulado do ano referente a cada meta. Além disso, para cada meta constam as suas respectivas ações, bem como a situação de cada ação. Por fim, as análises e considerações fornecidas pelas áreas técnicas da SES/RS complementam o resultado da PAS.

8. INDICADORES BIPARTITE

A Nota Técnica nº 20/2021 do Departamento de Gestão Interfederativa do MS (DGIP/SE/MS) trouxe a revogação da Resolução nº 8 de 2016 que estabelecia o processo de Pactuação Interfederativa em âmbito nacional. No entanto, a Comissão Intergestores Bipartite/RS decidiu pela continuidade da pactuação entre estado e municípios tendo em vista a importância de manter o debate sobre a análise da situação de saúde diante do contexto pandêmico e pós-pandêmico. Desta forma, a Pactuação Estadual de Indicadores foi estabelecida pela Resolução Nº 151/22 – CIB/RS, de 4 de maio de 2022, e revisada pela Resolução Nº 304/23 - CIB/RS, de 12 de junho de 2023. Abaixo seguem os quatro indicadores de apuração quadrimestral.

Quadro 29. Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.

Indicador 17	Resultado 3º Quadrimestre 2023	Meta Anual
Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	62,47	42
<u>Discussão e análise:</u>		



A meta do indicador para o ano de 2023 era atingir a taxa de 42 notificações de agravos em saúde do trabalhador a cada 10.000 habitantes, o que foi alcançado já no 2º quadrimestre. Comparado ao ano de 2022, quando 18 regiões de saúde haviam atingido a meta, em 2023 esse número aumenta para 23 regiões de saúde, mesmo com o aumento da meta de 40/10.000 para 42/10.000. Ressalta-se que mesmo as regiões de saúde que não conseguiram atingir a meta no ano de 2023, obtiveram um aumento significativo nas notificações e consequentemente na taxa, quando comparadas ao ano anterior, a exemplo da R03, R06, R07, R08, R09, R10. Esses resultados refletem o esforço e o trabalho dos técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's), das Vigilâncias em Saúde do Trabalhador municipais (VISAT's) e da Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVST-CEVS). Ainda, ressaltam a importância das atividades de qualificação e sensibilização realizadas, principalmente nas regiões de saúde da 1ª CRS, demonstrando também que gestores e profissionais de saúde estão mais conscientes da importância da notificação.

Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Acesso em: 16/01/2024.

Região de Saúde (RS)	3º Quadrimestre de 2023 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	49,4
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	58,3
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	27,46
Região de Saúde 4 - Belas Praias	61,59
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	48,98
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	40,44
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	28,15
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	38,33
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	23,6
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	29,93
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	53,82
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	70,3
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	84,48
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	140,72
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	79,5
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	51,76
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	118,63
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	72,33
Região de Saúde 19 - Região do Botucará	83,99
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	88,9
Região de Saúde 21 - Região Sul	34,63
Região de Saúde 22 - Pampa	46,57
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	115,78
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	168,98
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	178,52
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	99,12
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	73,73
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	80,59
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	155,5
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	111,01
Rio Grande do Sul	62,47

Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Acesso em: 16/01/2024.



Quadro 30. Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.

Indicador 18	Resultado 3º Quadrimestre 2023	Meta Anual
Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	85,86%	80%

Discussão e análise:

A meta do indicador estadual para o ano de 2023 era investigar 80% dos óbitos relacionados ao trabalho, sendo que até o momento 85,86% desses óbitos foram investigados, alcançando a meta proposta. Conforme previsto no guia de investigação de óbito, a investigação tem um prazo de 90 dias para ser finalizada, o que pode contribuir para o não atingimento da meta em algumas regiões na data de apuração. Até o momento, 17 regiões de saúde atingiram a meta proposta. Em comparação com o mesmo período de 2022, verificamos que 12 regiões de saúde aumentaram a percentagem de óbitos investigados, mesmo considerando que houve um aumento da meta para 80% em 2023. Ressalta-se que existem 17 óbitos relacionados ao trabalho para serem investigados e que ainda estão dentro do prazo para serem finalizadas nas regiões de saúde que ainda não alcançaram o indicador. Assim, os resultados são parciais até o momento. Com a conclusão dessas investigações, a grande maioria das regiões de saúde irá atingir o indicador e a taxa estadual irá para 91,45%.

Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Acesso em: 16/01/2024.

Região de Saúde (RS)	3º Quadrimestre de 2023 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	100,00%
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	100,00%
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	90,00%
Região de Saúde 4 - Belas Praias	66,67%
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	66,67%
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	66,67%
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	66,67%
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	73,33%
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	77,78%
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	90,00%
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	100,00%
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100,00%
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	90,00%
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100,00%
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	92,31%
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	87,50%
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	84,62%
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	85,71%
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	66,67%
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	100,00%
Região de Saúde 21 - Região Sul	90,91%
Região de Saúde 22 - Pampa	100,00%
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	90,91%
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	66,67%
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	100,00%
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	71,43%
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	70,00%
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	91,67%
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	84,21%
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	33,33%
Rio Grande do Sul	85,86%



Fonte: BI/DGTI/SES/RS. Acesso em: 16/01/2024.

Quadro 31. Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.

Indicador 19	Resultado 3º Quadrimestre 2023	Meta Anual
Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	85,9%	80%

Discussão e análise:

A meta estadual do indicador foi sendo atingida ao longo dos quadrimestres. Com relação às regiões de saúde, no 1º quadrimestre, 21 regiões de saúde (70%) atingiram a meta. Já no 2º quadrimestre, esse número subiu para 24 regiões (76,7%). No 3º quadrimestre, 23 regiões atingiram a meta (76,6%). As R06, R24 e R27 apresentaram média acima de 95% nos três quadrimestres. Contudo, as R1, R8, R16, R18, R23, R26 se mantiveram abaixo da meta. A R19 atingiu a meta somente no 2º quadrimestre e a R08, embora não tenha atingido a meta, apresentou crescimento ao longo dos quadrimestres. Como ação do monitoramento do indicador, a vigilância estadual estabeleceu uma rotina semanal de envio para as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) de todas as suas notificações de SRAG sem resultado de RT-PCR com mais de 3 dias da data da coleta, contribuindo para atualização do dado no sistema e na avaliação do processo de trabalho.

Fonte: Sivepgripe. Acesso em: 02/01/2024.

Região de Saúde (RS)	3º Quadrimestre de 2023 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	66,4%
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	94,1%
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	91,1%
Região de Saúde 4 - Belas Praias	92,4%
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	92,5%
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	96,2%
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	92,8%
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	70,7%
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	88,6%
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	90,1%
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	82,1%
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	90,7%
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	82,2%
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	89,3%
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	94,0%
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	71,3%
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	92,6%
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	17,2%
Região de Saúde 19 - Região do Botucará	77,2%
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	89,3%
Região de Saúde 21 - Região Sul	96,3%
Região de Saúde 22 - Pampa	91,0%
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	63,8%
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	97,1%
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	88,4%
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	65,7%



Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	98,3%
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	94,1%
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	89,6%
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	92,8%
Rio Grande do Sul	85,9%

Fonte: Sivepgripe. Acesso em: 02/01/2024.

Quadro 32. Coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidade sentinela (US), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestres de 2023.

Indicador 20	Resultado 3º Quadrimestre 2023	Meta Anual
Dez coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidade sentinela (US)	2.927	3.640

Discussão e análise:

A meta do indicador, no início de 2023, era de 5 amostras por semana com RT-PCR realizado, passando para 10 amostras ao longo do primeiro semestre do ano. Essa alteração foi definida pelo MS e sendo implantada gradativamente na rotina das unidades sentinelas. Em 2023, a Unidade de Saúde de Passo Fundo (R 17) foi substituída por outro serviço de saúde que não conseguiu cumprir com a ação de coleta de amostras. A US de Santa Maria (R 1), da mesma forma, não tem atingido a meta proposta. Todas essas questões impactaram no não cumprimento da meta anual. Como uma forma de monitorar esta ação, a vigilância estadual envia uma avaliação dos indicadores quinzenalmente às Unidades Sentinela. Em 2024, pretende-se realizar uma visita técnica nos municípios de Santa Maria e Passo Fundo.

Fonte: Sivepgripe. Acesso em: 02/01/2024. NSA= Não se aplica, regiões sem US.

Região de Saúde (RS)	3º Quadrimestre de 2023 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	353
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	NSA
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	472
Região de Saúde 4 - Belas Praias	NSA
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	NSA
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	NSA
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	NSA
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	515
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	NSA
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	543
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	NSA
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	NSA
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	NSA
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	NSA
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	NSA
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	NSA
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	147
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	NSA
Região de Saúde 19 - Região do Botucará	NSA
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	NSA
Região de Saúde 21 - Região Sul	433
Região de Saúde 22 - Pampa	NSA
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	464



Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	NSA
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	NSA
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	NSA
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	NSA
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	NSA
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	NSA
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	NSA
Rio Grande do Sul	2.927

Fonte: Sivepgripe. Acesso em: 02/01/2024. NSA= Não se aplica, regiões sem US.

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

A Receita Líquida de Impostos e Transferências constituiu o montante de R\$ 45,566 bilhões e as Despesas Líquidas em Ações e Serviços Públicos de Saúde o total de R\$ 5,670 bilhões, representando 12,17% de Aplicação de Saúde com recursos próprios, conforme dados informados pela Secretaria da Fazenda. Estes valores poderão sofrer pequenas alterações quando efetuado lançamento no SIOPS.

Todas as obrigações pactuadas e contratadas pela SES/RS com municípios e prestadores de saúde foram executadas em sua integralidade.

Avançar na Saúde: é um Programa transversal que envolve iniciativas para acelerar o crescimento econômico e incrementar a qualidade da prestação de serviços à população. Faz parte no Avançar para as Pessoas, um dos três eixos do programa, que reúne ações com foco na prestação de serviços públicos nas áreas de saúde, educação, ação social, segurança e cultura. Os outros eixos são Avançar no Crescimento e o Avançar com Sustentabilidade. A execução dos recursos do Programa Avançar na Saúde, neste 3º quadrimestre de 2023, seguem abaixo:

Atenção Primária: construções e ampliações de UBS aderidas a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS). Montante repassado no 3º quadrimestre R\$ 51.625.069,72. Total no ano de 2023 de R\$ 51.625.069,72

Atenção Especializada: execução de obras, reformas e aquisição de equipamentos, com o objetivo de ampliar atendimento e oferta de serviços do SUS em regiões estratégicas do Estado, qualificando a assistência hospitalar. Montante repassado de R\$ 25.690.964,96 no 3º quadrimestre. Total no ano de 2023 de R\$ 50.265.808,41.

Infraestrutura da SES: aquisição de caminhões para transporte de medicamentos e vacinas e Vans para a SES, em um total no ano de 2023 de R\$ 4.003.500,00.

Os repasses do Avançar no 3º RDQA foram de R\$ 77.316.034,68; totalizando em 2023, o valor geral de R\$ 105.894.378,13



Emendas Parlamentares Estaduais do exercício 2023: na Portaria SES/RS nº 476/2023 – e em suas alterações - estão dispostas a autorização dos repasses e as regras de execução das emendas parlamentares estaduais do exercício 2023, no total de R\$ 29.870.000,00, 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 3º quadrimestre de 2023, foram repassados R\$ 29.400.000,00 aos municípios e entidades indicados pelos parlamentares, perfazendo o percentual de 98,43% do orçamento 2023 para emendas estaduais, o saldo remanescente será executado no exercício 2024.

Emendas Parlamentares Federais Remanescentes do exercício 2022: através da Portaria GM/MS nº 684/2022, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionou recursos ao Sistema Único de Saúde, foram destinados ao Fundo Estadual de Saúde o montante de R\$ 127.679.286,00 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 Atenção Especializada, sendo que foi executado a integralidade das Emendas Parlamentares Federais do exercício 2022.

Emendas Parlamentares Federais do exercício 2023: através da Portaria GM/MS nº 449/2023, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde, ingressou no Fundo Estadual de Saúde o montante de R\$ 132.205.914,00 em Emendas Parlamentares Federais (através das Portarias GM/MS nº 590, 631, 754, 811, 999, 1.025, 1.157, 1.209, 1.300, 1.301, 1.493, 1.514, 1.658, 1.750, 2.110, 2.346 e 2.483/2023), visando o incremento temporário da Atenção Especializada à Saúde.

No encerramento do 3º quadrimestre de 2023, foram executados R\$ 128.613.906,00, representando 97,28% do total de ingresso para emendas federais do exercício 2023, o saldo remanescente será executado no exercício 2024.

Financiamento emergencial de serviços de saúde: através da Portaria GM/MS nº 544 de 03 de Maio de 2023, que trata de repasse de recursos para custeio de serviços da Atenção Especializada para financiamento emergencial de serviços de saúde, com prioridade para custeio de serviços em funcionamento e com solicitação de financiamento em tramitação no MS (através das Portarias GM/MS nº 769, 818, 824, 1.041, 1.177, 1.808, 2.456, 2.503 e 2.740/2023) o total de proposta com Portaria GM/MS autorizativa soma o montante de R\$ 62.190.000,00 no exercício de 2023 houve ingresso de R\$ 56.690.000,00, deste R\$ 46.647.000,00 com ingresso na conta do FES em 20 e 27 de dezembro/2023, após o encerramento do exercício orçamentário e financeiro. Sendo assim, foi executado no exercício de 2023 a soma de R\$ 10.243.000,00, perfazendo o percentual de 18,07% do valor de ingresso, e saldo remanescente será executado no exercício 2024.



Assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem: através da Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023, que trata de recursos para a assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento dos pisos salariais nacionais de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras (através das Portarias GM/MS nº 1.446, 1.677, 2.015, 2.031 e 2.634/2023), houve o ingresso de R\$ 115.997.148,00 para atender aos repasses aos CNES beneficiados, tendo sido repassado o montante de R\$ 114.440.290,13 até o encerramento do exercício financeiro de 2023, sendo observados os critérios e procedimentos dos elegíveis para o recebimento da referida assistência, conforme legislação federal, perfazendo assim um percentual de 98,66%.

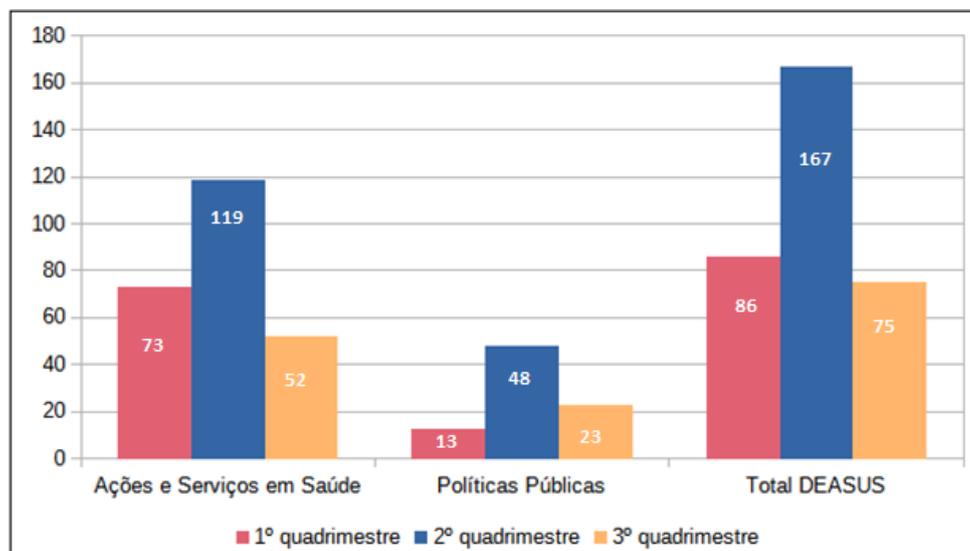
10. AUDITORIAS

Atualmente, as auditorias realizadas no DEASUS são divididas em dois tipos: auditorias de políticas públicas e auditorias de ações e serviços de saúde. As auditorias de políticas públicas têm como objetivo as 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 tem como propósito auditar os serviços executados por estabelecimentos públicos ou privados, contratados ou conveniados para atendimento em saúde.

As auditorias também podem ser classificadas segundo a periodicidade. As auditorias regulares são realizadas em caráter de rotina, periódica, sistemática e previamente programada, enquanto que as auditorias especiais são instauradas para atender a apuração de denúncias encaminhadas ao DEASUS ou indícios de irregularidades por solicitação de órgãos públicos externos, como o MS, a Procuradoria Geral do Estado (PGE), o Tribunal de Contas do Estado (TCE) e o Ministério Público (MP), e de órgãos internos, como a Ouvidoria do SUS, Departamentos da SES e o gabinete da Secretária da Saúde.

A série histórica do quantitativo de auditorias concluídas com arquivamento por quadrimestre pode ser visualizado na Figura 7. Quanto ao objeto de Políticas Públicas, foram concluídas 13 auditorias no 1º quadrimestre, 48 auditorias no 2º quadrimestre e 23 auditorias no 3º no quadrimestre. No que se refere ao objeto de Ações e Serviços de Saúde, 73 auditorias foram concluídas no 1º quadrimestre, 119 no 2º quadrimestre e 52 no 3º quadrimestre. Dessa forma, o total do DEASUS/SES/RS de auditorias concluídas com arquivamento é de 86, 167 e 75, referente ao 1º quadrimestre, 2º quadrimestre e 3º quadrimestre, respectivamente (Figura 7).

Figura 7. Quantitativo de auditorias concluídas com arquivamento, segundo tipo de auditoria, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2023.



Fonte: DEASUS/SES/RS, 2023.

O quantitativo de auditorias em andamento no 3º quadrimestre corresponde a 196 processos. Com vistas à transparência das ações de auditoria e a observância da Lei Complementar n.º 141/2012, retificam-se os quantitativos informados nos relatórios anteriores com relação às auditorias em andamento, sendo no 1º e 2º quadrimestre o quantitativo de 187 para 372 e 166 para 260, respectivamente. Da mesma maneira, retifica-se também a informação prestada no 2º RDQA acerca do quantitativo concluído com arquivamento de 161 para 167 - a diferença das 6 auditorias informadas refere-se a 3 com objeto de Políticas Públicas e 3 de Ações e Serviços de Saúde. Da mesma forma que ocorreu no quadrimestre anterior, após verificação interna, observou-se tal inconsistência, fato que ocorre tendo em vista que o controle interno é feito inteiramente de forma manual – destaca-se que o Departamento está em busca de soluções de sistema para aprimorar o controle das auditorias.

Em consonância com a Lei Complementar nº 141/2012, no Quadro 33 apresenta-se a síntese das auditorias concluídas no transcorrer do 3º quadrimestre de 2023, com as respectivas recomendações e determinações, de acordo com o modelo disposto no Manual do Usuário DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. Além das auditorias concluídas no 3º quadrimestre, estão publicizadas abaixo as 06 (seis) divergentes em relação ao 2º quadrimestre. Reitera-se que as recomendações apresentadas são aquelas mantidas após as fases de defesa e recurso, quando apresentado e interposto, respectivamente.



Quadro 33. Auditorias concluídas no 2º e 3º quadrimestre, Rio Grande do Sul, 2023.

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0083555-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário Santa Maria (2244306)	Auditoria Regular
22/2000-0088279-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Regional Do Vale Do Rio Pardo (2792974)	Auditoria Especial
22/2000-0119784-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Nefrocor Serviços Nefrologia E Cardiologia Cachoeirinha (2231042)	Auditoria Regular
22/2000-0120174-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Santa Casa De São Gabriel (2248204)	Auditoria Regular
23/2000-0029124-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Caps I Arco Iris (3885046)	Auditoria Regular
23/2000-0029151-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	AESC Hospital Santa Ana (6295320)	Auditoria Regular
21/2000-0071799-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Municipal De São Pedro Do Sul (2244314)	Auditoria Regular
22/2000-0082252-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Adesco (2265893)	Auditoria Especial
22/2000-0120215-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade De Ijuí (2261057)	Auditoria Regular
23/2000-0014615-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Virvi Ramos (2223562)	Auditoria Regular

Sem recomendações mantidas, tendo em vista:
a adequação dos auditados às inconformidades constatadas no relatório de auditoria e/ou
a liberação das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) auditadas e/ou
a conformidade dos aspectos observados na auditoria e/ou
a denúncia apurada não encontrou irregularidades.

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
16/2000-0066583-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr (2707675)	Auditoria Regular
20/2000-0045278-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providencia Fredwest (2228602)	Auditoria Regular
20/2000-0062678-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa Do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0101196-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Clínicas (2246929)	Auditoria Regular
20/2000-0107570-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Instituto De Cardiologia Hospital Viamão (5223962)	Auditoria Regular
21/2000-0000020-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade Palmeira Das Missões (2235323)	Auditoria Regular
21/2000-0021063-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Montenegro (2257556)	Auditoria Regular
21/2000-0031274-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa De Alegrete (2248328)	Auditoria Regular
21/2000-0031919-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Montenegro (2257556)	Auditoria Regular
21/2000-0052804-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa De Uruguaiana (2248190)	Auditoria Regular
21/2000-0052925-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente De Paulo (2257815)	Auditoria Regular
21/2000-0066769-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa De Saude (5922216)	Auditoria Regular
21/2000-0066791-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário Santa Maria (2244306)	Auditoria Regular



21/2000-0081839-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa De Saude (5922216)	Auditoria Regular
21/2000-0095600-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora Aparecida De Camaquã (2257548)	Auditoria Regular
21/2000-0107094-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa De Caridade De Bage (2261987)	Auditoria Regular
21/2000-0107099-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz (2262002)	Auditoria Regular
21/2000-0124237-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Unidade Mista Hospital Paraíso (2234467)	Auditoria Regular
21/2000-0124476-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Terezinha Paim Filho (2247046)	Auditoria Regular
21/2000-0124943-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Dr. Osvaldo Teixeira (5050170)	Auditoria Regular
21/2000-0135936-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Fundação Hospitalar Santa Terezinha De Erechim (2707918)	Auditoria Regular
22/2000-0000598-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade De Santo Cristo (2250829)	Auditoria Regular
22/2000-0012803-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa Do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
22/2000-0025035-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Misericórdia de São Lourenço Do Sul (2233312)	Auditoria Regular
22/2000-0025403-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Nossa Senhora Dos Navegantes (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0030022-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa Do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
22/2000-0038586-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade São Paulo São Paulo Das Missões (2250713)	Auditoria Regular
22/2000-0039143-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ Hospital Regional De São Jeronimo (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0039920-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Santa Luzia (2707969)	Auditoria Regular
22/2000-0047704-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Patricio De Itaqui (2248271)	Auditoria Regular
22/2000-0050045-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Medianeira Planalto (2228556)	Auditoria Regular
22/2000-0050414-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente São Joao Arvorezinha (2252163)	Auditoria Regular
22/2000-0050659-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Paulo (3819590)	Auditoria Regular
22/2000-0059308-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Francisco De Assis (2227762)	Auditoria Regular
22/2000-0059313-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ Hospital Regional De São Jeronimo (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0059408-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa De Saude (5922216)	Auditoria Regular
22/2000-0059545-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Nossa Senhora Dos Navegantes (2707950)	Auditoria Regular
21/2000-0053124-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Antônio Tenente Portela (5384117)	Auditoria Regular
21/2000-0136012-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Nossa Senhora Dos Navegantes (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0012889-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz (2262002)	Auditoria Regular



Recomendação: recomendado Ordem de Recolhimento (OR), Ordem de Recolhimento Parcial ou Mudança de Procedimento, com base nas orientações técnicas do Ministério da Saúde acerca da devolução de recursos em auditoria do SUS. O recolhimento total ocorre quando foi constatado o faturamento de procedimento não executado, enquanto o recolhimento parcial refere-se ao código faturado e não comprovado. Já a Mudança de Procedimento (MP) é recomendada quando se verifica execução de procedimento distinto do faturado.

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0002238-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO (6424236)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Corrigir e adequar relatório de admissões, transferências e altas de pacientes internados em leito de UTI adulta, que possuía inconsistências, devendo ser adequado o registro de pacientes e atualização do quadro clínico. Recomendação nº 02: Adequar estruturas do bloco cirúrgico às normativas supracitadas e observar também as normas de biossegurança relativas ao covid-19, conforme recomenda a ANVISA. Recomendação nº 03: Avaliar, corrigir e comprovar correção do Cadastro do CNES com a realidade operacional do Hospital. Recomendação nº 04: Elaborar POP que contenha a rotina de acompanhamento/ monitoramento dos gases medicinais, visando a segurança dos pacientes. Recomendação nº 05: Elaborar Plano de Contingência e de monitoramento diário do tanque de oxigênio medicinal pelo Hospital (e não apenas empresa contratada, realizado à distância).			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0019889-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA (2707969)	AUDITORIA ESPECIAL
Recomendações	Recomendação nº 01: Núcleo Interno de Regulação a ser instalado no Hospital; utilização de ferramentas como o GERINT; Acompanhamento da Avaliação dos Contratos junto a Comissão de Avaliação de Contratos da 18ª CRS. Recomendação nº 02: Acompanhamento das reuniões da Comissão de Avaliação dos Contratos dos Hospitais verificando se houve negativa de atendimento; Recomendação nº 03: Acompanhar os Relatórios da Comissão de Avaliação de Contratos; Recomendação nº 04: Acompanhar os apontamentos do Conselho Municipal de Saúde de Maquiné e Comissão de Avaliação de Contratos da 18ª CRS. Indicar a instalação do NIR ou Núcleo Interno de Regulação no Hospital.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0022646-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BOM PASTOR (2227665)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Ao Hospital Bom Pastor, instalação de porta para controle de acesso no corredor que liga a ala de saúde mental ao restante do hospital. Adaptação da área externa com instalação de cercas e aumento da supervisão durante as atividades recreativas. Recomendação nº 02: Adequação da escala de funcionários de acordo com a legislação acima. Recomendação nº 03: O hospital deve dispor de médico psiquiatra para o acompanhamento dos pacientes com carga horária mínima de 10h semanais. Recomendação nº 04: Considerando que o pré-natal é realizado no próprio hospital recomenda-se o desenvolvimento de ações para proporcionar às gestantes um Pré-natal de qualidade; com no mínimo 6 consultas, que devem ser registradas no cartão da gestante, com orientações sobre seus direitos, realização de exames laboratoriais como preconizado pelo MS e incentivo ao parto normal humanizado. Incentivar a disseminação de informações a respeito dos benefícios do parto normal e dos riscos da realização do parto cesáreo na ausência de indicações precisas. Programas de educação continuada junto aos profissionais. Recomendação nº 05: Atualização do CNES. A instituição deve certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo a apresentação dos documentos comprobatórios da formação.			



Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0037346-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO JOSE DAVID CANABARRO (2246937)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Sugere-se acompanhar as atualizações do CNES nas auditorias regulares de bloqueio das próximas competências. Recomendação nº 02: Acompanhar nas próximas competências os Relatórios da Comissão de Avaliação de Contratos deste Hospital/ Avaliação da produção ambulatorial e hospitalar em Auditorias de Bloqueio subsequentes. Recomendação nº 03: Ao Diretor Médico. Acompanhar estas impropriedades em auditorias das próximas competências. Recomendação nº 04: Recomendação ao Diretor Técnico, comissão de revisão de prontuários sobre a presença deste documento no prontuário. Recomendação nº 05: Acompanhar estas impropriedades em auditorias regulares das próximas competências.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0039629-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL FREI CLEMENTE SOLEDADE (2246961)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Imediata correção e atualização dos dados no site do CNES. Recomendação nº 02: Todo serviço especializado deve ter um responsável técnico para organizar o serviço e assumir perante a vigilância sanitária a responsabilidade, conforme fundamentado acima, independente de prestar serviço ao SUS ou não. Recomendação nº 03: Para a quantidade de 8 a 10 leitos, é necessário ter um médico psiquiatra responsável pelos leitos com carga horária mínima de 10h/semanais, conforme fundamentado acima. Recomendação nº 04: Evoluções médicas, assim como de todos os profissionais que assistem o paciente, devem ser preenchidos e constar no prontuário. O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, e deverá ser preenchido em cada avaliação, conforme fundamentado acima. Recomendação nº 05: Todo procedimento cobrado o espelho da AIH, deve ser comprovado no prontuário, através de descrição detalhada dos procedimentos, inclusive em sua quantidade exata. Cada vez que for realizado um curativo grau II c/ sem debridamento (SIGTAP:0401010015), deverá haver evolução de enfermeiro capacitado. A quantidade cobrada deverá corresponder à quantidade exata de evoluções de enfermagem presentes no prontuário, descrevendo as características da lesão no dia de cada troca, bem como o material utilizado. Recomendação nº 06: Apresentação do laudo de AIH original, com as devidas assinaturas e carimbos. O laudo da AIH anexado ao prontuário do paciente deverá ser o original e conter assinatura e respectivo carimbo dos médicos solicitante e autorizador. Recomendação nº 07: Todos os eventos relacionados ao atendimento de um paciente devem ser registrados em prontuário, desde a internação, até a alta hospitalar, conforme definição de prontuário médico pela Resolução do CFM nº 1.638/2002, citada acima. Caso a alta seja por óbito, a declaração de óbito logicamente também deve estar apensa ao prontuário médico. Recomendação nº 08: Explicação por escrito sobre a origem dos recursos para o pagamento desta OPME. Apresentação da etiqueta de rastreabilidade, nota fiscal, Rx pós-operatório da OPME utilizada.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0059374-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR (2707675)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Exigir o preenchimento completo de todos os itens constantes no laudo de solicitação de AIH, conforme legislação. Recomendação nº 02: Orientar a equipe de revisão de prontuários que atente para fazer o apensamento correto do resultado dos exames anatomopatológicos nas respectivas competências.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE



22/2000-0083461-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS (2227762)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	<p>Recomendação nº 01: Recomenda-se a migração do registro de consulta especializada para BPA Individualizado, a fim de qualificar a informação.</p> <p>Recomendação nº 02: Mediante a oferta deste atendimento, devidamente registrada no prontuário, recomenda-se que o procedimento seja incluído na AIH.</p> <p>Recomendação nº 03: Ao auditado recomenda-se desligar do CNES os profissionais que não estão vinculados a instituição, bem como manter este cadastro atualizado.</p> <p>Recomendação nº 04: Ao DGAE para ciência da coexistência de atendimentos SUS, privado e convênio, tanto ambulatorial quanto hospitalar em estabelecimento com Incentivo Financeiro 100% SUS, e análise da situação considerando o contexto do Programa Assistir e a própria contratualização.</p> <p>Recomendação nº 05: Ao auditado recomenda-se incluir videoartroscopia - cód. 0408060719 (procedimento especial) ao procedimento principal, quando realizado por artroscopia.</p> <p>Recomendação nº 06: Ao Auditado rever e ajustar o fluxo proposto no sentido de atender a recomendação sem gerar duplicidade de exame, otimizando os recursos. Outrossim, viabilizar o acesso ao resultado do exame de imagem realizado na modalidade ambulatorial e solicitar novo exame somente em caso de indicação médica específica durante a internação. Ao DEASUS aplicar ordem de recolhimento conforme descrito abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none">• OR total 4322102386470 e 4322103185873;• OR parcial critério OPME: 4322103186401; 4322102410714; 4322102411077; 4322103187347; 4322103187611. <p>Recomendação nº 07: Ao Auditado recomenda-se buscar uma nova estratégia com o fornecedor a fim de ajustar o processo. À direção do DEASUS avaliar a pertinência de abordar as empresas fornecedoras de OPME sobre a necessidade de adequação deste fluxo junto aos hospitais, visto a recorrência desta situação.</p> <p>Recomendação nº 08: Ao Auditado recomenda-se buscar uma nova estratégia com o fornecedor a fim de ajustar o processo. Com o propósito de evitar imprevistos, salienta-se entregar a via das etiquetas ao paciente no momento da alta do paciente.</p>			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0083551-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO LOURENÇO DO SUL (2233312)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	<p>Recomendação nº 01: Providenciar a regularização e demonstrar ao DEASUS.</p> <p>Recomendação nº 02: O estabelecimento auditado deve realizar esforços administrativos para regularização do quadro de profissionais para o atendimento de sua demanda no SND.</p> <p>Recomendação nº 03: O estabelecimento deve buscar atender a RDC Nº 216 com equipamento para o descongelamento e infraestrutura mínima.</p> <p>Recomendação nº 04: O auditado deve estabelecer calendário de educação permanente para o SND, executá-lo e registrar os encontros realizados contendo as informações necessárias.</p>			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0083567-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CLÍNICAS (2246929)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	<p>Recomendação nº 01: Explicação por escrito da constatação evidenciada.</p> <p>Recomendação nº 02: Atualizar as informações no CNES, conforme legislação.</p> <p>Recomendação nº 03: Implantar procedimento de inclusão da etiqueta de rastreabilidade das OPMEs no documento fornecido ao paciente.</p>			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0083596-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (2250837)	AUDITORIA REGULAR



Recomendações	Ao prestador Auditado, embora tenha apresentado Of. Dir.nº40/2023 de 14 março de 2023 solicitando prorrogação do prazo de entrega dos referidos documentos por 10 dias, posterior a visita dos auditores, mantém-se a não conformidade por ter havido constatação in loco. Quanto ao prazo solicitado o prestador deve apresentar o referida AIH e prontuário no prazo solicitado ou em sua defesa referente a esta constatação. Retifico a recomendação, não havendo apresentação da AIH (4322101451723), recomenda-se OR (ordem de recolhimento) referente ao valor da referida AIH.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0120098-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CLÍNICA RENAL DE SANTA MARIA HOSPITAL DE CARIDADE (2242397)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Ao serviço e ao DGAE para, entendendo pertinente, verificarem a necessidade de desabilitação da atenção especializada em DRC com Dialise Peritoneal ou estabelecerem o atendimento desses pacientes. Encaminhamento da informação ao DGAE para ciência e, se entender necessário, adequações. Recomendação nº 02: Ao auditado a observância e adequação ao contido no dimensionamento de pessoal necessário à condução e funcionamento do serviço. Ao auditado para dimensionar o quadro de técnicos de enfermagem conforme a Portaria vigente. Recomendação nº 03: Ao auditado para elaborar e instituir a pesquisa de satisfação do usuário.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0120197-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (2246988)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Adequação, acrescentando os indicadores da portaria para a qualificação do serviço. Recomendação nº 02: Os dados constantes nas APACs magnéticas e nos formulários das APACs deverão ser informados com exatidão. Recomendação nº 03: Adequação aos termos da Portaria do MS. Recomendação nº 04: Evoluções médicas, assim como de todos os profissionais que assistem o paciente, devem ser preenchidos em cada avaliação e devem constar no prontuário. O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso conforme fundamentado acima. Recomendação nº 05: O registro de troca do dialisador deve ser assinado pelo paciente e este documento deve ser mantido no prontuário do mesmo. Recomendação nº 06: Todo procedimento cobrado na APAC deverá ter sua devida comprovação em prontuário, e no caso do código 0305010093, deverá também ser registrado na folha de controle de frequência (CFID), com a respectiva assinatura do paciente. Recomendação nº 07: Ao Prestador: 1) A cobrança em APAC é para procedimentos realizados na modalidade ambulatorial. 2) Toda OPME cobrada deve ser comprovada em prontuário com sua devida etiqueta e nota fiscal anexada. Ao DEASUS: Ordem de recolhimento parcial das APACs 4322206003720, 4322206035202 e 4322206003467 referentes aos seguintes códigos: 0702100102 (guia metálico para introdução de cateter duplo lúmen) e 0702100099 (dilatador para implante de cateter duplo lúmen), os quais não foram comprovados na defesa. O prestador não apresentou as respectivas notas fiscais, nem etiquetas de rastreamento e nem folha de sala, não comprovando essas OPMEs. Quanto aos seguintes procedimentos: 0418010064 (implante de cateter duplo lúmen para hemodiálise) e 0702100021 (cateter para subclávia duplo lúmen para hemodiálise) recomendo a liberação desses procedimentos nas APACs correspondentes, apesar da cobrança equivocada em APAC pelo prestador. Ao analisar as respectivas AIHs solicitadas pelo auditor, verificou-se que não houve dupla cobrança nesses casos, e havia nota fiscal e etiqueta da OPME, bem como descrição cirúrgica do procedimento. Recomendação nº 08: Ao prestador: 1) A cobrança de procedimento em APAC deve corresponder à competência em que o procedimento foi realizado, conforme embasamento legal exposto acima. 2) Cada OPME cobrada deve ser comprovada em prontuário com sua etiqueta e nota fiscal correspondente anexadas; 3) A realização dos dois procedimentos (FAV + implante de cateter de hemodiálise) foram realizadas em um mesmo tempo cirúrgico, portanto deveria estar na mesma APAC, e a cobrança deveria ter sido em competência correspondente à data dos procedimentos. Ao DEASUS: 1) Ordem de recolhimento parcial da APAC 4322206001113 referente aos códigos: 0418010064 (implante de cateter duplo lúmen para hemodiálise); 0702100102 (guia metálico para introdução de cateter duplo lúmen); 0702100021 (cateter para subclávia duplo lúmen para hemodiálise) e 0702100099 (dilatador para implante de cateter duplo lúmen) cobrados em APAC cuja competência foi posterior à data de realização do procedimento. 2) Ordem de recolhimento total da APAC 4322206008571 relativo à confecção da			



	fístula arteriovenosa, realizada na competência junho/2022 e cobrada em competência posterior (julho/2022).			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0134894-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CUIDARE SERVICOS DE DIALISE LTDA (2227843)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	<p>Recomendação nº 01: À auditada, esclarecer qual a relação entre as duas empresas. Ao DGAE, para avaliação do processo de habilitação e contratualização. Ao DGAE, para avaliação da regularidade da habilitação e do contrato da empresa em relação aos serviços de fato ofertados.</p> <p>Recomendação nº 02: Ao auditado, a atualização mensal de informações no CNES é obrigação contratual, portanto, deve sempre refletir a realidade do serviço de saúde, viabilizando eventuais ajustes do instrumento conforme a capacidade instalada. Encaminhar ao DEASUS comprovante de atualização do CNES, em que conste espelho da atualização realizada.</p> <p>Recomendação nº 03: Ao DGAE para verificar a designação de fiscais de contratos dos serviços ambulatoriais e adotar as providências cabíveis.</p> <p>Recomendação nº 04: Ao DGAE para reavaliar os parâmetros do contrato, bem como a adequação dos registros, se estão de acordo com a norma, visto que as consultas médicas da sessão não estão sendo registradas.</p> <p>Recomendação nº 05: Ao auditado para instituir a pesquisa de satisfação do usuário regularmente, como instrumento gerencial que visa contribuir com a qualificação do serviço. Deve enviar ao DEASUS o documento/formulário a ser utilizado e informar o fluxo de tratamento do material coletado.</p> <p>Recomendação nº 06: Ao auditado fornecer ao paciente, mediante avaliação do nutricionista, o aporte nutricional, durante a permanência na clínica. Deve enviar ao DEASUS o plano de ação a fim de atender a recomendação.</p> <p>Recomendação nº 07: A auditada complementar o documento de nomeação dos integrantes do Núcleo de Segurança do Paciente indicando a função exercida por cada um na clínica, o número do conselho profissional e a assinatura com a ciência de cada um. Além do documento de nomeação, deverá apresentar cronograma para realização das reuniões do núcleo.</p> <p>Recomendação nº 08: A auditada: 1. Reavaliar a utilização do prontuário eletrônico buscando estratégias para corrigir as inconsistências do sistema contratado. Será considerado como acatada pelo DEASUS a recomendação com apresentação de comprovação de atualização do sistema e/ou manutenção; 2. Orientar a equipe quanto aos registros, a identificação do responsável pelo atendimento e a evolução das informações no prontuário; 3. Incluir nos prontuários físicos ou eletrônico a cópia da situação vacinal de cada usuário para acompanhamento e realizar a entrega dos cartões originais; 4. Adotar prontuário único para os pacientes, de preferência eletrônico, atendendo ao disposto na Lei n.º 13.787, de 27 de dezembro de 2018; 5. Manter prontuário que contenha todas as informações sobre o tratamento dialítico, sua evolução e intercorrências. Preenchidos de forma clara e precisa, atualizados, datados e assinados por cada profissional responsável pelo atendimento e em acordo com determinação do conselho profissional. Manter no prontuário a autorização da APAC e controle de frequência adequadamente preenchido e assinado pelo responsável; 6. Informar para auditoria as providências tomadas para resolução desta não conformidade.</p> <p>Recomendação nº 09: A auditada, apresentar alvará sanitário ou comprovação de abertura do protocolo de renovação.</p> <p>Recomendação nº 10: A auditada: 1. Instituir a análise periódica dos Indicadores de qualidade da assistência em diálise conforme o Anexo 6, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 2017; 2. Incluir nas reuniões de equipe e/ou em programa de treinamento/educação continuada dos colaboradores a apresentação dos indicadores para que sejam discutidos e adotadas ações com intuito de melhorar a qualidade do serviço prestado; 3. Informar para a auditoria as providências tomadas para resolução desta não conformidade.</p> <p>Recomendação nº 11: A auditada, apresentar os certificados de responsabilidade técnica dos profissionais médicos e enfermeiros que atuam na clínica.</p> <p>Recomendação nº 12: A auditada, apresentar os certificados de especialidade em nefrologia dos profissionais médicos e enfermeiros que atuam na clínica.</p> <p>Recomendação nº 13: A auditada: 1. Manter a equipe de forma a atender a instrução da Portaria GM/MS nº 2.062 de 2021; 2. Reapresentar a escala de todos os profissionais do mês corrente e do mês posterior com identificação completa dos profissionais, inclusive aos sábados, com assinatura do responsável técnico.</p> <p>Recomendação nº 14: A auditada, apresentar programação de ações de educação/formação que promovam a integração da equipe multiprofissional para o ano de 2023.</p> <p>Recomendação nº 15: A auditada seguir o regramento para controle da qualidade da água previsto na RDC acima citada. A auditada apresentar comprovante de disponibilidade do equipamento e dos registros das análises diárias do mês corrente, de janeiro e fevereiro de 2023 e apresentar contrato com empresa para o monitoramento e manutenção de Subistemas de Tratamento de Água de Hemodíalise.</p>			



<p>Recomendação nº 16: Ao Departamento de Regulação Estadual (DRE), para instituir fluxo de regulação de acesso à Clínica de acordo com critérios de regionalização, classificação de risco, protocolos e demais critérios de priorização. Ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE), para incluir tais processos na contratualização dos prestadores, conforme fluxo definido.</p> <p>Recomendação nº 17: A auditada para providenciar a confecção do aviso e colocá-lo em local visível, conforme previsão contratual.</p> <p>Recomendação nº 18: A auditada rever o motivo de os exames não estarem sendo ofertados conforme recomendação das Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde. Bem como esclarecer a não realização da Hemocultura e da Pesquisa de anticorpos IGM contra antígeno central do vírus da Hepatite B - Anti- HBC-IGM para os pacientes vinculados ao serviço. Ainda, enviar cópia do contrato entre a clínica e o laboratório terceirizado.</p> <p>Recomendação nº 19: A auditada viabilizar o acesso dos pacientes através da terceirização do serviço ou mesmo acordo formal com a rede assistencial do município, comprovando documentalmente as ações providenciadas a fim de atender esta recomendação. Ao DGAE para ciência da constatação.</p> <p>Recomendação nº 20: Ao auditado, apresentar análise dos erros de faturamento, através das inconsistências verificadas na amostra auditada, para que se possa verificar se há regra de faturamento utilizada pelo sistema de informação e analisar o potencial dano ao erário em razão de faturamento de procedimentos não comprovados.</p> <p>Recomendação nº 21: Ao auditado, regularizar a situação de acordo com a orientação da Vigilância Sanitária e informar ao DEASUS quais as ações adotadas.</p>				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0014584-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTIAGO DO BOQUEIRAO LTDA (7160518)	AUDITORIA REGULAR
<p>Recomendações</p> <p>Recomendação nº 01: Ao responsável técnico pelo Laboratório de Análises Clínicas Santiago do Boqueirão Ltda, solicita-se a apresentação de ao menos 2 lâminas com o referido laudo por ano, desde 2018 até maio de 2021.</p> <p>Recomendação nº 02: O responsável técnico do Laboratório de Análises Clínicas Santiago do Boqueirão Ltda deverá apresentar documento que comprove notificação formal ao responsável técnico do Laboratório Nascimento & Bica Ltda, constando ciência do mesmo; apresentar no final do 3º trimestre de 2023 o registro da implementação do Controle Interno de Qualidade a partir de junho/2023 conforme Portaria nº 3.388 de 30/12/2013.</p>				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0014595-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL ALVORADA (2232081)	AUDITORIA REGULAR
<p>Recomendações</p> <p>Recomendação nº 01: Ao Hospital de Alvorada e a SMS de Alvorada recomenda-se o monitoramento da habilitação, visto que, o processo não está concluído. Além disso, à SMS de Alvorada entende-se necessário o envolvimento da mesma em relação ao planejamento do Pré-Natal de Alto Risco, considerando que a demanda para este emerge principalmente do próprio município. Ao DAPPS, ao DGAE e à 1º CRS para análise e acompanhamento do processo de habilitação.</p> <p>Recomendação nº 02: Ao auditado viabilizar a ampliação da agenda de exames de imagem buscando a adequação ao contrato, prazos e às necessidades do Município. Ao Município para instituir a regulação de exames ofertados à rede.</p> <p>Recomendação nº 03: Visto as informações referentes à análise da defesa recomenda-se o monitoramento, devido a prorrogação de prazos de execução com início previsto em 5/09/2023 com a justificativa: “Dificuldade na contratação de empresas, problemas nos projetos arquitetônicos que necessitaram várias revisões e adequações” (Fonte: FPE). Ao DAPPS, ao DGAE e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 04: Ao Auditado ofertar a equipe assistencial e de apoio conforme legislação vigente e serviços ofertados. Enviar para o DEASUS o documento com formalização do RT médico da UCIN, do coordenador de fisioterapia da UTIN, do coordenador de enfermagem da UTIN e UCIN.</p> <p>Recomendação nº 05: Ao Auditado regularizar a oferta dos métodos de planejamento familiar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, previstos em contrato e habilitações do serviço, bem como as demais cirurgias ginecológicas. Ao DAPPS, ao DGAE e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 06: Ao Auditado verificar divergência em relação à produção do BI-SES (SIH e SIA) e à efetivamente realizada. Além disso, revisar as metas, conforme a demanda e capacidade instalada do Hospital. Ao DGAE e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua</p>				



<p>competência.</p> <p>Recomendação nº 07: O Auditado deve realizar atualizações periódicas do CNES, nesta ocasião enviar ao DEASUS o comprovante de atualização.</p> <p>Recomendação nº 08: Ao Auditado apresentar a documentação válida. À 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 09: Ao Auditado revisar, adequar e reapresentar a documentação relacionada a constituição das comissões, buscar estratégias a fim de ter comissões ativas dentro da Instituição e instituir as Comissões não existentes, como a Comissão de Ética da Enfermagem. Por fim, enviar também ao DEASUS cronograma das reuniões para o ano corrente.</p> <p>Recomendação nº 10: Ao Auditado apresentar o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica com validade vigente.</p> <p>Recomendação nº 11: Ao Auditado apresentar plano de ação de educação permanente para o ano vigente, com vistas ao fortalecimento das práticas assistenciais na área materno infantil.</p> <p>Recomendação nº 12: Ao Auditado verificar a implantação de indicadores conforme a legislação e informar a auditoria as medidas adotadas para atender a recomendação.</p> <p>Recomendação nº 13: Ao Auditado retomar a aplicação das pesquisas a fim de compreender sobre a percepção dos usuários e seus acompanhantes em relação a qualidade dos serviços ofertados.</p> <p>Recomendação nº 14: Ao Auditado instituir a triagem para a prevenção da ROP, garantindo o acesso à beira do leito, prestados por meios próprios ou por serviços terceirizados, entre outros a assistência clínica oftalmológica. Por ocasião da defesa informar quais as medidas adotadas para atender a recomendação.</p> <p>Recomendação nº 15: Ao Auditado restabelecer as obrigações assumidas por ocasião da habilitação. Ao DAPPS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 16: Ao Auditado que busque seguir as definições da PNHOSP a respeito da “horizontalização do cuidado” conforme embasamento legal apresentado, essencialmente conforme o conceito descrito no artigo 5º, inciso XII: “a forma de organização do trabalho em saúde, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão”.</p> <p>Recomendação nº 17: Considerando a existência de referência pactuada para egressos de UTI Neonatal para a região é recomendável fortalecimento fluxo para o oportuno encaminhamento do paciente após a alta. Visto que, a maternidade de Alvorada é referência ao município de Viamão, há necessidade de reforçar esse fluxo com a SMS deste município. À 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 18: Ao Município instituir Comitê de Mortalidade Infantil, conforme previsto no Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e no Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal, ademais para o Auditado fazer-se representar neste fórum. Ao DAPPS e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 19: Ao Auditado criar fluxo e estratégias que sensibilizem a equipe a respeito do direito ao acompanhante durante todo o trabalho de parto.</p> <p>Recomendação nº 20: Manter a atualização periódica dos procedimentos operacionais padrão, o treinamento de todos os envolvidos no desempenho de cada ação, armazenando o registro destes treinamentos.</p>				
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0014598-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	PENITENCIARIA ESTADUAL DE CHARQUEADAS (5880912)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	<p>Recomendação nº 01: Recomendar ao gestor municipal realizar o acompanhamento da produção de equipe com o relatório de produção emitido no SISAB, pelo perfil municipal e também adequar o cadastro dos profissionais no CNES. Por meio da documentação apresentada e a constatação in loco verifica-se 4 profissionais (cirurgião dentista, auxiliar em saúde bucal, enfermeiro e técnica de enfermagem) em atividade na equipe, a qual tem-se 12 pessoas cadastradas no CNES.</p> <p>Recomendação nº 02: Recomendar ao gestor municipal realizar o acompanhamento da produção de equipe com o relatório de produção emitido no SISAB, pelo perfil municipal e também adequar o cadastro dos profissionais no CNES. Assim é possível verificar a produção com vinculação dos profissionais que de fato realizam o atendimento para a equipe INE: 0002233770.</p> <p>Recomendação nº 03: Recomenda-se ao auditado especificar na folha ponto o CNES de atuação dos profissionais de saúde.</p> <p>Recomendação nº 04: Recomendar ao auditado providenciar o alvará sanitário e mantê-lo afixado no estabelecimento de saúde.</p> <p>Recomendação nº 05: Recomendar ao auditado implementar o acesso ao SISAB na Unidade de Saúde Prisional, de modo a garantir acesso síncrono ao sistema de informação e contribuir para a qualificação na alimentação do sistema de dados.</p> <p>Recomendação nº 06: Recomendar ao auditado realizar a adequação da carga horária do profissional</p>			



	enfermeiro, conforme a carga horária do profissional técnico de enfermagem, garantindo a supervisão do profissional de nível técnico.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0014600-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTO ANGELO (2259907)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Estas constatações já foram feitas no processo PROA 22/2000-0041480-0 com Relatório de Auditoria Final 784/2022. Uma vez que há pacientes aguardando cirurgia na lista do GERINT (anexada), o hospital não deveria estar realizando cirurgias abaixo do contratualizado. Recomendação nº 02: Esta constatação já foi feita no processo proa 22 2000 00414800 com Relatório de Auditoria Final 784/2022. Hospital precisa realizar este exame ou contratar alguma instituição que o faça. Recomendação nº 03: Esta constatação já foi feita no processo proa 22 2000 00414800 com Relatório de Auditoria Final 784/2022. Por certo tempo conseguiram outro médico para realizar as cirurgias, mas agora não tem mais. Precisam contratar novo profissional ou sugiro descredenciamento deste ambulatório de cirurgia plástica reparadora pós-bariátrica. Além disso, encaminhar este relatório a CAC da 12ª CRS que ainda fará a análise do contrato do Hospital referente a 2022. Recomendação nº 04: Quanto ao inadequado preenchimento do prontuário, sugere-se que informe/oriente novamente o corpo clínico do hospital quanto ao adequado preenchimento dos dados do prontuário médico, sob pena de posteriormente terem as contas hospitalares glosadas.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0029037-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	NOVA ERA EM CITOLOGIA (9473289)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Providenciar espaço adequado para o armazenamento de lâminas, relatórios e documentos. Recomendação nº 02: Elaborar Relatório de MIQ, que contemple os critérios de avaliação previstos na legislação. Recomendação nº 03: Ao DAPPS/SES para se adequar a legislação que prevê MEQ anual.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0029057-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO (2262274)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Os dados nos sistemas oficiais devem ser cadastrados com exatidão e atualizados periodicamente conforme fundamentado acima. Recomendação nº 02: À Secretaria Municipal de Saúde, recomenda-se que o auditor não tenha relações profissionais com instituições por ele auditada. Recomendação nº 03: Apresentação de certificados de especialização e documentos que comprovem a responsabilidade técnica junto aos respectivos conselhos de classe do médico e da enfermeira da maternidade. Recomendação nº 04: Ao prestador: Determinar pelo menos um representante do hospital para integrar o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil-Fetal. À Secretaria Municipal de Saúde: Implementar, caso não exista, o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil-Fetal, com reuniões periódicas registradas em atas, incluindo na composição desse comitê pelo menos um representante do Hospital de Caridade de Carazinho; Elaboração de Relatório Anual do Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil-Fetal com monitoramento de resultados e indicadores das metas pactuadas para redução/prevenção da morbimortalidade materna e infantil. Recomendação nº 05: Colocar em prática os protocolos criados e atualizá-los periodicamente. Recomendação nº 06: Adequação conforme portaria SES/RS 882/2021. Recomendação nº 07: O laudo da AIH anexado ao prontuário do paciente sempre deverá ser o original e conter assinatura e respectivo carimbo dos médicos solicitante e autorizador. Recomendação nº 08: O partograma é parte integrante do prontuário médico e deverá ser preenchido corretamente, sendo ferramenta indispensável para a boa condução do parto. Recomendação nº 09: Adequação nos termos da Lei 11.108 de 07 de abril de 2005, garantindo a presença do acompanhante em todo o período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Sugere-se a criação			



	de documento comprobatório contendo a assinatura da paciente e acompanhante que deverá ser anexada em prontuário para fins de comprovação.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0029107-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUI (2261057)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	<p>Recomendação nº 01: Adequar a oferta de exames de Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Retossigmoidoscopias para, no mínimo, 600 anuais apresentando cronograma ou plano de ação para tanto.</p> <p>Recomendação nº 02: Qualificação do Núcleo Interno de Regulação, com funcionamento 24 horas por dia, equipe completa incluindo médico regulador, avaliando a possibilidade de implementar os quesitos preconizados, conforme ANEXO I do Relatório de Auditoria nº 125/2023.</p> <p>Recomendação nº 03: Retomar a utilização do Sistema de Informação do Câncer -SISCAN, bem como verificar a possibilidade de informar resultados do passivo do período não utilizado.</p> <p>Recomendação nº 04: À 17ª CRS para que fomentem a discussão com os municípios da região através do Consórcio Intermunicipal do Noroeste (CISA), a fim de estabelecer condições/contratação de transporte sanitário mais humanizado aos pacientes oncológicos, a exemplo de outras experiências de consórcios intermunicipais, evitando o sua piora clínica por demasiado tempo de espera.</p> <p>Recomendação nº 05: Apresentar cronograma de integração do sistema MV com os sistemas de regulação oficiais.</p> <p>Recomendação nº 06: Faz-se necessário que o auditado providencie a instituição e a atuação da Comissão de Revisão de Óbitos, como previsto na legislação vigente.</p> <p>Recomendação nº 07: Faz-se necessário que o auditado comprove que os apontamentos da Divisão de Vigilância Sanitária da 17ª CRS foram solucionados e respondidos àquela divisão.</p> <p>Recomendação nº 08: Faz-se necessário que o auditado comprove que os apontamentos relatados pela Divisão de Vigilância Sanitária da 14ª CRS foram ser solucionados e respondidos àquela divisão.</p>			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0029197-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR MARTIN CESAR AGNOLETTO (9762272)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	<p>Recomendação nº 01: Atualizar o cadastro no CNES.</p> <p>Recomendação nº 02: Atualizar o cadastro no CNES.</p> <p>Recomendação nº 03: Apresentar o Alvará da Vigilância Sanitária e o Alvará do Corpo de Bombeiros (APPCI, Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndio).</p> <p>Recomendação nº 04: Apresentar os Protocolos citados nessa constatação.</p> <p>Recomendação nº 05: É necessário que todos os pacientes que procuram a UPA passem pela Classificação de Risco e o atendimento seja registrado no SIA/SUS.</p> <p>Recomendação nº 06: Seguir as normas estabelecidas, reservando uma área para a guarda de cadeiras de rodas e macas.</p> <p>Recomendação nº 07: Comprovar a existência no município de Ijuí de um serviço para atendimento de urgências e emergências de odontologia, e que funcione nas 24 horas do dia.</p> <p>Recomendação nº 08: Seguir as normas estabelecidas pela NBR/ABTN 9050 em relação ao banheiro para Portador de Necessidades Especiais (PNE), Pessoas com Deficiência (PCD) e Pessoas em Cadeira de Rodas (PCR).</p> <p>Recomendação nº 09: Seguir as normas estabelecidas, tendo dentro da UPA uma sala reservada para as reuniões do setor administrativo.</p> <p>Recomendação nº 10: Seguir as normas estabelecidas, no Manual de Identidade Visual da UPA 24h (disponível neste processo nas páginas de 1136 até 1169, ou no site https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/arquivos/manual-upa24h.pdf).</p> <p>Recomendação nº 11: Seguir as normas estabelecidas, no Manual de Identidade Visual da UPA 24hs (disponível neste processo nas páginas de 1136 até 1169, ou no site https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/arquivos/manual-upa24h.pdf).</p>			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE



23/2000-0042144-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	AUDITORIA ESPECIAL
Recomendações	Consultas canceladas deverão ser comunicadas e justificadas formalmente à regulação que tomará as providências cabíveis, podendo inclusive haver o aumento de percentual de primeiras consultas de prestadores quando necessário à garantia de acesso para a população, fundamentado pelo artigo nº 22 da CIB/RS nº 241/2021; Sempre encaminhar as escalas de atendimento dos profissionais responsáveis pela realização das consultas especializadas à coordenadoria regional de saúde, com, no mínimo, 45 dias de antecedência; Ofertar as consultas em quantitativo compatível com os contratos estabelecidos pelo Estado ou Municípios, programas habilitados pelo Estado, ou habilitações federais ativas; Orientar o corpo clínico e funcionários responsáveis pelos agendamentos sobre as normas relacionadas ao GERCON, otimizando a organização das agendas ambulatoriais e evitando que as consultas reguladas tenham que ser remarcadas.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0061358-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS AD SANTO ANGELO (6209793)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: O estabelecimento auditado deverá providenciar 01 (um) Enfermeiro com formação em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente. Recomendação nº 02: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 03: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 04: O Auditado deverá providenciar a apresentação do Relatório de Gestão Municipal onde conste que o Auditado faz a Prestação de contas conforme determinado na legislação vigente.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0061382-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS AD III SAO BORJA (5509114)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: O estabelecimento auditado deverá providenciar profissional Médico Psiquiatra, com formação e/ou experiência em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente. Recomendação nº 02: O estabelecimento auditado deverá providenciar 01 (um) Enfermeiro com formação em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente. Recomendação nº 03: O estabelecimento auditado deverá providenciar mais 03 (três) profissionais de nível médio exigidos conforme a vigente. Recomendação nº 04: O estabelecimento auditado deverá providenciar escala dos profissionais referidos na supracitada legislação. Recomendação nº 05: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 06: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 07: Os apontamentos relatados pela Divisão de Vigilância Sanitária Municipal devem ser solucionados e respondidos àquela divisão, no prazo legalmente instituído, sendo que deverá ser comprovado sua resolução. Recomendação nº 08: o Auditado deverá confeccionar planejamento anual de educação permanente para os funcionários, conforme determinado na legislação vigente.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0061414-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS AD SAO LUIZ GONZAGA (5163250)	AUDITORIA REGULAR



Recomendações	Recomendação nº 01: O estabelecimento auditado deverá providenciar 01 (um) Enfermeiro com formação em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente. Recomendação nº 02: O estabelecimento auditado deverá providenciar o total de profissionais previstos na legislação. Recomendação nº 03: Faz-se necessário que o auditado providencie correção da inconsistência d), pois a mesma ainda consta no CNES. Recomendação nº 04: o Auditado deverá providenciar a confecção do seu Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) conforme determinado na legislação vigente. Recomendação nº 05: Faz-se necessário que o Auditado seja inspecionado pela Vigilância Sanitária, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 06: O Auditado deverá confeccionar planejamento anual de educação permanente para os funcionários, conforme determinado na legislação vigente. Recomendação nº 07: O Auditado deverá providenciar a instituição do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP, conforme determinado na legislação vigente.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0038648-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	CAMS (5729297)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: Comprovar formação de profissional, uma vez que, conforme o Ministério de Trabalho e Emprego "A Formação e Experiência para este CBO 1231-05: Essas ocupações são exercidas por pessoas com ensino superior completo". Contribuir com Gestor Municipal para manter atualizado o CNES referentes aos profissionais vinculados a esta instituição hospitalar. Recomendação nº 02: Comunicar à Comissão de Revisão de Prontuário da instituição hospitalar. Regularizar a sistemática de cobrança de exames de Tomografias Computadorizadas de pacientes internados pelo SUS nesta instituição hospitalar. Recomendação nº 03: Regularizar a sistemática de cobrança de exames de Tomografias Computadorizadas de pacientes internados pelo SUS nesta instituição hospitalar. Recomendação nº 04: Regularizar a sistemática de cobrança de exames de Tomografias Computadorizadas de pacientes internados pelo SUS nesta instituição hospitalar. Recomendação nº 05: Comunicar à Comissão de Revisão de Prontuário da instituição hospitalar. Reiteramos que, segundo preconiza o Ministério da Saúde, a terceira via da Declaração de Óbito permanece na Unidade Notificadora para ser anexada à documentação médica pertencente ao falecido.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0002270-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR (2707675)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Exigir o preenchimento completo de todos os itens constantes no laudo de solicitação de AIH, conforme legislação.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
22/2000-0153785-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE ERECHIM (2249472)	AUDITORIA ESPECIAL
Recomendações	O valor apresentado pelo prestador, Hospital de Caridade de Erechim, de R\$ 42.159,82, diverge do valor recomendado pelo relatório de auditoria n.º 263/2022, que foi de R\$ 39.857,04.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0029094-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	EPEN EQUIPE DE AT SAUDE SIST PENITENCIARIO (7390513)	AUDITORIA REGULAR



Recomendações	Recomendação nº 01: Ao Auditado, realizar atualizações periódicas do CNES, nesta ocasião enviar ao DEASUS o comprovante de atualização. Recomendação nº 02: Ao Auditado, realizar adequação com relação ao profissional que deve fazer parte da equipe. Ao DAPPS, para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0038777-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	O LABORATORIO VIDA (4134788)	AUDITORIA ESPECIAL
Recomendações	Recomendação nº 01: Ao Laboratório Vida de Análise Clínicas LTDA recomendo aplicar a penalidade prevista na Lei Estadual Nº 11.867/2002, Artigo 3º, Inciso III- Devolução do valor cobrado. Justificativa: infração à citada Lei. A devolução deverá ser devidamente comprovada ao DEASUS/RS. Recomendação nº 02: Ao Gestor Municipal de Saúde de Lindolfo Collor-RS, recomendo aplicar a penalidade prevista na Lei Estadual Nº 11.867/2002, Artigo 3º, Inciso I- Advertência. Justificativa: embora o prestador auditado esteja legalmente contratualizado pela SES/RS, é do Gestor Municipal do SUS, a competência de regular as cotas de exames contratadas, estabelecendo fluxos de referências entre as Unidades Básicas de Saúde e o laboratório e intercedendo junto ao Gestor Estadual de Saúde, caso haja carência de oferta de exames ou qualquer outro problema, de maneira a adequar os tetos físicos e financeiros dos procedimentos previstos no Documento Descritivo do Contrato Nº 032/2018, estabelecido com o Gestor Estadual do SUS/RS.			
Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
23/2000-0061507-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS SIM PRA VIDA (6529240)	AUDITORIA REGULAR
Recomendações	Recomendação nº 01: À Secretaria Municipal de Saúde, atualizar o cadastro CNES, pois as informações fornecidas referentes aos profissionais diferem do cadastro. Recomendação nº 02: Que a SMS acompanhe junto ao SISMOB a liberação de recursos para construção da nova sede. Recomendação nº 03: Regularizar os apontamentos e não conformidades apontadas pela VISA do município, bem como acompanhar junto ao SISMOB a liberação de recursos para construção da nova sede. Após instalação no novo prédio, enviar informações da localização e da nova vistoria para funcionamento. Recomendação nº 04: Ao auditado, incentivar o controle social e protagonismo dos usuários e familiares a partir da realização de assembleias com participação destes e da equipe. Recomendação nº 05: Sugere-se a elaboração de um instrumento sistematizado, de fácil acesso para a equipe do CAPS, que possa ser incluído, em local de destaque, no sistema eletrônico já utilizado pelo estabelecimento, uma vez que todos os prontuários são eletrônicos. Assim sendo, auxiliará na organização do processo e facilitará o registro das ações, visto que as informações são compartilhadas com a equipe interna e com a rede de atenção. Recomendação nº 06: Ao CAPS que disponibilize um local conforme o solicitado pela legislação, de 02 (dois) à 04 (quatro) leitos para a desintoxicação. Recomendação nº 07: Ao auditado, realizar de forma sistemática a capacitação e o supervisionamento das equipes de atenção básica, que tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde. Ratifica-se a recomendação realizada quanto a capacitação sistemática das equipes de atenção básica, uma vez que o auditado não comprovou a realização. Sugere-se que o CAPS elabore um programa de capacitação anual com cronograma preestabelecido e comprovação das atividades executadas através de certificado, ficha de presença e/ou avaliação da sua equipe após capacitação. Além de manter o registro de forma física ou virtual de todas as atividades executadas. Recomendação nº 08: Ao auditado, monitorar e avaliar a qualidade do serviço mediante indicadores de efetividade e resolutividade. Recomendação nº 09: Ao auditado, recomenda-se apresentar a documentação completa que foi solicitada. Recomendação nº 10: Disponibilizar no site da Prefeitura de Lajeado o Plano Municipal de Saúde enviado.			

Fonte: elaboração própria, com base no modelo disposto no Manual do Usuário DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. Optou-se por excluir a coluna STATUS, considerando que todas as auditorias acima referidas estão concluídas. 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) 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 nº 11.867/2002. Para as auditorias especiais demandadas por órgãos externos, considera-se auditoria concluída quando o



expediente foi restituído à origem. Legenda: DEASUS – DAAS = Divisão de Auditoria de Ações e Serviços em Saúde; DEASUS – DAPP: Divisão de Auditoria de Políticas Públicas.

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 RS, prevê a aplicação das penalidades de multa e devolução do valor cobrado. O montante financeiro retido no 3º quadrimestre foi R\$ 989.804,12.



11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RDQA

A Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/SES/RS) destaca que foram realizadas sete oficinas macrorregionais de saúde do Planejamento Regional Integrado e a Oficina Estadual do Planejamento Regional Integrado do Estado do Rio Grande do Sul. Retoma-se que o Planejamento Regional Integrado (PRI) tem foco no acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), expressando as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à organização SUS, por meio do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde. Além disso, adota a perspectiva de análise a partir das necessidades de saúde e não da oferta do sistema; busca promover a equidade regional e contribuir na concretização do planejamento estratégico e ascendente do SUS.

Nas oficinas macrorregionais do Planejamento Regional Integrado, realizadas entre outubro e dezembro de 2023, houve a presença de 368 participantes (retiradas as repetições) das seguintes macrorregiões de saúde: Centro-Oeste (46), Metropolitana (87), Missioneira (65), Norte (80), Serra (39), Sul (47) e Vales (35). Destes, 202 eram gestores municipais de saúde (técnicos e secretárias/os municipais de saúde). Nessas oficinas foram resgatados os marcos normativos da regionalização da saúde brasileira e do Estado do Rio Grande do Sul e rememorado o processo de construção dos Diagnósticos Regionais de Saúde, dos Planos Macrorregionais de Saúde e dos Planos de Ação e de Governança – tendo os últimos o objetivo de dar viabilidade para a execução das prioridades sanitárias macrorregionais, constantes nos Planos Macrorregionais de Saúde. Os desafios identificados nessas oficinas macrorregionais de saúde, a partir dos Planos Macrorregionais de Saúde, foram: Centro-Oeste: fixação de profissionais e transporte sanitário; Metropolitana: aspectos da regulação; Missioneira: consórcios; Norte: vazios assistenciais e consórcios; Serra: contratualização dos prestadores de serviços; Sul: acesso e transporte sanitário; Vales: engajamento dos atores e consórcios. Igualmente, emergiu como necessidade comum a construção de uma Estratégia de Monitoramento e Avaliação para o Planejamento Regional Integrado (EMAPRI) no Estado do Rio Grande do Sul. Destaca-se, ainda, que a Educação Permanente apareceu como transversal aos demais temas do PRI, sendo uma estratégia de construção de aprendizagens e atuações coletivas.

Por sua vez, a Oficina Estadual do Planejamento Regional Integrado do Estado do Rio Grande do Sul, realizada em 07/12/2023, teve a presença de 117 participantes. Estiveram presentes gestores/técnicos municipais de saúde, servidores da SES/RS (nível central e Coordenadorias Regionais de Saúde), apoiadoras e assistentes técnicos do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), servidores da Superintendência do Ministério da Saúde/RS (SEMS/RS), a Coordenadora Geral do Planejamento no SUS, do MS, Fátima Ali e o Coordenador do Apoio à Regionalização no SUS, do MS, Avilmar Botega. Além disso, havia três



graduandos dos cursos de Saúde Coletiva (2) e Políticas Públicas (1) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Na parte da manhã, após a mesa de abertura e a mesa sobre regionalização da saúde – com a fala do Coordenador do Apoio à Regionalização no SUS, do MS, Avilmar Botega – as sete macrorregiões de saúde apresentaram suas realizações no ano de 2023 na agenda do Planejamento Regional Integrado, especialmente em relação ao Plano de Ação e de Governança, destacando ainda os avanços e desafios para a continuidade do PRI no ano de 2024. Na parte da tarde, a equipe técnica da AGEPLAN/SES/RS realizou a discussão inicial da Estratégia de Monitoramento e Avaliação do Planejamento Regional Integrado (EMAPRI) - Anexo XIII (preliminar), o qual está em discussão. Os encaminhamentos da oficina estadual foram: 1) enviar o Anexo XIII, versão preliminar, aos participantes da Oficina Estadual do PRI para apreciação e considerações; 2) realizar reunião *online*, possivelmente em março ou abril de 2024, para fechar o Anexo XIII e implementar a EMAPRI, inicialmente começando com um projeto-piloto em uma macrorregião de saúde a ser definida; 3) realizar oficina com os membros dos GTPRI macrorregionais sobre equidade em saúde e a área técnica das Equidades em Saúde/DAPPS/SES/RS, com vista a incorporar ações para os diferentes grupos populacionais, nos Planos de Ação e de Governança incrementalmente.

Por fim, os desafios da agenda do Planejamento Regional Integrado para 2024 elencados foram: implementar a Estratégia de Monitoramento e Avaliação do Planejamento Regional Integrado (EMA PRI); e, o fortalecimento dos processos de trabalho, para a inclusão efetiva do Controle Social e a entrada dos prestadores de serviços, com uma ampla e aprofundada discussão, com vistas à implantação do Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS) no Estado do Rio Grande do Sul. Sublinha-se que, os relatos das oficinas macrorregionais e estadual do PRI do Rio Grande do Sul estão disponíveis em: <https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr>.

Quanto ao recurso financeiro da Portaria GM/MS no 1.812, de 22 de julho de 2020, para a Meta/Produto “Execução de sete oficinas macrorregionais de saúde e uma oficina estadual de Educação Permanente sobre o Planejamento Regional Integrado” foi executado, até 27 de novembro de 2023, o total de R\$ 388.982,85, para o pagamento de diárias de servidores estaduais, conforme previamente aprovado no projeto do Estado do Rio Grande do Sul. O saldo remanescente do recurso financeiro dessa Portaria é de R\$ 411.017,15.

Com relação ao Programa Avançar na Saúde - Hospitais, destaca-se as seguintes entregas no 3º quadrimestre de 2023 (Quadro34):



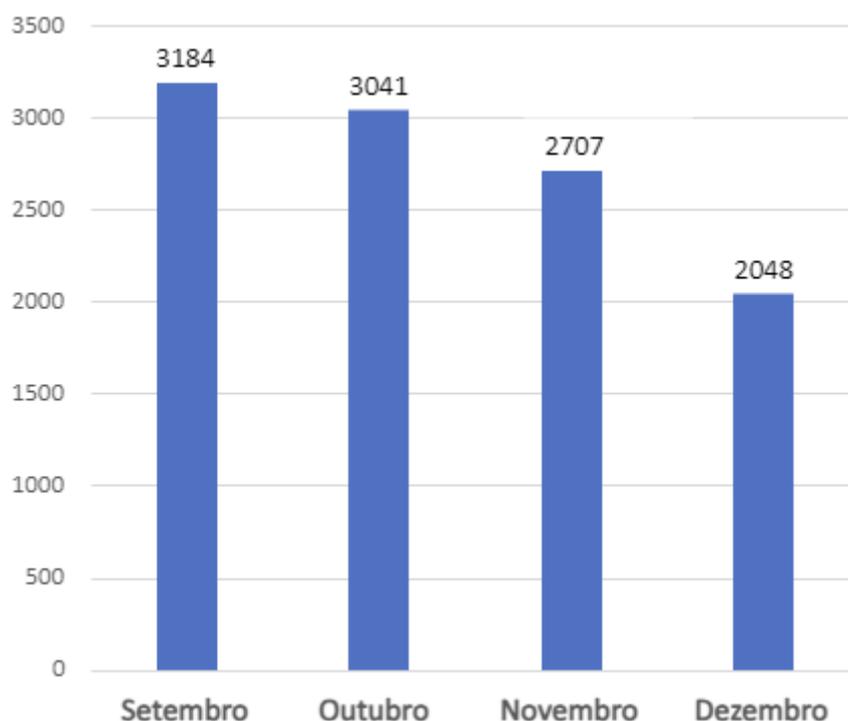
Quadro 34. Instituições beneficiadas com recursos do Programa Avançar na Saúde - Hospitais, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2023.

Município	Instituição	Pleito	Valor SES (R\$)
Caxias do Sul	Hospital Geral	Suplementação da obra de ampliação do Hospital Geral	R\$ 3.018.886,52
Frederico Westphalen	Hospital Divina Providência	Implantação do Serviço de Oncologia e Hemodiálise	R\$ 3.680.286,00
Pelotas	Hospital Universitário São Francisco de Paula	Aquisição de 30 (trinta) poltronas de hemodiálise	R\$ 248.439,90
Rio Grande	Santa Casa do Rio Grande	Aquisição de 01 (um) elevador, ampliação de escada e instalações de PPCI	R\$ 907.915,91
Rio Pardo	Hospital Regional do Vale do Rio Pardo	Aquisição de 01 (um) elevador e 01 (um) tomógrafo	R\$ 1.371.878,87
Veranópolis	Hospital Comunitário São Peregrino Laziozzi	Aquisição de equipamentos	R\$ 1.000.000,00
TOTAL:			R\$ 20.913.017,33

Fonte: SES/RS

A **Ouvidoria do SUS**, no 3º Quadrimestre de 2023, realizou um total de 10.980 atendimentos, dividindo-se em 10.738 com origem no nível central da SES/RS e 242 oriundos das ouvidorias regionais – alcançando uma média de 137 atendimentos por dia. Destes, 3.290 foram informações gerais prestadas pela Ouvidoria (que realiza um papel de disseminação da informação), enquanto 3.526 atendimentos representaram devolutivas ao cidadão de protocolos registrados anteriormente. Na Figura 8 consta a distribuição do total de registros realizados no período.

Figura 8. Atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, Rio Grande do Sul, setembro a dezembro de 2023.



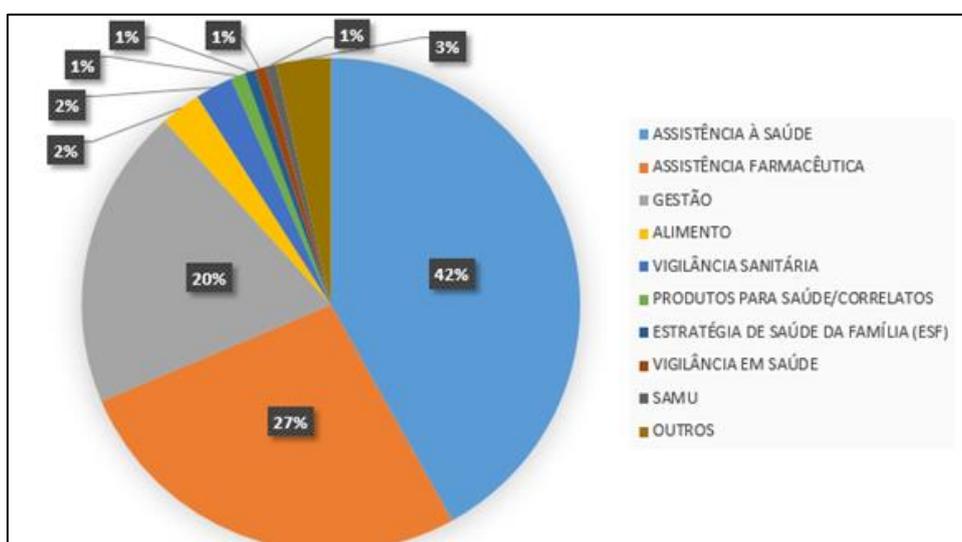
Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS e planilhas de atendimento - Gerado em 19.01.2024.

No universo total de atendimentos, 4.164 geraram protocolos de Ouvidoria, ou seja, foram registrados e tramitaram via sistema OuvidorSUS. Destes, 3.207 protocolos encontram-se encerrados (fechados ou arquivados), alcançando uma taxa de 77,02% de resposta dentro do prazo de 30 dias, conforme previsto na Lei nº 13.460/2017 (Ressaltamos que este dado é parcial, considerando que manifestações pendentes, registradas em dezembro, ainda estão dentro do prazo legal (dado de 19/01/2024)). Enfatiza-se que este prazo de resposta depende da articulação da Rede de Ouvidorias do SUS no Estado, incluindo a rede interna da SES/RS, municípios, hospitais e MS, considerando que são acolhidas e tramitadas todas as demandas relacionadas ao SUS do território do Rio Grande do Sul (de competência da gestão estadual, municipal e federal). Vale ressaltar ainda que, em novembro de 2023, ocorreu a troca do sistema por parte da Rede de Ouvidorias do SUS – substituindo o então sistema utilizado OuvidorSUS 2 pela sua versão OuvidorSUS 3. Desta forma, no que diz respeito as categorias registradas, foi necessário, por parte da equipe da Ouvidoria da SES/RS, uma compatibilização entre os campos, a fim de unificar as manifestações recebidas no último quadrimestre de 2023 em ambos os sistemas.

Nesse sentido, as manifestações recebidas no período estiveram relacionadas, principalmente, às seguintes categorias: Assistência à Saúde, com 1.745 protocolos (42% do total), em especial

solicitação de informações sobre as consultas especializadas, com destaque para as seguintes especialidades – oftalmologia, ortopedia/traumatologia e oncologia, respectivamente; e Assistência Farmacêutica com 1.112 protocolos (27% do total) - a maioria reclamações sobre medicamentos do “Componente Especializado”. Na sequência, identifica-se a categoria Gestão, com 20% do total de manifestações (823 protocolos), cujas manifestações se referiram à assistência prestada pelos estabelecimentos de saúde e recursos humanos. Neste campo, predominam, entre outras, reclamações sobre insatisfação com o atendimento prestado pelos profissionais das equipes de atendimento, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e rotinas institucionais (Figura 9).

Figura 9. Demandas 3º RDQA 2023 por assunto, Ouvidoria do SUS, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS gerado em 22/01/2024.

Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS e planilhas de atendimento - Gerado em 19.01.2024.

Neste período, também foram registradas 151 demandas originadas na Ouvidoria Geral do Estado, 15 demandas pelo Canal Denúncia da Subchefia de Ética da Casa Civil e 71 pedidos de acesso à informação pela Lei de Acesso à Informação (LAI), sobre assuntos diversos, especialmente questões relativas a medicamentos.

No que se refere às principais realizações, podemos destacar, como citado anteriormente, a implementação do novo sistema OuvidorSus 3, iniciada em novembro. Nesse cenário, o período contou com treinamento das equipes do nível central, CRS e ouvidorias municipais junto à Fiocruz. Apoio à Rede de Ouvidorias do SUS através de diversas agendas: um encontro geral com os Ouvidores das CRS em dezembro; três reuniões ampliadas com pontos focais da SES/RS; nove atendimentos individualizados a ouvidores (as) regionais. Além disso, foi realizada a Live "O papel da Ouvidoria para Promoção da Equidade no SUS", em parceria com as ouvidorias da 9CRS, 12CRS,



14CRS e 17CRS e Divisão de Políticas de Promoção da Equidade do DAPPS/SES/RS. No momento do evento, 94 pessoas confirmaram participação simultânea, até a data de 24/01/2024, a “live” contava com 435 visualizações. A Ouvidoria do SUS também participou do I Fórum de Ouvidorias das Américas "Democracia e Inclusão Social", em Brasília, entre os dias 22/11 e 24/11/2023 e apresentou dois trabalhos no Encontro Regional Sul da Rede Unida, através de participação virtual, em 27/10/2023.

Cabe também destacar as seguintes ações realizadas pelas Ouvidorias Regionais: reuniões e capacitações com os municípios de Lajeado e Teutônia (16^aCRS), Cachoeira do Sul (8^aCRS), Novo Hamburgo, Viamão, Cachoeirinha, Canoas, Gravataí, Alvorada, Sapucaia do Sul e Porto Alegre (1^aCRS), Bagé (7^aCRS), Santo Ângelo, Sete de Setembro e Hospital Regional das Missões (12^aCRS), Caxias do Sul e Canela (5^a), Cruz Alta (9^aCRS), Santa Rosa (14^aCRS), HUSM, HRSM, Casa de Saúde, Hospital Santo Antônio de São Sepé, Hospital de Caridade São Roque de Faxinal do Soturno, Hospital Municipal de São Pedro do Sul, Grupo Hospital de Santiago, Paraíso do Sul, Santa Maria, Nova Palma, Itaara, São Sepé e Júlio de Castilhos (4^aCRS) municípios da 6^a e 13^a CRS.

Todas as 18 ouvidorias regionais de saúde atuaram na mobilização da Rede de Ouvidorias dos seus territórios, fortalecendo a adesão ao novo sistema, inclusive junto às Comissões Intergestores Regionais (CIR), bem como atuam na orientação para resposta e fechamento das demandas pendentes no sistema OuvidorSUS 2 (em desuso).

No 3^o quadrimestre, os municípios do estado foram afetados por desastres naturais, especialmente, chuvas intensas. Em setembro, 108 municípios registraram danos em função de enchentes/inundações, especialmente, na região do Vale do Taquari. O desastre afetou 404.659 pessoas e ocasionou 52 óbitos.

Neste cenário, o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/RS) ativou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COESP), com representantes de todas as suas divisões, mantendo rotina de monitoramento e atualização das informações dos municípios atingidos, especialmente: levantamento dos estabelecimentos de saúde afetados; análises da qualidade da água para consumo humano; conservação e reposição de imunobiológicos em função do desabastecimento de energia elétrica; estoque e disponibilização de soros; monitoramento de agravos cuja transmissão é intensificada em função do desastre. Importante mencionar, também, o envio de equipes in loco, para avaliação da situação e apoio aos municípios.

Cabe destaque, ainda, para as ações de sensibilização dos profissionais de saúde para suspeita e notificação de agravos possivelmente relacionados às enchentes, bem como orientação ao tratamento, elaboração de fluxo de notificação específico para monitoramento em tempo real de doenças como leptospirose, hepatite A, doença diarreica aguda, bem como acidente com animais



peçonhentos e atendimento antirrábico e busca de pacientes cadastrados no SAE (IST/AIDS/Hepatites virais) para verificação da situação vacinal através do sistema de informação e posterior vacinação contra a Hepatite A.

- O COESP, que esteve ativo por 28 dias, e registrou os seguintes dados:
- 233 casos suspeitos de leptospirose;
- 179 casos suspeitos de Doença Diarreica Alimentar ou Hídrica (DDAH);
- 250 amostras de água para consumo humano coletadas para análise emergencial;
- 3.480 frascos de hipoclorito de sódio 2,5% distribuídos;
- 80 notificações de acidentes por animais peçonhentos;
- 219 atendimentos antirrábicos;
- 6.406 imunobiológicos distribuídos;
- 26 servidores enviados para atuar na região afetada.

Junto ao COESP, o Programa Vigidesastres Estadual realizou levantamento das condições de saúde nos municípios atingidos, justificando assim a solicitação de envio do “kit calamidade”, do MS. O Estado recebeu 30 kits que proporcionaram a distribuição de medicamentos e insumos estratégicos.

Em novembro, o Estado foi novamente atingido pelas chuvas intensas, dessa vez com 221 municípios afetados, boa parte destes os mesmos atingidos do mês de setembro. Este segundo evento foi caracterizado pelo fenômeno “inundação”, atingindo 673.188 pessoas e ocasionando quatro óbitos e inúmeros desabrigados. O total de pessoas em abrigos chegou a 3.545.

Nesse episódio, a atenção das equipes da vigilância em saúde e as equipes de Atenção Primária do estado estiveram voltadas para estabelecimentos de saúde atingidos, população exposta a diversos riscos (água e lama contaminados, alimentos mal acondicionados, acidentes com perfurocortantes) e para as condições de saúde nos abrigos, como qualidade da água para consumo humano, condições de higiene pessoal e dos alimentos e doenças que possam ter a transmissão favorecida devido ao acúmulo de pessoas no mesmo local (p. ex.: doenças respiratórias), além de acompanharem a saúde mental da população afetada pelos desastres ambientais.

Ainda, foram produzidos materiais para orientação das equipes de saúde e da população em geral, tais como:

- Guia Básico para Riscos e Cuidados com a Saúde, disponível em:
<https://saude.rs.gov.br/cuidados-apos-enchentes;>



- Guia de Consulta Rápida sobre Agravos no Contexto da Calamidade Pública Causada pelas Enchentes, disponível em: <https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202309/13165503-consulta-rapida-agravos-calamidade.pdf> ;
- Orientações para a Atenção Primária à Saúde para atuação em situações de desastres, disponível em: [Guia Rápido de Orientações para a Atenção Primária à Saúde para atuação em situações de desastres](#);
- Checklist de equipamentos necessários para a reestruturação das Unidades Básicas de Saúde afetadas frente à situação de Calamidade Pública , disponível em: [Nota Informativa DAPPS/DAPS nº 07/2023](#);
- Orientações sobre a atuação da Atenção Primária à Saúde no âmbito dos abrigos temporários em situações de emergência e desastres naturais, disponível em: [Nota Informativa nº 13 DAPPS/2023](#).

Através da Portaria SES 750/2023, foram destinados recursos do Programa Avançar – Hospitais, para estabelecimentos de saúde com até 50 leitos e que atendam pacientes do Sistema Único de Saúde. Além de recuperar, reformar, ampliar, o recurso possibilitou à aquisição de equipamentos para viabilizar a obtenção de alvarás sanitários hospitalares e melhorar a estrutura da rede de atendimento, garantindo maior qualidade aos usuários do SUS.

Os critérios para seleção foram descritos na Portaria, sendo que cada estabelecimento poderia concorrer à recursos até o limite de no máximo de R\$ 750 mil, mediante apresentação de propostas e posterior aprovação técnica. Um total de 112 estabelecimentos inscreveram seus projetos, sendo que 66 projetos foram classificados. A lista dos classificados está disponível no link <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/21170210-classificacao-dos-estabelecimentos-de-saude-com-ate-50-leitos.pdf> .

O Programa Avançar na Saúde também destinou recursos extraordinários para recuperação das estruturas dos estabelecimentos de saúde que foram afetados pelos Eventos Climáticos ocorridos no 2º semestre de 2023, e que tiveram Decretos de Situação de Emergência ou de Calamidade Pública homologados pelo Governo do Estado. A Portaria SES nº 893/2023 definiu o regramento para o repasse do recurso para recompor os equipamentos e mobiliários perdidos das Unidades Básicas de Saúde, sendo beneficiadas as que seguem:



Quadro 35. Unidades Básicas de Saúde beneficiadas com recurso da Portaria SES nº 893/2023. Rio Grande do Sul, 2023.

Nº	MUNICÍPIO	CRS	UBS	PORTE	R\$	Portaria de Transferência de recurso
1	Arroio do Meio	16ª	Programa de Saúde da Família Navegantes	I	200.000,00	995
			Posto de Atendimento de Palmas	I	200.000,00	995
2	Bom Retiro do Sul	16ª	Posto de Saúde Faxinal	I	200.000,00	995
3	Encantado	16ª	Posto de Saúde Jacarezinho	I	200.000,00	995
			Posto de Saúde Barra do Guaporé	I	200.000,00	995
			Posto de Saúde Centro de Encantado	III	350.000,00	995
4	Estrela	16ª	Programa de Saúde da Família Moinhos	III	250.000,00	995
			Unidade Básica de Saúde Indústrias	I	200.000,00	995
5	Roca Sales	16ª	Unidade Sanitária de Roca Sales	III	350.000,00	995
6	Venâncio Aires	13ª	ESF7 Mariante	I	200.000,00	995
7	Lagoão	6ª	Posto de Saúde de Lagoão	II	250.000,00	995
8	Paraí	5ª	Unidade Básica de Saúde	III	350.000,00	995
9	Muliterno	6ª	Posto de Saúde Muliterno	II	250.000,00	995
10	Barra do Rio Azul	11ª	Unidade Básica de Saúde da Barra do Rio Azul	II	250.000,00	995
13	Eldorado do Sul	1ª	ESF João Carlos Vieira Chácara	I	200.000,00	1.036
			ESF Picada	I	200.000,00	1.036
14	Cruzeiro do Sul	16ª	Posso Estrela	I	200.000,00	1.036
15	Sede Nova	17ª	Unidade Básica de Saúde	I	200.000,00	1.036
16	São Sebastião do Caí	1ª	UBS Central	II	250.000,00	1.036
			UBS Navegantes	II	200.000,00	1.036
Total					4.700.000,00	

Fonte: SES/RS

Para recuperação dos estabelecimentos de saúde afetados pelos eventos climáticos, também foram destinados os seguintes recursos:

- - Portaria 892/2023: Reforma e Ampliação da UBS Rio dos Sinos de Caraá no valor de R\$ 485.817,60;
- - Portaria 918/2023: Reestruturação do Hospital Nossa Senhora Aparecida de Muçuna no valor de R\$ 575.000,00; e
- - Portaria 936/2013 Unidade Móvel de Saúde para o Município de Roca Sales.



Nos últimos anos, a Secretaria Estadual da Saúde tem enfrentado diversos eventos/agravos que impactam diretamente na saúde pública e que requerem organização e articulação entre os departamentos e órgãos parceiros, para atuar nas ações de preparação, vigilância e resposta às Emergências em Saúde Pública e desta forma aprimorar as práticas de detecção, notificação, investigação e resposta a estes eventos/agravos. Com o objetivo de nivelar o conhecimento entre todos envolvidos e auxiliar na elaboração do planejamento para o enfrentamento destas situações no estado, foram organizadas duas oficinas envolvendo diferentes áreas da saúde e diferentes instituições como secretarias do governo (defesa civil, meio ambiente, agricultura), hospitais e municípios.

A oficina com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, realizada nos dias 13, 14, 16 e 17 de novembro de 2023, organizada pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde, buscou capacitar os técnicos no uso da ferramenta THIRA de Identificação de Ameaças e Perigos, Análise de Risco (THIRA) e Revisão de Preparação de Partes Interessadas (RPPI). Essa metodologia visa auxiliar a identificação e preparação às ameaças e riscos mais prováveis no estado possibilitando, assim, traçar estratégias de preparação e atuação frente à ocorrência destas situações, que podem ser, desde desastres naturais, acidentes como incêndios, desabamentos, situações de epidemias, entre outras. Já a oficina junto ao Departamento de Emergências em Saúde Pública do MS, realizada nos dias 21 e 22 de novembro de 2023, buscou traçar os pontos fortes e pontos de atenção nos eixos de preparação, vigilância e resposta às emergências em saúde pública no estado e elaborar um plano de ação para desenvolver essas capacidades.

Ademais, no âmbito da Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, destacam-se, primeiramente, as adequações e revisão de procedimentos e registros do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) do LACEN, tendo em vista a auditoria da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária (RNLVISA), realizada no período de 24 a 26/10/2023. Além disso, a participação no Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC), com obtenção de desempenho excelente na avaliação anual de 2023, nas determinações das amostras-controle dos ensaios de proficiência. Quanto às ações realizadas pelo Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/CEVS/RS), no 3º quadrimestre de 2023, tem-se: 13.847 atendimentos toxicológicos realizados, 5.590 análises toxicológicas realizadas, 2.216 agentes etiológicos identificados, 334 profissionais de saúde capacitados e 20.385 pessoas sensibilizadas em prevenção toxicológica.

Por fim, no âmbito das imunizações, cabe destaque ao início da implementação da estratégia de Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade. Este método foi criado pela Organização Pan-Americana da Saúde e repassado aos estados pelo MS. Ao longo dos meses de



setembro e outubro foram realizadas oficinas nas Coordenadorias Regionais de Saúde de forma a replicar a metodologia aos 497 municípios do território gaúcho. Inicialmente, este processo foi aplicado na Campanha de Multivacinação, voltada para atualização da caderneta de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade, que ocorreu no período de 14 a 28 de outubro. Porém, o microplanejamento deve continuar sendo utilizado nas ações de rotina, em campanhas, intensificações, varreduras, entre outras. Ao longo da campanha, 384.503 crianças e adolescentes compareceram às unidades de saúde para verificação da caderneta e 47,4% receberam algum tipo de vacina. Neste período, foram aplicadas mais de 329.400 doses. Destaque deve ser dado à vacinação contra o HPV com a administração de cerca de 51.000 doses do imunizante.

O Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/RS), destaca que, no contexto do Programa Estadual de Incentivos para a APS (PIAPS), foi atualizado o texto da Portaria SES/RS Nº 360/2023 com base na Lei Orçamentária Anual aprovada para 2024. Em dezembro de 2023, foi elaborada uma proposta de Portaria que autoriza o repasse extraordinário de recursos financeiros da SES/RS aos municípios, em parcela única, para aquisição de equipamentos e/ou mobiliários necessários para a qualificação das ações do cuidado materno-paterno infantil, culminando na publicação da [Portaria SES Nº 1098/2023](#).

Com relação as Políticas de Saúde, em seus vários ciclos de vida, no âmbito da Saúde da Criança, foi elaborada a Nota Técnica nº 08/2023 para a Aplicação do Imunobiológico Palivizumabe e a Nota Técnica nº 01/2023 para a Ampliação da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) para Toxoplasmose Congênita no Rio Grande do Sul no SUS. Ainda, foi realizado o monitoramento nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais. A Política de Saúde de Adolescentes agregou a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência à programação da XXI Semana Estadual do Bebê, apresentando a live intitulada: Projeto de vida como estratégia para prevenção de gravidez na adolescência, tendo como público-alvo toda a rede de proteção de crianças e adolescentes. O Grupo de Trabalho para a Regionalização dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI), do qual a Secretaria Estadual da Saúde faz parte, realizou 7 reuniões presenciais e 8 on-line. Foram realizadas novas articulações com os municípios: Pelotas: 2 reuniões on-line, Canoas: 3 reuniões presenciais, Bento: uma reunião presencial, Porto Alegre: 1 reunião presencial, Santa Maria: 5 reuniões on-line e Bagé: uma reunião presencial. A Política de Saúde da Mulher, no 3º quadrimestre de 2023, destaca o trabalho na revisão do Guia do Pré-Natal e do Puerpério na Atenção Primária em Saúde, lançamento do ciclo Materno-Paterno-Infantil na Rede Bem Cuidar e o lançamento do painel do câncer de mama no Observatório do Câncer RS. A Política de Saúde do Homem, destaca as ações realizadas para o fortalecimento do pré-natal do parceiro, em



parceria com clubes de futebol (Grêmio e Internacional), com a Polícia Rodoviária Federal, articulação com o MS e INCA. Já a Política de Saúde da Pessoa Idosa (PSPI) organizou o evento presencial de entrega da certificação Selo Ouro UBS Amiga do Idoso e a I Mostra de Experiências Exitosas RBC/RS na Casa da OSPA (Porto Alegre), com mais de 1100 pessoas presentes. Ainda, no mês de dezembro a equipe técnica esteve presente em Brasília para a apresentação do Relatório Nacional sobre Demência no Brasil, no Seminário Final do Projeto de Planificação da Atenção à Saúde e da II Conferência Nacional de Planificação da Atenção à Saúde.

No âmbito da Política de Alimentação e Nutrição, foi realizado o II Encontro Estadual de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde com o tema: “Abordagem para Manejo da Obesidade no SUS”; acompanhamento das atividades da Comissão Intergovernamental de Segurança Alimentar e Nutricional (CISAN), constituída no âmbito do Mercosul Saúde; realização de Oficina para multiplicadores da Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis, Atividade Física e Prevenção do Câncer, em parceria com o INCA/MS; e a Oficina de promoção da alimentação adequada e saudável, integrando a Campanha Outubro Rosa e Novembro Azul, em parceria com a Emater/RS.

A área técnica da Política Estadual de Saúde Bucal (PESB/DAPPS) realizou, entre os meses de setembro a dezembro/2023, o Curso de Capacitação para cirurgiões dentistas e pessoal auxiliar no atendimento Odontológico ao Paciente com Deficiência e Transtornos Mentais em parceria com a Secretaria de Assistência Social do RS/FADERS e Hospital Psiquiátrico São Pedro. A PESB também realizou em parceria com a CGSB/MS, SMS Porto Alegre, Projeto Maio Vermelho, Faculdade de Odontologia da UFRGS/TelessaúdeRS e UNIRITTER o “Dia D de luta contra o câncer de boca”.

Com relação a Política Estadual de Saúde Mental, foi finalizado o processo de Desinstitucionalização do Hospital Colônia Itapuã (HCI), com a inauguração dos últimos SRTs, em Viamão. A área técnica da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC/RS), visando a qualificação em PICS, realizou seis encontros macrorregionais, com a temática “Implementação e oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS do RS” de modo online, para a troca de experiências e compartilhamento de saberes entre os trabalhadores da saúde e gestores municipais.

A Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência iniciou a escrita da proposta da política estadual de saúde da pessoa com deficiência, com previsão de publicação até o final de 2024. Para tal, foi constituído grupo de trabalho composto por representantes das Coordenadorias Regionais de Saúde e outros atores sociais envolvidos na pauta. No âmbito do Programa TEAcolhe, a área técnica manteve o trabalho dos núcleos do Grupo Técnico, visando a consolidação do programa em nível estadual, com foco na implementação dos Centros de Atendimento em Saúde - CAS. Participou



do 2º Congresso de Odontologia para pacientes com necessidades especiais do Rio Grande do Sul/ COPERGS, promovido pelo CRO/RS, compondo o simpósio “Desafios para Consolidação das Políticas Públicas para Pessoa com Deficiência”, apresentando o programa.

No âmbito das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde (POPES), destaca-se a realização do II Encontro Estadual das equipes de consultório na rua em parceria com o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População em Situação de Rua, Prefeitura Municipal de Saúde de Porto Alegre, Grupo Hospitalar Conceição, Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (Cosems/RS) e Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Através da área técnica de saúde da população indígena foi elaborado e lançado um Boletim informativo de saúde indígena no estado do Rio Grande do Sul - o documento visa compilar e apresentar dados demográficos e epidemiológicos relativos aos agravos de saúde da população, além de apresentar programas existentes que colaboram para a redução da situação de vulnerabilidade.

A seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis esteve envolvida durante o mês de novembro com o Arena Geração, foram 150 escolas que participaram de 21 rodadas do jogo cultural voltado à educação em saúde para professores e jovens estudantes de escolas públicas. As atividades ocorreram em Porto Alegre, Carazinho, Uruguaiana, Pelotas e Santa Maria. Para a realização dos eventos contamos com a parceria das prefeituras, da SEDUC, Unesco, Unaid e do RS Seguro. No período ainda houve o lançamento da campanha do Outubro Verde - de combate à sífilis - “Prevenção ou Negação: qual caminho você escolhe?” um alerta para a população e os profissionais de saúde quanto à alta prevalência do agravo no Estado que contou com uma live para mais de 140 profissionais de saúde e ocorreu através do Canal da Vigilância na APS. A política de combate ao HIV/Aids fez capacitações para as Coordenadorias e os serviços de saúde sobre a incorporação e uso dos testes rápidos LF-LAM de diagnóstico da tuberculose, que é a infecção oportunista de maior letalidade em pessoas com Aids e deu continuidade a implementação dos testes rápidos do Projeto AIDS Avançada nos cinco municípios com maior população do Estado. Em dezembro, foi elaborada a Portaria SES nº 1099/23 que autorizou o repasse de recurso aos municípios para ampliação e qualificação do diagnóstico e da prevenção do HIV/Aids, da sífilis e das hepatites virais. A política de combate a hanseníase realizou a Oficina de Reabilitação em Cirurgia, com participação de técnicos do MS, além de capacitações sobre diagnóstico e tratamento na APS que ocorreram no Ambulatório de Dermatologia Sanitária.

Com relação à seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis, foram lançadas notas técnicas de [Atenção ao indivíduo com fibromialgia](#), [Orientações para organização da assistência e estratificação de risco de pessoas com feridas crônicas nas redes de atenção à saúde do Rio Grande do Sul](#) e do [Fluxo de realização do monitoramento externo da qualidade dos exames de mamografia](#).



Com relação ao Primeira Infância Melhor (PIM), em dezembro de 2023, 456 municípios encontravam-se habilitados ao Programa e 36 estavam em processo de adesão, totalizando 492 municípios (98,9%). Além disso, 4 municípios solicitaram ampliação da meta. No momento, o PIM conta com 1.635 visitantes cadastrados, acompanhando, mensalmente, 38.622 gestantes e crianças (70% da meta) e em 35.547 famílias (88,87% da Meta - nº. acumulado - competência dez/2023). Neste quadrimestre foram realizadas 89 ações de apoio à municípios, alcançando todas as regiões. As ações tiveram como objetivos sensibilizar os gestores, fortalecer as equipes municipais no exercício de suas atribuições, qualificar a atenção às famílias, aprimorar a alimentação e uso do sistema de informações e fomentar o alcance das metas de atendimento. As formações virtuais e presenciais contemplaram todas as regiões, perfazendo um total de 18 formações, para 1.328 profissionais, sendo elas: 6 formações introdutórias EAD com tutoria, 1 formação introdutória EAD autoinstrucional e 11 formações continuadas. As temáticas abordaram: plano singular de atendimento; integração entre PIM e APS; atenção à puérpera e ao recém-nascido; atendimento às famílias do sistema prisional; gravidez na adolescência; formação inicial de visitantes e visita domiciliar a crianças afastadas do convívio familiar. Entre os eventos, destaca-se a realização da XXI Semana Estadual do Bebê, com o tema “As Infâncias de Hoje e do Futuro”. A programação, alusiva aos 20 anos do PIM, incluiu o XIII Prêmio Salvador Celia e o XVII Seminário da Primeira Infância. Em apoio ao Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância, a Divisão participou do planejamento e execução de audiências públicas para a construção do Plano Estadual pela Primeira Infância em 4 regiões do estado.

A experiência do PIM no sistema prisional foi apresentada em eventos promovidos pelo Conselho Nacional de Justiça, em Passo Fundo e em Brasília. Entre os materiais publicados destaca-se a Cartilha Atenção à Saúde Emocional de Crianças Afetadas por Situações de Emergência, a Cartilha Sobre Escuta Infantil e a Nota Orientativa de Atenção do PIM à Puérpera e aos Recém-Nascidos. Além do incentivo financeiro para execução do PIM, foram distribuídos aos municípios os Guias da Família e da Gestante, uniformes (mochila, boné e camiseta) e materiais gráficos como folders, réguas de acompanhamento do desenvolvimento infantil e minilivros. Manteve-se ativo o Termo de Cooperação com a OPAS e a Pesquisa Longitudinal Experimental operacionalizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), com atualização dos planos de trabalho. Também foi apoiada a elaboração de Termo de Cooperação com a UNESCO, para desenvolvimento do Programa RS Seguro.

O Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS) destaca, através de suas divisões, as principais realizações do segundo quadrimestre de 2023. A Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade coordenou a elaboração do Plano Anual de Auditorias de 2024 (PAA 2024), entregue ao MS no tempo preconizado pela Portaria Ministerial nº



4.644/2022 de maneira inédita, contendo a relação das auditorias a serem realizadas no período e a previsão de alocação da força de trabalho. No DEASUS/SES/RS, o trabalho contou com a participação das demais divisões do Departamento e levou em conta as Redes de Atenção à Saúde nas sete Macrorregiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul para priorização dos objetos de auditoria. O plano detalha 88 auditorias regulares planejadas para 2024, sendo 36 na Atenção Primária em Saúde (APS), 47 na Média e Alta Complexidade, três nos sistemas de apoio (na Assistência Farmacêutica) e duas auditorias em Políticas Públicas e programas da SES/RS (no Programa TEAcolhe, voltado ao atendimento a Pessoas com Transtorno do Espectro Autista).

A Divisão de Auditoria de Políticas Públicas realizou apoio institucional às equipes das auditorias em curso e formulou as diretrizes para auditorias de políticas públicas no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) nos serviços voltados à prevenção e diagnóstico do câncer do colo de útero. Adicionalmente, participou ativamente da elaboração do PAA 2024, empregando esforços na programação do ciclo de auditorias nos serviços selecionados, principalmente na organização das auditorias agendadas para o 1º quadrimestre de 2024. As atividades executadas pela Divisão durante este período indicam não apenas os esforços para conclusão das auditorias iniciadas em 2023, mas também o empenho notório na estruturação do processo de trabalho para o ano seguinte.

A Divisão de Auditoria de Ações e Serviços em Saúde atuou de maneira contínua com apoio aos auditores no intuito de qualificar as constatações e recomendações apresentadas nas auditorias. Além disso, realizou de forma ativa e efetiva, auditorias especiais, advindas de denúncias, e prosseguiu com auditorias regulares decorrentes do projeto piloto junto a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) para aplicação de Ciência de Dados à Auditoria do SUS. Ademais, o DEASUS tem estimulado a cooperação junto à Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul para definir e padronizar as solicitações do presente órgão e atendê-las de forma satisfatória.

O Departamento de Gestão da Atenção Especialidade (DGAE/SES/RS) destaca entre suas ações:

✓ **Programa “Cirurgias +”**

No terceiro quadrimestre de 2023 (até o mês de outubro) foi encaminhado para pagamento o quantitativo de 1.776 cirurgias de modalidade ambulatorial e hospitalar. Este quantitativo somado à produção desde o início da execução do Programa (maio de 2022) totaliza 22.488 cirurgias. A partir de novembro as cirurgias efetuadas pelos executores do Programa “Cirurgias+” passaram a ser computadas e realizadas conforme regramentos do Programa Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas.



Além das cirurgias, no terceiro quadrimestre foram encaminhadas para pagamento (até o mês de novembro) 4.679 consultas. Este quantitativo somado à produção desde o início do Programa (maio de 2022) totaliza 37.740 consultas.

✓ **Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas**

No terceiro quadrimestre de 2023 até o mês de novembro foram realizadas 5.319 cirurgias na modalidade hospitalar e ambulatorial. Neste quantitativo estão incluídas as cirurgias realizadas pelos prestadores aderidos ao Programa “Cirurgias+” que migraram para o Programa Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas. Desde o início do **Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas** (junho de 2023) as cirurgias realizadas atenderam 37% da fila de espera prevista no Plano Estadual. Mais informações podem ser consultadas na ferramenta de monitoramento no endereço eletrônico <http://ti.saude.rs.gov.br/eletivas>.

Foi publicada a Portaria GM/MS nº 1.370, em 28 de novembro de 2023, que altera a Portaria GM/MS nº 90/23 que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especialidades. A Portaria GM/MS nº1.370/23 faculta aos gestores estaduais, distrital e municipais a complementação das cirurgias com recursos federais até quatro vezes o valor da Tabela SUS (caso ultrapasse quatro vezes é necessária autorização do Ministério da Saúde).

No mês de novembro foi pactuada a Resolução nº 546/23 CIB/RS que altera o Plano Estadual de Redução de Filas aprovado na Resolução nº 104/23 CIB/RS, de 25/04/23, ajustando os quantitativos físico e financeiro de cirurgias previstos por prestador, para a segunda etapa do Programa Nacional de Redução de Filas, de forma a possibilitar melhor aproveitamento do recurso, diante da apuração da produção dos serviços, realizada ao final da primeira etapa. A Resolução foi pactuada considerando a necessidade de ajuste na distribuição do recurso, visando a sua efetiva utilização de acordo com a capacidade de realização de cirurgias demonstrada na primeira etapa do Programa.

Foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.336, em 13 de dezembro de 2023, que estabelece recursos aos Estados e ao Distrito Federal destinados ao Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas. Para o Estado do Rio Grande do Sul foi estabelecido o valor de R\$ 64.504.539,17, com base na população estimada para o ano de 2021 (IBGE/TCU 2021). A distribuição dos recursos por gestor Estadual/Municipal será pactuada no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite (CIB), cujos montantes deverão constar no Plano Estadual de Redução das Filas inserido no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de



Saúde (SAIPS) até 31/01/24. A Portaria prorroga por mais um ano o prazo estabelecido na Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/23, para execução do Programa.

✓ **Ampliação de Atendimentos e Monitoramento da Rede de Atenção em Oncologia**

Com base no trabalho conjunto entre Telessaúde, COSEMS/RS, FAURGS e interdepartamental com SES/DAPPS, em outubro, foi publicado o painel de observatório do câncer, ferramenta com indicadores de cobertura, periodicidade e qualidade dos exames de mamografias. O painel está publicado no site <https://observatoriodocancer.saude.rs.gov.br/>.

No âmbito do Termo de Cooperação nº 185/23 e 411/23 entre os Poderes Executivo e Judiciário para a realização de cirurgias, exames e procedimentos relacionados à linha de cuidado em oncologia e Portarias SES nº 185/23, nº 411/23 e nº 1028/23, foram realizadas no terceiro quadrimestre de 2023 (até o mês de novembro) 1.318 cirurgias e 25.181 exames. Desde abril/2023 até novembro/2023 foi realizado um total de 2.688 cirurgias e 55.519 exames. Mais informações podem ser consultadas na ferramenta de monitoramento no endereço eletrônico <https://ti.saude.rs.gov.br/recursoTJ/>.

No mês de novembro foi inaugurada a nova UTI do Hospital Santa Rita em Porto Alegre. A instituição, referência em prevenção, diagnóstico e tratamento na área de oncologia, foi beneficiada com R\$ 1,95 milhão repassados pelo Poder Judiciário, através da SES/RS, para ampliar serviços oncológicos em hospitais gaúchos que atendem pelo SUS. Do total de recursos, R\$ 388 mil permitiram a aquisição de dez camas hospitalares, poltronas fixas e reclináveis e um refrigerador científico, além da infraestrutura de tecnologia e mobiliário. O investimento total será de R\$ 468 mil. A UTI conta com dez leitos equipados com tecnologia de ponta para o atendimento de pacientes com câncer e necessidade de suporte vital de alta complexidade. A instituição recebeu os demais R\$ 1,48 milhão para a compra de equipamentos e mobiliário para os ambulatórios, setor de quimioterapia, farmácia quimioterápica e a unidade de internação. Além de ambientes mais modernos e propícios para tratamentos especializados, as novas instalações vão oferecer aos pacientes os mais elevados padrões de qualidade e segurança assistencial.

Em dezembro foi firmado um novo termo de cooperação entre o governo do estado, por meio da SES e o Tribunal de Justiça (TJ), para a ampliação e qualificação de serviços pelo SUS. Os recursos no valor de R\$154,7 milhões são provenientes do TJ e serão destinados aos hospitais gaúchos para a oferta de mais atendimentos – como exames, consultas e cirurgias –, realização de obras e aquisição de novos equipamentos. Estão sendo beneficiadas áreas como oncologia, reabilitação auditiva, traumatologia e oftalmologia. Do total do repasse, R\$ 47,7 milhões serão destinados a cinco hospitais para aquisições de equipamentos e obras de reforma e ampliação dos espaços físicos. Os demais R\$



107 milhões serão utilizados como custeio, ou seja, na contratação de atendimentos e tratamentos ou na aquisição de medicamentos.

Os recursos de investimento foram distribuídos da seguinte forma (valores arredondados):

- Equipamentos para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre: R\$ 20 milhões;
- Aparelho de Ressonância Magnética Nuclear para a Santa Casa de Pelotas: R\$ 5,6 milhões;
- Equipamento de Hemodinâmica para o Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa: R\$ 5 milhões;
- Equipamento de angiografia para o Hospital de Caridade de Ijuí: R\$ 3 milhões;
- Obra para a área de transplantes da Santa Casa de Porto Alegre: R\$ 10 milhões;
- Obra do Centro de Oncologia do Hospital de Clínicas de Passo Fundo: R\$ 4 milhões.

A reforma e aquisição de equipamento e mobiliário para a área de oncologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre visam aumentar a capacidade de atendimento na instituição. A qualificação do Serviço de Hemodinâmica do Instituto do Coração no Hospital de Caridade de Ijuí inclui a substituição de um angiógrafo, que é um aparelho de radiologia que permite a obtenção de imagens do sistema vascular de forma menos invasiva. Ao Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa está previsto aquisição de um angiógrafo. Com a incorporação desse equipamento, o hospital estará em condições de habilitação do serviço de alta complexidade em cardiologia. Para aumentar em 40% a capacidade de realizar procedimentos, será reformada a área para transplante de órgãos do SUS do Hospital Dom Vicente Scherer, no Complexo da Santa Casa de Porto Alegre. Serão revitalizados a UTI, Unidade de Internação e o Centro Cirúrgico de Transplantes. Também estão previstas a expansão da Unidade de Medula Óssea, com a incorporação de cinco leitos privativos de internação, e da Unidade de Internação Complementar, que terá mais 24 leitos semiprivativos e privativos e ampliará em 50% a capacidade de internação. O espaço do Centro de Oncologia do Hospital de Clínicas de Passo Fundo será triplicado, passando de 700 mil para 2 mil metros quadrados, com o número de poltronas de quimioterapia subindo de 13 para 21 e o número de leitos de internação de nove para 14, com mais um consultório além dos sete atuais. O objetivo é ampliar em 25% os atendimentos, com mais 1,5 mil pacientes em acompanhamento e 350 primeiras consultas. A ampliação permitirá o início dos transplantes de medula óssea no local, com um importante avanço no tratamento de leucemias e congêneres.

Os recursos para custeio foram distribuídos da seguinte forma (valores arredondados):

- Medicamentos oncológicos judiciais: R\$ 15 milhões;
- Seguimento do Programa da Oncologia: R\$ 25 milhões;



- Reabilitação auditiva: R\$ 20 milhões;
- Tratamento cirúrgico de escoliose pediátrica: R\$ 6 milhões;
- Tratamento de feridas crônicas: R\$ 7 milhões;
- Ortopedia cirúrgica: R\$ 14 milhões;
- Oftalmologia (acuidade visual na infância e catarata no idoso): R\$ 20 milhões.

O custeio de medicamentos oncológicos de alto custo, com indicação tecnicamente referendada, será importante para a assistência ao usuário, visando reduzir a necessidade de processos judiciais decorrentes de atrasos no tratamento. Para a reabilitação auditiva a expectativa é que os recursos sejam revertidos em mutirões para o atendimento de 10 mil pessoas. Em relação à escoliose pediátrica, definida como um desvio lateral da coluna, segundo dados da SES, em novembro deste ano havia 124 pessoas de 0 a 19 anos na lista para realização do procedimento no RS. O crescimento de doenças crônicas como a diabetes apresenta um cenário preocupante no cuidado às pessoas que apresentam feridas de forma mais rotineira. O recurso visa à implementação de ambulatórios para o cuidado de feridas crônicas que possam permitir o acompanhamento adequado, integral e oportuno à população. A ampliação da oferta de serviços de traumatologia e ortopedia é uma estratégia com foco na população idosa. Na especialidade de oftalmologia o recurso a ser utilizado visa, especialmente, ao atendimento a crianças (com o fornecimento de óculos) e a idosos. Nesses últimos, a catarata é um dos problemas a serem enfrentados. O novo termo de colaboração entre SES e TJ dá prosseguimento ao projeto que utiliza os recursos para viabilizar o acesso de pacientes SUS a exames e procedimentos diagnósticos, cirurgias, quimioterapias, radioterapias e outras ações de saúde na linha de cuidado da oncologia. O programa tem acelerado o tratamento para pacientes oncológicos no Estado.

✓ **Recomposição Teto MAC do Estado**

No mês de outubro, em audiência realizada em Brasília entre o governador Eduardo Leite e equipe e a ministra da Saúde Nísia Trindade Lima, foi reforçado ao Ministério o pedido de recursos para recomposição do Teto da Média e Alta Complexidade (Teto MAC) do estado que apresenta um déficit de R\$ 331 milhões no valor repassado pela União ao estado do RS, conforme estudo elaborado pela SES e aprovado pela Resolução nº 220/2023 CIB/RS. O estudo está protocolado no MS sob o número NUP 25000.062337/2023-36.

✓ **Operação RS Verão Total 2023/2024**

No mês de novembro foi publicada a Portaria SES Nº 1.007/2023 que aprova a transferência de recursos financeiros para municípios e hospitais de referência dos litorais norte e sul, em parcela única, no valor total de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), para reforço, ampliação e qualificação



das ações de saúde, durante a Operação RS Verão Total 2023/2024. Os recursos destinam-se ao custeio do aumento de atendimentos de urgências nos serviços de saúde nos meses de dezembro de 2023 a março de 2024. As áreas com o incentivo estadual serão os prontos atendimentos municipais 24 horas, as bases do Samu 192 e os hospitais de referência.

✓ **Reabilitação Física**

Para ampliar e qualificar a prestação dos serviços especializados da rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência, em novembro foi publicada a Portaria nº 979/23 SES/RS, de 09/11/23, (posteriormente alterada pela Portaria nº 1.025/23, de 04/12/23) que estabelece critérios para o repasse excepcional e temporário de valores do Governo do Estado às instituições habilitadas pelo MS para dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares (OPM) de locomoção da especialidade de reabilitação física. A Portaria destina R\$ 4,5 milhões de recurso do Tesouro Estadual em caráter excepcional e temporário, para a ampliação do fornecimento OPMs, através de serviços habilitados no estado pelo MS na especialidade de reabilitação física, mediante complementação de valores de procedimentos da Tabela SUS.

✓ **Hospital de Caridade São Roque CNES 2244101**

No mês de setembro, foi ampliada a rede de atenção ao paciente com sobrepeso e obesidade de alta complexidade com a publicação da Portaria GM/MS nº 1287/2023, de 12/09/23, que habilita o Hospital São Roque, de Faxinal do Soturno para atendimento na linha de cuidado de alta complexidade de obesidade. O aditivo contratual prevê o aporte de R\$ 1,6 milhão anual a mais para atenção, que irá permitir 180 cirurgias bariátricas por ano no hospital e outros procedimentos relacionados para toda a linha de cuidado sendo a referência para todos os municípios da Região de Saúde 1 – Verdes Campos e Região de Saúde 2 – Entre-Rios.

✓ **Hospital Roca Sales CNES 2559974**

No mês de outubro, com todos os serviços anteriormente disponíveis para a população, o Hospital Roque Gonzales, de Roca Sales, foi reaberto para a comunidade. O município do Vale do Taquari foi um dos mais afetados pela enchente no começo do mês de setembro. Por parte do Governo do Estado, a SES repassou R\$ 150 mil para o reestabelecimento do hospital e R\$ 400 mil para a Secretaria Municipal de Saúde. O hospital contou com recursos de doações de outras entidades e da comunidade. Foram retomados os funcionamentos da ala de internação, sala de emergência e de observação, raio-X, eletrocardiograma, exame de laboratório, farmácia interna, além da copa e cozinha e do setor administrativo.



✓ **Hospital Bom Pastor CNES 2227665**

Em novembro, o serviço localizado no município de Igrejinha, passou a atender a especialidade na área de oftalmologia, tratamento de glaucoma e realizará cirurgias oftalmológicas através do cofinanciamento do Programa ASSISTIR. O ambulatório de oftalmologia é referência para todos os municípios da Região de Saúde 6 – Vale do Paranhana Costa da Serra: Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas. O tratamento de glaucoma e a oftalmologia de alta complexidade estarão disponíveis para os municípios da Região de Saúde 6 e também para Araricá, Nova Hartz e Sapiranga, que pertencem à Região de Saúde 7 – Vale dos Sinos.

✓ **Casa dos Raros – CNES 2982668**

Em outubro, o Governo do Estado assinou convênio com a Casa dos Raros, localizada em Porto Alegre, que vai permitir o atendimento médico de mais de mil pacientes com doenças raras de todo o estado do RS. A duração inicial do convênio, realizado por meio da SES, é de 42 meses, com previsão de atender 1.050 pacientes infantis e adultos, encaminhados pela Atenção Primária à Saúde dos municípios. O convênio inclui dez especialidades, contabilizando 31,5 mil atendimentos entre consultas e retornos. Para possibilitar a prestação do serviço, o Estado vai repassar R\$ 3,15 milhões para a Casa dos Raros durante o período. Os atendimentos serão realizados por médico geneticista (pediátrico, no caso de crianças), com equipe multiprofissional à disposição para os demais serviços ofertados. No caso, fisioterapia, nutrição, enfermagem, farmácia, odontologia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. Os primeiros contatos com os usuários e suas famílias serão feitos à distância, a fim de minimizar o transporte e a locomoção do paciente, bem como para preparar a visita presencial. Os atendimentos ocorrerão na Casa dos Raros, em Porto Alegre. Porém, em caso de inviabilidade de locomoção do paciente, há a possibilidade de atendimento on-line. Nacionalmente, o SUS conta com 17 estabelecimentos habilitados e especializados para o atendimento às doenças raras. Em Porto Alegre, o Hospital de Clínicas é a unidade responsável. O Centro de Atendimento Integral e Treinamento em Doenças Raras, conhecido como Casa dos Raros, é resultado de uma parceria do Instituto Genética Para Todos com a Casa Hunter, duas organizações da sociedade civil que desenvolvem projetos na área de doenças genéticas raras.

✓ **Hospital Santa Casa de Rio Grande CNES 2239995**

Em outubro, foi inaugurado o novo Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) da Santa Casa do Rio Grande. A obra faz parte de uma série de ampliações viabilizadas com investimentos do Estado na instituição, que recebeu cerca de R\$ 20 milhões do programa Avançar na Saúde. Foram aplicados



R\$ 1,3 milhão na reforma completa das instalações do CDI e R\$ 2,5 milhões para aquisição de um tomógrafo e um mamógrafo. Mais R\$ 2,6 milhões permitiram a compra de uma série de equipamentos para o CDI e outras áreas da Santa Casa, como gerador, raio X digital, macas, poltronas para quimioterapia, computadores e outros mobiliários.

✓ **Hospital São Camilo de Esteio CNES 2232030**

No mês de outubro, foi inaugurada a nova UTI do Hospital São Camilo de Esteio. Por meio de recursos do Programa Avançar, o governo do Estado destinou R\$ 1 milhão para a reforma e ampliação da unidade, com modernização do sistema de ar-condicionado, nova distribuição dos leitos de internação, implantação de um posto de enfermagem e sistema de prescrição médica central. O município aportou contrapartida de R\$ 339 mil. Ao todo, o Avançar na Saúde destinou R\$ 2 milhões para o São Camilo, que também está realizando obras de ampliação da Unidade de Internação Materna e do Centro Obstétrico.

✓ **Associação Cristã de Deficientes Físicos de Passo Fundo CNES 7179634**

No mês de novembro, a SES assinou Termo Aditivo ao contrato mantido para prestação de serviços com a Associação Cristã de Deficientes Físicos (ACD) de Passo Fundo. O acréscimo no valor de R\$ 1 milhão anual será destinado ao Ambulatório de Feridas. O contrato prevê o incentivo para média complexidade e financiamentos para reabilitação física, reabilitação visual, reabilitação auditiva, reabilitação intelectual. Com o repasse a Associação terá mais subsídios para manter o ambulatório, contemplando custos com consultas médicas especializadas e procedimentos cirúrgicos. Ao todo, entre recursos estaduais e federais, o repasse à entidade será de R\$ 8,8 milhões por ano para a oferta de serviços pelo SUS.

✓ **Hospital Notre Dame São Sebastião de Espumoso CNES 2246813**

Em novembro, com recursos do Programa Avançar na Saúde, o Hospital Notre Dame São Sebastião, de Espumoso, inaugurou os novos equipamentos do Setor de Diagnóstico por imagem. Foram destinados R\$ 1,6 milhão para a compra de um aparelho de raio-x digital, um de ultrassonografia, um tomógrafo e 12 computadores.

✓ **Instituto do Câncer Infantil de Porto Alegre CNES 3963365**

Em novembro o Instituto do Câncer Infantil (ICI) e a SES renovaram o projeto Tele Oncoped, um serviço composto por telemedicina, consultoria especializada e capacitação profissional, que tem como objetivo fortalecer a rede assistencial de oncologia pediátrica no Rio Grande do Sul e reduzir o



número de diagnósticos tardios da doença. A parceria também prevê o apoio do Estado à CASA ICI, que oferece suporte a pacientes em tratamento paliativo e seus familiares. Através de ligações gratuitas para o telefone 0800 511 2121, o Tele Oncoped oferece suporte a profissionais na condução de casos suspeitos ou confirmados de câncer com uma plataforma de capacitação 100% a distância, permitindo mais rapidamente o diagnóstico, com aumento das chances de cura do câncer infantojuvenil.

✓ **Hospital Regional do Vale do Rio Pardo CNES 2792974**

Em novembro, com recursos do Programa Avançar na Saúde, o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, no município de Rio Pardo, entregou o novo tomógrafo, que permitirá a realização de 500 exames mensais. O equipamento foi adquirido pela instituição por R\$ 915 mil, repassados através da SES. Os exames de tomografia passarão a ser realizados na unidade, evitando os deslocamentos dos pacientes do município e agilizando os atendimentos. O Hospital estava desde 2020 sob intervenção judicial, passando a gestão para a SES. Em dezembro de 2022, o Hospital passou definitivamente para o Estado por meio de um termo de cessão de uso, para seguir prestando serviços ao SUS. No momento, a gestão está sendo realizada pelo Hospital Ana Nery, de Santa Cruz do Sul.

✓ **Hospital Santa Luzia de Capão da Canoa CNES 2707969**

Em dezembro o governo do Estado entregou em Capão da Canoa, um novo tomógrafo para o Hospital Santa Luzia, adquirido com o investimento de R\$ 1,2 milhão por meio da SES. A medida concretiza a reposição do aparelho anterior, danificado na inundação da instituição durante a passagem de um ciclone extratropical pelo município, em junho. O Santa Luzia possui 101 leitos, mantendo serviços de urgência e emergência nas especialidades de clínica médica, pediatria, traumatologia, cirurgia geral e anestesia, com mais de 90% dos atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Referência para 23 municípios do litoral gaúcho, a instituição tem serviços na linha de cuidado preventivo ao AVC e otorrinolaringologia, realizando avaliações e cirurgias. O hospital conta também com UTI adulto nível II, com 10 leitos, e com serviços de análises clínicas, radiologia e tomografia computadorizada.

✓ **Hospital Dom Joao Becker de Gravataí CNES 2232049**

Em dezembro, foi inaugurada a primeira fase das obras de ampliação da emergência do Hospital Dom João Becker em Gravataí. As obras contaram com um investimento do Governo do Estado, através da SES, no valor R\$ 4,2 milhões, que contemplam a adequação da alimentação da subestação de energia do hospital. Com o término da Fase 1 já foi possível a abertura de 20 novos



leitos de observação, que já podem começar a receber pacientes. O Hospital Dom João Becker possui 173 leitos de internação e 20 leitos de UTI. Única unidade hospitalar no município, o hospital oferece atendimentos nos setores de urgência, emergência, internação, UTI, centro obstétrico, laboratório de análises clínicas, centro de especialidades médicas, fisioterapia e diagnóstico por imagem. Desde 1º de agosto de 2018, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre se tornou a nova mantenedora e administradora do hospital.

✓ **Hospital de Santo Antônio da Patrulha CNES 6389104**

Em dezembro, com um investimento de R\$ 999,5 mil do Governo do Estado, por meio do Programa Avançar na Saúde, o Hospital de Santo Antônio da Patrulha (HSAP) inaugurou a reforma no setor de emergência. Os recursos também foram aplicados nas unidades de internação, ambulatórios e demais serviços de apoio. Além da melhoria dos ambientes físicos dessas áreas do hospital, as novas instalações trarão mais qualidade nos fluxos e nos serviços prestados à população. O HSAP é um hospital estratégico para o atendimento da população local e para toda a região do Litoral Norte, sendo referência em Oftalmologia, Cirurgia Vascular e Saúde Mental para os 23 municípios da 18ª Coordenadoria Regional da Saúde, que abrange o Litoral Norte do Estado.

✓ **Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC)**

Mesmo após o repasse de R\$15,3 milhões de recursos federais ao Instituto de Cardiologia, a instituição que administra três unidades próprias do Estado ingressou em recuperação judicial. Diante desta situação, foi publicado em dezembro os termos de dispensa de licitação com objetivo de contratação de pessoa jurídica para atuar no Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha e no Hospital de Alvorada. Em relação ao Hospital Regional de Santa Maria, a administração segue realizada pelo Instituto de Cardiologia, conforme convênio vigente nº 444/2024.

✓ **SIGAH – Sistema de Informação e Gestão da Atenção Hospitalar**

Em 17/10/23, foi dado início às reuniões para o desenvolvimento de módulos do SIGAH que tratarão de Emendas e Incentivos Federais e Estaduais, e seus respectivos pagamentos. Nos primeiros encontros, foi realizada a Inception do projeto, definindo demandas, objetivos, necessidades, etc. Após, foram realizados encontros nos quais a Divisão de Processamento e Faturamento (PROFAT) foi demonstrando os fluxos e métodos que utiliza atualmente, a fim de contextualizar as necessidades que são esperadas que sejam atendidas pelo novo sistema. Em 05/12/23, o PROFAT foi informado que seria realizada uma troca de analista de sistemas da empresa terceirizada Meta, devido ao fato que o anterior não estava realizando o trabalho de forma satisfatória. As reuniões com o PROFAT



foram retomadas em 15/01/24, com a entrada da nova analista, a qual já desenvolve também o módulo das CACs. Atualmente o projeto está na fase de elaboração de *User Story* (US).

Módulo Processamento e Faturamento: Iniciaram-se as reuniões para desenvolvimento do módulo SIGAH referente ao controle, pagamento e monitoramento de Emendas Parlamentares, Incentivos Federais e Estaduais. Os primeiros encontros trataram da definição de demandas de acordo com necessidades e objetivos; na sequência realizado estudo de fluxos atuais da PROFAT, visando fundamentar e acordar a necessidade de entrega que o novo sistema deverá ofertar.

Módulo Contratualização: Foi possível carregar no sistema: dados de prestadores não contratualizados (estabelecimentos públicos que fazem uso de FPO e privados com necessidade de avaliar contratualização) e dados dos estabelecimentos de gestão municipal que são habilitados no Programa ASSISTIR. Ainda, houve avanço na melhoria da navegabilidade e funcionalidade do sistema, possibilidade de pesquisa por macrorregião de saúde e CRS.

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 terceiro quadrimestre de 2023, foi de R\$ 772.619,43 em setembro; R\$ 765.990,22 em outubro; R\$ 759.228,74 em novembro; e R\$ 752.645,31 em dezembro, totalizando R\$ 3.050.483,70 no terceiro quadrimestre. Em setembro, foi publicado o edital do processo seletivo público para ingresso no Programa de Residência 2024.

O VI Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva foi realizado nos dias 28 e 29 de novembro. As atividades aconteceram no auditório do prédio 32 da Pontifícia Universidade Católica (PUC), reunindo trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul. A temática do encontro foi a implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva, que foi instituída pela Portaria RS nº 1.112/2022. Participaram do Encontro representantes do Ministério da Saúde, CONASS, COSEMS e SES/RS.

Em dezembro, ocorreu o 3º Seminário Regional de Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde (SERETI), promovido pela ESP/RS por meio da Divisão de Pesquisa e Comitê Gestor da Política de Pesquisa em Saúde (CGPP/SES/RS). O evento reuniu 370 participantes para tratar de temas como pesquisa e políticas públicas na saúde. A programação incluiu a palestra “A Pesquisa e a Política Pública em Saúde” ministrada pelo Coordenador do Núcleo de Educação Permanente em Saúde de Santa Maria, Fábio Mello da Rosa e pela professora do Departamento de Genética da UFRGS, Ida Vanessa Schwartz. Também foi apresentada a conferência “A Pesquisa na Interface com



Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” com a pesquisadora de Pós-Doutorado da Embrapa Agricultura Digital, Thais Aparecida Dibbern.

O Curso de Especialização em Saúde Pública que ocorre em parceria com a Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS), realizou a cerimônia de formatura de 29 sanitaristas da sua 41ª turma, que teve início em setembro de 2022. Na sequência, foi lançado o edital do processo seletivo do próximo Curso que terá início em abril de 2024, e tem por finalidade a formação de profissionais generalistas, em nível de especialização, no campo da saúde, ressaltando a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento das suas vulnerabilidades. Serão 380 horas de aula em caráter híbrido, com 50% da carga horária online, 30% presencial e 20% de atividades de dispersão.

A ESP/RS sediou nos dias 12 e 13 de dezembro o Seminário do Programa de Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada Em Saúde, o PPSUS, com apresentação dos Resultados Finais dos 70 contemplados na Chamada DECIT/SCTIE/MS-CNPq-apresentações da FAPERGS - 08/2020. O evento foi coordenado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) com o apoio da Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/CNPq.

No Departamento de Regulação Estadual (DRE/RS), a Regulação Compartilhada foi implantada através da Resolução nº 338/2019 – CIB/RS, com objetivo de incluir equipes municipais no processo de Regulação Médica, por meio das Centrais Acessórias de Regulação Remota em municípios-sede de Base SAMU com Unidade de Suporte Avançado/USA. Atualmente, dois municípios (Bento Gonçalves e Santa Maria) mantêm esta ação, com a participação de médicos reguladores exclusivos ou de médicos intervencionistas que atuam no processo regulatório dos chamados provenientes da sua área de abrangência, vinculados à CRU/SAMU 192. No terceiro quadrimestre de 2023, o menor tempo médio geral de acionamento das equipes SAMU, para a CRU/SAMU/RS, foi de 06min06seg, em setembro/2023 e novembro/2023. Neste período, para os municípios com Regulação Compartilhada, este tempo foi inferior ao valor médio geral: Bento Gonçalves (03min43seg, em outubro/2023) e Santa Maria (05min12seg, em dezembro/2023), comprovando a efetividade desta ação. Ainda neste quadrimestre, a Regulação Compartilhada de Santa Maria passou a funcionar em tempo integral (24 horas x 7 dias), o que maximizou os bons resultados já obtidos.

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) contempla vários componentes, entre eles as Unidades de pronto Atendimento (UPA), que ampliam o acesso aos atendimentos de urgência. Neste quadrimestre, foram habilitadas, pelo MS, as UPAs de Capão da Canoa e Panambi, totalizando 38



unidades. Além disto, obteve custeio qualificado a UPA de Santo Ângelo, totalizando 30 unidades nesta condição, a qual impacta positivamente nas condições de manutenção do serviço.

O planejamento e a organização da RAU preveem a elaboração dos Planos de Ação Regional (PAR), os quais têm o objetivo de estruturar a rede de uma determinada Macrorregião de Saúde, integrando as ações e os serviços e estabelecendo suas referências. A atualização do PAR da RAU, através de Aditivo aprovado na CIB/RS e enviado ao MS, agrega novos serviços e valores financeiros ao estado. No terceiro quadrimestre de 2023, foi concluído o processo de revisão dos PARs das sete macrorregiões de saúde, iniciado neste ano, sendo que para as Macrorregiões Vales, Metropolitana e Serra, a portaria do MS já foi publicada.

Na Divisão de Transplantes, foi feita a Transferência da sede da Organizações de Procura de Órgãos 7 (OPO) do Instituto de Cardiologia – Fundação Universitária de Cardiologia, CNES 2237849, para a ISCMPA – Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre -Hospital Dom Vicente Scherer CNES 2237253, permanecendo todas suas características e responsabilidades conforme o Plano Estadual de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos – OPO do Rio Grande do Sul. Através da Resolução nº 547/2023 – CIB/RS

Foi aprovado o Plano Estadual de Doação e Transplantes 2024-2027, através da Resolução nº 588/2023 – CIB/RS e também foi aprovado a solicitação de adesão ao incremento financeiro pelo Sistema Nacional de Transplantes (MS), ao Hospital São Francisco de Paula de Pelotas, habilitado na modalidade de transplante renal. Através da Resolução nº 588/2023 – CIB/RS.

Foi finalizada a implantação do Sistema GERINT em 29 hospitais sob regulação estadual, dessa forma totalizamos 245 hospitais utilizando GERINT, não apenas como hospital solicitante, mas com o perfil de Unidade Executante, que possibilita internar pacientes. Logo, atingimos a totalidade dos hospitais do interior do Estado com o Sistema GERINT implantado.

O processo de desenvolvimento das funcionalidades necessárias à implantação do Sistema GERPAC na SES, em conjunto com SMS Porto Alegre e PROCEMPA, foi iniciado no terceiro quadrimestre de 2023. A implantação do GERPAC na SES tem como objetivo informatizar todo o processo, desde a solicitação até a autorização de Procedimentos de Alto Custo, buscando maior eficiência, otimização dos recursos, evitar o desperdício com duplicidade de serviços e garantir maior acurácia e transparência na distribuição dos recursos da saúde. A conclusão da implantação do GERPAC está prevista para o primeiro semestre de 2024.

O Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE) destaca suas principais realizações através de suas Unidades Próprias:

- ✓ **Hospital Sanatório Partenon (HSP)**



No Hospital Sanatório Partenon, foi ministrada a "Capacitação sobre o diagnóstico da Tuberculose" para médicos da Central de Transplantes/Departamento de Regulação Estadual/SES RS, na qual foi viabilizada a criação de um fluxo para o diagnóstico de TB em casos de morte encefálica, quando necessário.

✓ **Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)**

Conclusão da 14ª Edição do Curso de Capacitação para Cirurgiões-Dentistas e Pessoal Auxiliar no Atendimento Odontológico à Pessoa com Deficiência e Transtornos Mentais. A 14ª Edição do curso foi desenvolvida no Hospital Psiquiátrico São Pedro e na FADERS, no período de 16 de junho a 08 de dezembro de 2023. Houve a capacitação de 7 cirurgiões-dentistas e 6 auxiliares de saúde bucal de 9 municípios do Rio Grande do Sul. A apresentação de trabalhos de conclusão e solenidade de formatura ocorreram no dia 8 de dezembro de 2023.

✓ **Hospital Colônia Itapuã (HCI)**

Nos meses de novembro e dezembro de 2023, foram desinstitucionalizados 12 ex-moradores do Hospital Colônia Itapuã para os Serviços Residenciais Terapêuticos Morada Itapuã e Casa Girassol, em convênio com o Município de Viamão.

✓ **Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS)**

No dia 02 de dezembro, residentes e servidores do Ambulatório de Dermatologia Sanitária participaram de ações da Campanha Nacional de Prevenção do Câncer de Pele, em alusão ao dezembro laranja, no IAPI.

Os servidores do ADS também realizaram Curso de Capacitação em Avaliação Neurológica Simplificada e Classificação do Grau de Incapacidade Física em Hanseníase (Modalidade Introdutória), no período de 18 de outubro a 24 de novembro de 2023.

O Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH/RS), priorizou, no 3º quadrimestre de 2023, o desenvolvimento de ações de educação em saúde. Assim foi organizado o 1º Curso de Manejo do Sangue do Paciente – PBM (Patient Blood Management) que teve início em 11 de setembro de 2023, com 137 inscritos e previsão de término em 31 de março de 2024. O objetivo do curso é capacitar os profissionais, principalmente médicos e enfermeiros da Rede SUS do Rio Grande do Sul sobre o uso racional do sangue e Manejo do Sangue do Paciente, de forma a promover e aperfeiçoar os conhecimentos que podem servir de estratégias de cuidado para a implementação de boas práticas transfusionais, além da melhoria do cuidado e segurança transfusional.



ANEXO 1 - Programação Anual de Saúde



3º 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.

°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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.										Concluída
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.										Concluída
Ação Nº 3 - Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Com relação a ação nº 1 de manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal (CEPEMMIF) ativo e dar seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído, foram realizadas nos meses de Setembro e Novembro/2023 respectivamente, a terceira e quarta reuniões ampliadas do CEPEMMIF, de um total de quatro reuniões previstas no ano; Sobre a ação nº 2, elaborar e atualizar 03 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil, sendo 02 Boletins da Mortalidade Infantil e 01 Nota técnica ou documento norteador para a promoção da Saúde da Criança, 01 documento já foi publicado, em 20/06/2023 o Boletim Epidemiológico de mortalidade Materna Infantil e Fetal. Foi publicada a Nota Técnica conjunta DAPPS e DEAF nº 08/2023 para a Aplicação do Imunobiológico Palivizumabe e a Nota Técnica Conjunta DAPPS/CEVS/DGAE-SES/RS Nº 01/2023 - Ampliação da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) para Toxoplasmose Congênita no Rio Grande do Sul no Sistema Único de Saúde (SUS); Relativo à 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, esta ação foi concluída por meio do monitoramento dos Serviços no sistema IHAC online 2023.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
1.2	Reduzir o número de óbitos maternos no estado de 54 para 42.	Número	42	Sim	6	12	9	27	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.										Concluída
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										
No período de setembro a dezembro de 2023, tem-se o registro de 09 óbitos maternos (dados preliminares), sendo 02 na Região 02, 02 na Região 11, 02 na Região 17, 01 na Região 20 e 02 na Região 23. Não houve registro de óbito materno relacionado à COVID-19 no período. Os óbitos ocorreram por complicações da gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV da CID-10), como distúrbios hipertensivos (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), hemorragias, HIV, embolia obstétrica e outras doenças e afecções. Referente às ações propostas para o atingimento da meta, foram realizadas reuniões com o Instituto Fernandes Figueira para construção de protocolos estaduais na área materno-infantil, encontro estadual do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, revisão do Guia do Pré-natal na Atenção Primária em Saúde. Por fim, ressalta-se que a SES/RS trabalha na avaliação permanente dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas, para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna.										
1.3	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de 1.980 para 1.170.	Número	1.170	Sim	416	996	1.617	1.617	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.										Em andamento
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 período de janeiro a dezembro de 2023, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 1617 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, sendo 912 (56,4%) destes ocorridos na Macrorregião de Saúde Metropolitana. Ao compararmos o número de casos do agravo, com dados consolidados para o mesmo período de 2022 (1928 casos) se observa uma redução em torno de 16%. Importante ressaltar que o resultado apresentado para o indicador no quadrimestre é preliminar devido ao tempo necessário para a investigação e fechamento dos casos na base de dados do SINAN pelas vigilâncias epidemiológicas municipais. Deste modo, se tem que a tendência do indicador é de estabilização em níveis elevados e a meta estabelecida para o ano já fracassou de forma absoluta. Importante elencar que a meta foi elaborada para o Plano Estadual de Saúde antes de 2020, em um cenário em que não se contava com o impacto causado pela pandemia da COVID-19 nos serviços de saúde e na Atenção Primária em Saúde. As ações elencadas pela Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis são de caráter contínuo e não se espera que sejam concluídas, as ações permitem a qualificação das										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>notificações, eliminação de duplicatas e a priorização da vigilância e emissão de alertas nas regiões prioritárias. Para além destas, e dentro de sua ingerência, a equipe da Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis trabalha junto da Assistência Farmacêutica, Coordenadorias Regionais, maternidades e a Coordenação de Atenção Primária do Estado para garantir o tratamento adequado das gestantes com sífilis, incluído nesta estratégia o monitoramento do indicador de prescrição do tratamento no Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS), enquanto uma conduta ponderadora de repasse do componente para as equipes de saúde. Para além, se tem feito uma série de inspeções in loco aos serviços especializados e as unidades da Atenção Primária à Saúde para verificar a qualidade de execução das testagens pelas equipes assistenciais, o que inclui parte importante do protocolo de pré-natal. Dados atualizados em 08/01/2024 e exportado em 10/01/2024. 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	4	4	4	Quanto menor melhor	-
<p>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>										
<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 dezembro de 2023, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), um total de quatro casos novos de Aids em menores de cinco anos de idade, sendo três destes na Macrorregião Metropolitana e um (1) na Macro Vales. Ao se comparar o número de casos novos para o agravo registrados no mesmo período de 2022 se observa uma redução de 250%, se levado em conta dados da bases combinadas (Siscel/Siclon/SIM e SINAN) divulgadas no último boletim epidemiológico do Ministério da Saúde - 17 casos em 2022 - a redução seria de 325%. Importante ressaltar que o resultado apresentado para o indicador é preliminar em função da necessidade de investigação dos casos até os 18 meses de vida da criança exposta ao HIV. Deste modo, a tendência para o indicador é de estabilização e a meta anual deve ser atingida quando considerada as notificações de Aids em menores de 5 anos no SINAN. Importante a ressalva de quando se considera outras fontes de dados se tem um total de 10 casos do agravo até 30/06/2023, vide painel de indicadores do Ministério da Saúde - disponível em: https://indicadores.aids.gov.br/. A ação elencada pela Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis é de caráter contínuo e não se espera que seja concluída. O aumento de casos para o agravo observado de 2021 para 2022 - de 2 para 13 - 2022 acende um alerta para o risco de aumento da transmissão vertical do HIV. Neste sentido se tem trabalhado junto aos municípios e o Ministério da Saúde para expandir a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, além de articular continuamente com as referências regionais e as maternidades para manter e ampliar o funcionamento dos Comites de Acompanhamento e Investigação da Trasmissão Vertical; e, se tem feito uma série de inspeções in loco aos serviços especializados e as unidades da Atenção Primária à Saúde para verificar a qualidade de execução das testagens pelas equipes assistenciais, o que inclui parte importante do protocolo de pré-natal. Dados atualizados em 08/01/2024 e exportado em 10/01/2024. 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	4,72	7,9	7,9	Quanto menor melhor	-
<p>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>										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	Ação Nº 1 - Prestar apoio técnico a regiões prioritárias do Estado (elencadas de acordo com critérios epidemiológicos) a fim de reduzir a mortalidade por Aids, visando o enfrentamento do diagnóstico tardio e do abandono ao tratamento por meio da qualificação da vigilância e da assistência nos municípios.									Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
No período de janeiro a dezembro de 2023 foram notificados no Sistema de Informação sobre Mortalidade um total de 906 óbitos tendo como causa básica a Aids, o que se configura em uma taxa de 7,90 óbitos para cada 100.000 habitantes. Importante ressaltar, que os dados de mortalidade são consolidados em até 16 meses, deste modo as informações apuradas para este ano devem ser consideradas preliminares. Ao se comparar com o mesmo período de 2022, em que foram registrados 1146 óbitos por Aids, tem-se uma redução de 20,9%. A ação elencada pela Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis é de caráter contínuo e não se espera que seja concluída. Para além desta, a equipe tem atuado no apoio e capacitação aos municípios prioritários para a implementação dos testes rápidos do Projeto Aids Avançada, instituindo fluxos em pontos estratégicos da rede assistencial com o objetivo de identificar e tratar as infecções oportunistas o mais breve possível, além disso, se tem feito uma série de inspeções in loco aos serviços especializados e as unidades da Atenção Primária à Saúde para verificar a qualidade de execução das testagens pelas equipes assistenciais. Dados atualizados em 08/01/2024 e exportado em 10/01/2024. Fonte: SIM/BI/SES/RS.										
1.6	Implantar ambulatórios de vinculação e retenção voltados a pessoas vivendo com HIV/Aids em serviços de assistência a essa população no estado.	Número	1	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
	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 ambulatórios, realizando ações de vinculação e retenção ao tratamento.									Não iniciada
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis vem trabalhando com os municípios que apresentam maior necessidade de retenção e vinculação dos usuários, com especial atenção para a região metropolitana. Todavia, até o momento a articulação interinstitucional efetivada não foi suficiente para a implementação de um novo serviço ambulatorial de vinculação e retenção, voltado a pessoas vivendo com HIV/aids. Deste modo a ação elencada não pôde ser iniciada e as tratativas com os atores seguem. Para o próximo ciclo da política pública iniciado pelo Plano Estadual de Saúde do quadriênio 2024-2027, se tem como perspectiva o cofinanciamento dos serviços especializados em uma mudança de estratégia no enfrentamento da epidemia de HIV/aids, tuberculose, coinfeções e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis.										
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										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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.									Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis lançou no período as Notas Técnicas com Orientações para organização da assistência e estratificação de risco de pessoas com feridas crônicas nas redes de atenção à saúde do Rio Grande do Sul - disponível em https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/13154109-nota-tecnica-feridas.pdf - e do Fluxo de realização do monitoramento externo da qualidade dos exames de mamografia - disponível em https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202311/08141949-nota-tecnica-12-2023.pdf . Ainda, a Seção participou nos seguintes eventos: 20º Congresso Internacional AMNET: vigilância, promoção e atenção às pessoas com doenças crônicas e das 7ª e 8ª Oficinas Tutoriais do Ambulatório Especializado de Condições Crônicas e da Pessoa Idosa do Hospital Regional de Santa Maria. Segue o monitoramento das ações da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde. Por fim, se está finalizando os diagnósticos de saúde, sobre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), das Macrorregiões de Saúde Missioneira e Serra e está em produção o primeiro boletim epidemiológico sobre a mortalidade prematura por DCNT no Rio Grande do Sul.										
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.									Concluída
	Ação Nº 2 - Realizar apoio técnico, através de 03 encontros presenciais e/ou a distância com Referências Regionais, para o planejamento de ações da atenção nutricional nas Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, e na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, para organização e avaliação da oferta do cuidado.									Concluída
	Ação Nº 3 - Participar de 01 projeto de ensino e pesquisa para fomentar o enfrentamento do controle de sobrepeso e obesidade.									Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
As ações para contribuir no alcance da redução da prevalência do excesso de peso da população são contínuas e necessárias a longo prazo. Destacamos nesse quadrimestre as seguintes ações: realização da atividade de educação alimentar – Oficina de promoção da alimentação adequada e saudável, integrando as ações da Campanha Outubro Rosa e Novembro Azul, em parceria com a Emater/RS; o II Encontro Estadual de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde com o tema: Abordagem para Manejo da Obesidade no SUS, tendo como público-alvo profissionais das equipes da APS nos municípios, realizado em parceria com o OVAN (Observatório de Vigilância alimentar e Nutricional); a Oficina de multiplicadores da Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis, Atividade Física e Prevenção do Câncer, em parceria com o INCA/MS, realizado no mês de dezembro; além da continuidade do Projeto “Estratégias para o fortalecimento das ações de cuidado das pessoas com obesidade no âmbito da APS no SUS- CGAN e UFOP, com o Grupo Condutor Estadual da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, visando a implementação da linha nos territórios.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A Política de Alimentação e Nutrição destaca como ação para o alcance desta meta, a realização de encontros e capacitações com as Referências regionais e municipais de alimentação e nutrição, potencializado o acompanhamento e o registro do estado nutricional dos usuários do SUS, permitindo o monitoramento dos dados de avaliação do estado nutricional da população do RS, acompanhados pelas equipes da Atenção Primária nos municípios, para organização da atenção nutricional e das ações relacionadas à promoção da saúde, possibilitando o planejamento e análise permanente da situação de saúde da população.										
1.10	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família de 74,53% para 76%.	Percentual	76%	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.										Concluída
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.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Em relação as ações para ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família, foram realizadas reuniões e capacitações com profissionais da CRSs e dos municípios, com objetivo de incentivar o desenvolvimento de estratégias que potencializam o acompanhamento dos beneficiários em situação de vulnerabilidade social pelas equipes da APS, o qual inclui, a manutenção do calendário vacinal atualizado, o monitoramento do estado nutricional (peso e altura), e o acesso das gestantes ao pré-natal, que possuem relação direta e essencial com a melhora do estado de saúde de crianças e gestantes.										
1.11	Ampliar o número de serviços de referência Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR) de 12 para 20.	Número	20	Sim	24	24	24	24	Quanto maior melhor	-
Definição: Número total de Ambulatórios de Gestante de Alto Risco existentes										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 1 – Realizar o processo de avaliação de documentos para solicitar a habilitação AGAR.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida no ano de 2022.										
1.12	Manter 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal.	Número	13	Sim	14	14	14	14	Quanto maior melhor	-
Definição: Número total de ambulatórios mantidos										
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.										Concluída
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										
Manter a habilitação de todos os Ambulatórios de Seguimento de Egressos e o recurso de incentivo para custeio de consultas interdisciplinares e acompanhamento mensal de crianças egressas de UTI Neonatal: Dentre os 14 ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, 5 foram habilitados pela Resolução nº 105/2011 CIB/RS, 1 habilitado pela Resolução nº 214/2012 e 8 Ambulatórios habilitados no Programa Assistir. 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 essa finalidade: 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	40.000	Sim	252.920	306.040	355.470	355.470	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



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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										
<p>Ação nº 1 - Cofinanciar municípios habilitados com base no número de famílias atendidas/ano (40.000). No último quadrimestre, foi lançado o Edital nº 03/2023, para a adesão de novos municípios ao PIM, bem como adequação de metas para municípios já habilitados (ampliação/redução).</p> <p>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 - Consolidou-se a plataforma de Ensino à Distância - e-PIM, que também passou a gerar os certificados automaticamente. Foram realizadas capacitações envolvendo todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, perfazendo um total de 18 formações, para 1.328 profissionais, sendo elas: 6 formações introdutórias EAD com tutoria, 1 formação introdutória EAD auto instrucional e 11 formações continuadas, abordando temáticas como: Plano Singular de Atendimento, Caderno 02 PIM/APS, Nota técnica 4, novos formulários de Caracterização, Nota de orientação atendimento puerpéral e RN, Desafios e estratégias para o atendimento às famílias do PIM Prisional, e Gravidez na adolescência; EP sobre formação inicial de visitantes. Também estão sendo disponibilizadas na plataforma Moodle formações introdutórias auto instrucionais, uma ferramenta permanente, disponível para as equipes do PIM e público em geral. Realizou-se encontro virtual de formalização de adesão de novos municípios; Capacitação sobre a visita domiciliar à crianças afastadas do convívio familiar. Participação em audiências públicas realizadas em Bento Gonçalves, Pelotas, Santana do Livramento e Tenente Portela, para a construção do Plano Estadual pela Primeira Infância (PEPI). Participação no Pacto Nacional pela 1ª infância e justiça restaurativa em Passo Fundo. Em articulação com DAPS, Saúde Mental, Pedagogia da Emergência, Médicos sem Fronteiras e demais setores que trabalham com situações de emergências, em especial emergências climáticas e desastres ambientais, foi realizado evento para planejar ações necessárias em relação às infâncias, decorrendo em produção de CARDS para as redes sociais do PIM e de um minilivro sobre Impactos de situações de emergência na primeira infância. Participação em evento conjunto com Saúde Prisional e PIM prisional, com municípios da 1ª CRS, para apresentação do fluxo do PIM prisional. Apresentação das Oficinas do PIM Prisional no evento do Conselho Nacional de Justiça - CNJ. Participação no lançamento da RBC com ênfase na materno-paterno-infantil; Lançamento do BI do PIM em parceria com DGTI; foi realizada a XXI Semana Estadual do Bebê, com o tema “As Infâncias de Hoje e do Futuro”. A programação, alusiva aos 20 anos do PIM, incluiu o XIII Prêmio Salvador Celia e o XVII Seminário da Primeira Infância.</p> <p>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). Mantém-se ativo o Termo de Cooperação com a OPAS e ativo a Pesquisa Longitudinal Experimental operacionalizada pela FGV, inaugurando uma nova fase da pesquisa, que tem como objetivo acompanhar uma nova amostra de crianças e famílias incorporando os aprendizados da primeira fase e permitindo estudar os impactos do PIM sem os efeitos de uma pandemia. A pesquisa continuará acompanhando também as crianças da primeira fase da pesquisa, que hoje estão na idade escolar. Vale destacar a finalização de publicações sobre a primeira fase da pesquisa em parceria com a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal e que em breve estarão públicas; inclusão de três novos municípios na segunda fase da pesquisa;</p>										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>webinar na semana de avaliação gLOCAL sobre os aprendizados da primeira fase da pesquisa; e o início da busca por financiamentos que viabilizem as coletas de dados planejadas para o ano 2024.</p> <p>Ação nº 4 - Foram distribuídos materiais para os municípios habilitados: Guia da família, da Gestante, uniformes para as equipes técnicas (mochila, boné e camiseta), materiais gráficos como folders, régua de acompanhamento do desenvolvimento infantil e mini livros, com algumas limitações, em função de quantitativo insuficiente de estoque, porém com a finalização dos processos para aquisição e o recebimento dos materiais no setor de suprimentos, está sendo programada para janeiro/fevereiro/2024 a entrega de materiais a todos os municípios, em especial àqueles que recentemente aderiram ao PIM.</p> <p>Ação nº 5 - Elaborar e/ou atualizar Caderno/Guias/Publicações de Orientações para implantação ou implementação do PIM. Foi lançada a Cartilha Sobre Escuta Infantil; publicada a Nota Orientativa de Atenção à Puérpera e Recém-nascido; foram produzidos CARDS para as redes sociais do PIM e de um minilivro sobre Impactos de situações de emergência na primeira infância.</p> <p>Ação nº 6 - Monitorar alcance da meta mensal de número de indivíduos acompanhados. Meta dezembro/2023 : 38.622; alcance dezembro/2023: 27.188 - Alcance de 70% da meta".</p>										
1.14	Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 37 para 49.	Número	49	Sim	39	39	38	38	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
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O CEO Santa Maria e Lajeado aguardam habilitação do MS, sendo que o CEO Santa Maria já recebeu recurso de implantação, através da PT GM/MS 751, de junho de 2023, que instituiu componente SESB- Serviço de Especialidade em Saúde Bucal como estratégia de ampliação da oferta de especialidades em saúde bucal(atenção secundária), servindo de referência para eSB da APS. O Estado do RS possui 4 municípios aderidos ao SESB, pois o CEO de Osório solicitou o descredenciamento por não conseguir manter a produção mínima.										
1.15	Implantar 7 Centros de Referência macrorregionais em Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Número	2	Sim	6	5	5	5	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



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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										
Foi publicado em setembro de 2023 o Edital SES nº 17/2023, para completude dos serviços na modalidade Macrorregionais não houve proponentes para a Macrorregião Sul, e na Macrorregião Metropolitana, o proponente não atendeu aos critérios técnicos estabelecidos pelo referido edital.										
1.16	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica de 430 para 488.	Número	488	Sim	471	471	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										
Atualmente, no último quadrimestre são 112 NAAB, 113 Oficinas Terapêuticas tipo I, 191 Oficinas Terapêuticas tipo II, 31 Composições de Reduções de Danos e 24 Acompanhantes Terapêuticos. As ações nº 3 e nº 5 foram concluídas, enquanto as demais seguem em andamento visando o atingimento da meta.										
1.17	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Especializada de 235 para 289.	Número	289	Sim	320	320	322	322	Quanto maior melhor	-
Definição: Média										
	Ação Nº 1 - Ampliar Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de 219 para 220.									Em andamento



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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										
Houve a inauguração de 2 SRT, no município de Viamão, para a desinstitucionalização dos moradores do Hospital Colônia Itapuã. No total, são 50 SRTs, 218 Caps, 14 Unidades de Acolhimento e 40 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental. Cabe ressaltar que as habilitações dos serviços, acima, depende de aprovação e posterior publicação de portaria de habilitação.										
1.18	Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.	Número	2.034	Sim	2.028	2.024	2.052	2.052	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
	Ação Nº 1 - Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.									Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Foram habilitados, pelo Ministério da Saúde, 11 leitos em Arroio do Meio, 10 leitos em Nova Bassano e 10 leitos em Horizontina. O município de Taquara desabilitou 3 leitos. São 1411 leitos em hospital geral e 641 leitos em hospital psiquiátrico.										
1.19	Ampliar o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 32 para 38.	Número	38	Sim	21	21	20	20	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
	Ação Nº 1 - Contratar 109 cuidadores e 1 preceptor através de processo licitatório.									Concluída
	Ação Nº 2 - Revitalizar os Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado com esta indicação técnica.									Concluída
DUP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Para otimizar recursos humanos e cessar o pagamento dos aluguéis de duas casas no bairro Partenon, foi revitalizada estrutura própria na Vila São Pedro para abertura de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) para acomodar os moradores dos residenciais Martim Bromberg e Paissandu. Nesse movimento, foram fechados dois SRTs que funcionavam em casas alugadas e inaugurado um SRT em edificação própria do estado.										
1.20	Implantar 7 Unidades Especializadas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes em hospitais gerais.	Número	7	Sim	2	2	2	2	Quanto maior melhor	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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										
A Política de Saúde Mental tem buscado hospitais para a habilitação da unidade especializada, porém, até o momento, não houve interessados. Foram realizadas conversas com municípios da Macro Serra, Metropolitana e Norte. Porém, não houve, até o momento, retorno positivo. Dessa forma, permanecemos com as duas unidades inauguradas, sendo uma no município de Santa Rosa e outra em São Lourenço do Sul.										
1.21	Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 922 para 850.	Número	850	Sim	399	25	0	0	Quanto menor melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 860 para 850.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Em dezembro de 2023, se encerraram as últimas 25 vagas contratualizadas.										
1.22	Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas/vulneráveis no estado do RS.	Número	1	Sim	1	1	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										
As ações elencadas para a meta são contínuas. No último quadrimestre ocorreram uma série de reuniões de alinhamento e planejamento das ações que envolveu a vigilância sanitária, a política de combate às hepatites virais e a política de equidades em saúde. Em setembro foi atualizada a Resolução CIB nº 480 que dispõe sobre a Rede de Carga Viral Rápida e de Monitoramento Terapêutico do HIV e das Hepatites Virais no âmbito estadual com o estabelecimento das referências para cada região de saúde e dos critérios de priorização do acesso aos exames.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1° Quadri.	Resultado 2° Quadri.	Resultado 3° Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
1.23	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	Percentual	100%	Sim	100%	100%	100%	100%	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.										Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CDCT/CEVS/SES-RS) realizou todas as análises confirmatórias das amostras provenientes da referência, o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Desta forma, atendeu na totalidade o Programa Nacional de Triagem Neonatal. Foram analisadas: 112 amostras, no 1º quadrimestre; 113 amostras, no 2º quadrimestre; e 118 amostras, no 3º quadrimestre, perfazendo um total de 343 amostras analisadas no ano de 2023.										
1.24	Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 89% para 95%.	Percentual	95%	Sim	73%	91,40%	92,20%	92,20%	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).										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.										Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar o mapeamento estadual de vulnerabilidade com relação às coberturas vacinais.										Concluída
Ação Nº 4 - Realizar Supervisão in loco nos municípios de maior vulnerabilidade com relação à cobertura vacinal.										Concluída
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 cálculo de cobertura vacinal apresentando é até outubro de 2023. Este dado é obtido através do Painel do LocalizaSUS, do Ministério da Saúde, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Em comparação ao mesmo período do ano de 2022, é possível verificar uma discreta melhora nos resultados obtidos. Quanto às ações: Ação n.º 1: As capacitações sobre a temática do SIPNI vem ocorrendo de forma rotineira com as CRS's e municípios; Ação n.º 2: O curso está em fase de elaboração com a formulação do Plano de Curso e a definição da Matriz Pedagógica; Ações n.º 3 e 4: Conforme o estudo de vulnerabilidade realizado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde RS, os municípios com maior risco para alcance das coberturas vacinais pertencem as macrorregiões metropolitana e sul. Portanto, tais municípios estão sendo acompanhados 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 em saúde,										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1° Quadri.	Resultado 2° Quadri.	Resultado 3° Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
prefeitos e secretários municipais de saúde); Ação n.º 5: A Seção de Imunizações não foi acionada para outras reuniões do GT -PSE, porém outras discussões vem acontecendo em paralelo, em conjunto com o Programa Saúde na Escola, Atenção Primária e outros atores.										
1.25	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza de 87% para 90%.	Percentual	90%	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.										Concluída
Ação Nº 4 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.										Em andamento
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza teve início em 10/04 e teve seu término em 31/05, quando a vacinação foi ampliada para toda população. Este ano a meta de 90% é avaliada para os grupos de crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, professores, povos indígenas e idosos. Diversos fatores podem impactar no não alcance das metas de cobertura vacinal, como por exemplo a hesitação vacinal e a baixa percepção de risco. Além disso, existem problemas relacionados ao sistema de informação. Em relação à Ação n.º 4, em andamento, destaca-se que o curso está em fase de elaboração, com a formulação do Plano de Curso e a definição da Matriz Pedagógica.										
1.26	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 90%.	Proporção	90%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação X 100, pelo Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local. - Fonte: SINAN										
Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Saúde dos Municípios para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase.										Concluída
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de Saúde em Avaliação Neurológica na Hanseníase.										Concluída



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1° Quadri.	Resultado 2° Quadri.	Resultado 3° Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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.									Em andamento
	Ação Nº 5 - Implementar o teledermatologia/hanseníase para diagnóstico e consultorias clínicas.									Em andamento
	Ação Nº 6 - Fazer duas publicações no Boletim Epidemiológico.									Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O indicador não é passível de apuração por quadrimestre. O Programa Estadual de Hanseníase participou de reuniões junto ao Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS) para capacitações quanto ao diagnóstico e manejo clínico da hanseníase nas unidades da Atenção Primária à Saúde. As atividades de capacitação e encontros de avaliação da política com as Regionais são atividades contínuas e ocorreram no período. Também foi dada sequência no Projeto Sassakawa, com a conclusão da etapa de capacitação em Cirurgia e recuperação das incapacidades. Projeto de capacitações em diagnóstico e tratamento da hanseníase, prevenção de incapacidades, avaliação neurológica simplificada (ANS), voltados para a Atenção Básica, foi enviado ao Ministério da Saúde para avaliação e contribuição de médicos na parte clínica da capacitação, as atividades se darão por Macrorregiões de Saúde.										
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%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de imagens mamográficas em conformidade simuladas X 100, pelo número total de mamografias simuladas, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte:										
	Ação Nº 1 - Realizar 3 (três) capacitações por vídeoconferência.									Em andamento
	Ação Nº 2 - Realizar 6 (seis) reuniões com o grupo técnico.									Em andamento
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O Programa Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma (APAIMFRS) está passando por uma reestruturação nos critérios de avaliação das imagens em que, além da visualização das estruturas preconizadas pela regulamentação vigente, também estão sendo avaliados a existência de artefatos, presença de ruído eletrônico, riscos, pontos, manchas, imagens sobrepostas, entre outros problemas. A presença de qualquer um desses itens interfere na qualidade da imagem que é analisada por radiologista. Portanto, há que se presumir uma baixa no valor do indicador de conformidade. Devido a uma comunicação junto às Coordenadorias Regionais de Saúde para liberação de fiscais a fim de captar imagens mamográficas para a APAIMFRS, observamos que, ao final desse período, o número de estabelecimentos avaliados em 2023 (223) superou o do ano de 2022 (181), assim como o número de equipamentos também foi maior em 2023 (237) em comparação com 2022 (196).										
1.28	Ampliar o percentual da população que utiliza água com desinfecção fornecida por sistema de	Percentual	100%	Sim	97,80%	97,71%	97,76%	97,76%	Quanto maior melhor	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	abastecimento e Soluções Alternativas Coletivas de 89% para 100%.									
Definição: Total de sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas com desinfecção X 100, pelo total de sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas. - Fonte										
Ação Nº 1 - Revisar os cadastros das Soluções Alternativas Coletivas 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										
Em 2023, a meta se mostrou muito próxima de ser atingida. Considerando que há, por vezes, inconsistências nos cadastros de população no sistema Sisagua, que é onde são inseridos os dados, bem como ainda há dificuldades de implementação da desinfecção especialmente nas SAC's (são mais de 9000 formas de abastecimento no estado), tanto por resistência das comunidades ao processo de desinfecção, quanto por falta de recursos humanos para monitoramento da execução da desinfecção, considera-se satisfatório o resultado desta meta, visto que ao longo dos anos sempre esteve próxima de 100% e houve evolução no seu atingimento.										
1.29	Reduzir o percentual de municípios com risco médio e alto de transmissão de doenças pelo Aedes aegypti de 32% para 26%.	Percentual	26%	Sim	36%	24%	33%	33%	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										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Dos 428 municípios infestados que realizaram o 4º LIRAA/LIA, 33% dos municípios obtiveram um IIP > 1%. Logo, se compararmos o resultado com a meta proposta, de 26%, observamos que a mesma não foi atingida. O que justifica o aumento nos índices de infestação é um conjunto de fatores. Além do período de primavera, e as condições ambientais (alta pluviosidade e temperaturas elevadas) propiciarem a proliferação de insetos, os desastres naturais que atingiram o Estado no último quadrimestre, com ciclones, enxurradas e alagamentos, com enormes prejuízos, perdas de vidas humanas e animais, mobilizaram prioritariamente o serviço da saúde para o atendimento das necessidades imediatas da população.</p>										
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.										Concluída
Ação Nº 3 - Realizar reunião de avaliação com Vigilâncias (Ambiental e Epidemiológica).										Concluída
Ação Nº 4 - Avaliar objetivos e atingimento da meta.										Concluída
Ação Nº 5 - Implantar diagnóstico em 6 (seis) Laboratórios.										Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
<p>A descentralização e ampliação diagnóstica para os laboratórios regionais, contribui de forma substancial para maior celeridade na entrega dos resultados, otimizando as ações de vigilância em saúde. Durante o ano de 2023, foi possível não só atingir a meta como superá-la, ampliando os diagnósticos de Tuberculose (PCR em Tempo Real e IGRA), HIV e Hepatites Virais, por biologia molecular (PCR em Tempo Real) para os Laboratório de Cachoeira do Sul e Laboratório de Fronteira (LAFRON) de Uruguaiana.</p>										
1.31	Ampliar o percentual de hospitais com Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto classificados como alta adesão às práticas de segurança do paciente de 26% para 70%.	Percentual	70%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de Hospitais com UTI Adulto classificados como alta adesão às práticas de segurança do paciente X 100, pelo total de Hospitais com UTI Adulto, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte:										
Ação Nº 1 - Orientar 100% dos hospitais com UTI participantes quanto aos critérios de avaliação de cada protocolo relacionado à Segurança do Paciente.										Concluída
Ação Nº 2 - Contatar diretamente 100% dos hospitais com UTI no RS para estimular a participação nos ciclos de autoavaliação.										Concluída
Ação Nº 3 - Enviar as devolutivas para 100% dos hospitais com UTI participantes relatando o desempenho e pontos de melhoria.										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.										Não iniciada
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>A cada ciclo de avaliação, a ANVISA altera os critérios para a pontuação de cada indicador avaliado. Logo, os critérios acabam sendo diferentes e os serviços Classificados em Alta Conformidade podem não permanecer na classificação que obteve no ano anterior. Além disso, a ANVISA incluiu os hospitais com UTI que NÃO participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2023, classificando-os, pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, como Conformidade Baixa às práticas de segurança do paciente. Esse fator alterou o número total de participantes e, conseqüentemente, diminui o percentual de serviços classificados em Alta conformidade. Cabe salientar que a participação desses serviços na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente é por adesão, não possuindo caráter obrigatório. A ação n.º 4 será iniciada e concluída em janeiro de 2024, quando os dados serão compilados e enviados para as equipes de vigilância sanitária competentes.</p>										
1.32	Ampliar o atendimento pré-hospitalar de urgência de 91% para 100% do estado.	Percentual	100%	Sim	94,45%	94,04%	93,92%	93,92%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Rediscutir a regionalização do SAMU.										Em andamento
DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
<p>A cobertura de atendimento pré-hospitalar de urgência, no Rio Grande do Sul, contempla a área coberta pelas equipes SAMU 192, habilitadas pelo Ministério da Saúde (com cofinanciamento estadual), e os municípios com adesão ao Projeto CHAMAR 192, cujas equipes associadas SAMU passam a ser reguladas pela Central Estadual de Regulação das Urgências – CRU/SAMU/RS. O Projeto CHAMAR 192 é complementar ao SAMU, criado à época da pandemia COVID19, com a meta elevar a cobertura do atendimento pré-hospitalar (APH) móvel de urgência no estado para a totalidade da população gaúcha. Até dezembro/2023, 52 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 decidir se continuará sendo a estratégia para ampliar o APH. Há potencial para ampliação da cobertura SAMU no estado, 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 encaminhados ao Ministério da Saúde, que acrescentarão 52.642 habitantes na área de cobertura da APH.</p>										
1.33	Aumentar o número de transplantes de órgãos sólidos de 689 para 752.	Número	752	Sim	230	247	236	713	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Desenvolver sistema informatizado para a Central de Transplantes do Estado do RS.										Em andamento
Ação Nº 2 - Integrar sistema estadual com Sistema Nacional de Transplantes.										Em andamento
DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Considerando o envolvimento da sociedade e a conscientização do tema Doação de Órgãos e Tecidos, obtivemos um aumento expressivo na Notificações de Morte Encefálica, sendo 838 Notificações, superior aos anos de 2021 e 2022. Considerando o trabalho de divulgação e campanhas realizadas no quadrimestre, tivemos um aumento considerável dos transplantes no estado, conseguindo ser maior do que os anos 2021 e 2022.										
1.34	Ampliar o percentual de cobertura hemoterápica da Rede SUS de 72% para 80%.	Percentual	80%	Sim	73%	73%	72%	72%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Automação e centralização da realização da triagem de hemoglobina S em doador de sangue.										Em andamento
DESH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Com relação a esta ação, a mesma está em fase de conclusão. O processo licitatório para a contratação de empresa especializada para a prestação de serviço de locação de equipamento com fornecimento de insumos para a separação e determinação de hemoglobina normal e variante, por Cromatografia Líquida de Alta Performance - HPLC, na triagem dos doadores de sangue foi concluído em setembro de 2023 e o contrato assinado publicado no DOE em 01/12/2024. A previsão de implementação da técnica está prevista para 19/02/2024, com a chegada dos equipamentos, montagem e capacitação da equipe para a operação dos equipamentos. O que irá nos permitir ampliar a capacidade do Hemorgs/DESH em atender a rede hemoterápica com a realização da técnica de forma automatiza, com maior acurácia e agilidade na liberação dos hemocomponentes para uso na rede hospitalar pública do RS.										
1.35	Ampliar o quantitativo dos serviços habilitados para o atendimento das pessoas com deficiência de 89 para 97.	Número	2	Sim	1	0	0	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										
Os serviços que aguardam habilitação, cumprem o fluxo de diligências do Ministério da Saúde, até serem considerados aptos para habilitação em Centros Especializados em Reabilitação II, III ou IV nas modalidades: auditiva, física, intelectual ou visual.										
1.36	Ampliar o percentual de solicitações digitais de tratamentos administrativos de medicamentos	Percentual	40%	Sim	30,07%	29,44%	28,58%	29,30%	Quanto maior melhor	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	do componente especializado e da lista especial do Estado.									
Definição: Percentual										
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 cuidados disponibilizadas. Atualmente, há 63 linhas de cuidado disponíveis. Estão sendo revisados os documentos e exames obrigatórios de novas linhas de cuidados, visando parametrizar a plataforma de solicitação digital dos medicamentos.										
1.37	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 50% para 70%.	Taxa	70	Sim	76,80	85,12	77,02	89,82	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.										Concluída
Ação Nº 2 - Designar um servidor de referência na Ouvidoria para os municípios pertencentes a 2 Coordenadoria Regional de Saúde.										Concluída
OUVIDORIA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Com relação à ação nº 1 prevista para 2023, no 3º trimestre, foram realizadas reuniões de alinhamento (virtual) com os ouvidores regionais em setembro e dezembro de 2023. Além disso, foram realizadas 9 reuniões individualizadas com as CRS para dirimir dúvidas sobre o novo sistema OuvidorSUS, implantado em novembro de 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	6	4	12	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.										Concluída
Ação Nº 2 - Implementar a avaliação do estado nutricional da população adstrita aos serviços, intensificando o registro pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e a elaboração de estratégias de prevenção e de tratamento dos agravos e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
O Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio manteve 7 grupos de trabalho ativos no quadrimestre, realizando 2 eventos estaduais: 1) 7º Seminário de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com foco na pós-venção; e 2) III Seminário Estadual de Enfrentamento ao Comportamento Suicida por Profissionais da Segurança Pública.										
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 tem realizado ações que beneficiarão pessoas em situação pós-covid, que acessam a rede de atenção, em especial subsidiando a APS, 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	129	127	312	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										
Ao longo de 2023, outros municípios do interior do Estado do Rio Grande do Sul também foram contemplados no monitoramento ambiental de SARS-CoV-2 em águas residuais. Dessa forma, foi possível não só atingir a meta como superá-la, com o benefício da ampliação do monitoramento que apresenta-se como uma ferramenta de apoio na vigilância desse patógeno.										
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%	Sim	92,90%	95,20%	94,40%	98,40%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG.										Concluída



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 5 - Avaliar o desempenho da Campanha de Vacinação.										Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O dado informado refere-se a cobertura vacinal de esquema monovalente de duas doses. A ocorrência de Eventos Adversos Pós Vacinação é monitorada diariamente, os casos são investigados, avaliados e encerrados. Desde o início da campanha de vacinação foram realizadas, pelos municípios e com apoio do Estado, diversas ações de intensificação para alcance das metas de cobertura vacinal, tais como: busca ativa de não vacinados e com esquema atrasado, varredura casa-a-casa, vacinação em locais públicos, vacinação em escolas, disseminação de informação em redes sociais, rádios, televisão e outros veículos de mídia, etc.										
1.44	Implantar 7 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.	Número	3	Sim	0	0	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										
Somente um serviço implantado no Hospital Regional de Santa Maria. A ação de indução de realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) com enfoque na educação permanente segue em curso. O indicador 13, percentual de idosos com registro do procedimento AMD, pactuado de forma bipartite com meta de 14% foi atingido, ampliando o fortalecimento do cuidado da pessoa idosa no Estado. Além disto, a Rede Bem Cuidar/RS, com a estratégia UBS Amiga da Pessoa Idosa tem potencializado a AMD e a estratificação do risco e funcionalidade das pessoas idosas que serão referenciadas para os serviços especializados. No PPA e PES 2024-2027 há a meta de implantação de 30 serviços de saúde da pessoa idosa, um por região de saúde, com previsão de nove para 2024. Eles poderão ser ambulatoriais ou municipais regionalizados e não serão mais vinculados às condições crônicas para adultos, o que poderá facilitar o interesse e implantação de serviço nesses moldes.										
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	1	3	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										
Portaria GM/MS Nº 1.287, de 12 de setembro de 2023, habilitou o Hospital de Caridade São Roque, município de Faxinal do Soturno (4ª CRS). No momento, temos seis Macrorregiões de Saúde atendidas, restando apenas a Macro Vales para habilitar serviço em seu território (apesar dos inúmeros convites, não houve interessados nesta habilitação).										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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	300.000	Sim	113.060	113.955	115.579	342.594	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 terceiro 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 115.579, totalizando 342.594 desde o início do ano. A meta para esse ano era de 300.000 chamados regulados e, portanto, foi atingida plenamente, como resultado dos esforços envidados no sentido de ampliar a capacidade de regulação da Central Estadual de Regulação das Urgências – CRU/SAMU/RS, mediante contratações emergenciais, convênio com o TELESSAÚDE/RS, contratação de empresa terceirizada e regulação compartilhada com dois municípios: Santa Maria e Bento Gonçalves.										
1.47	Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro - HPSP.	Percentual	100%	Sim	96,29%	96,29%	98,14%	98,14%	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de usuários desinstitucionalizados X 100, pelo total de usuários moradores, num determinado período no Hospital Psiquiátrico São Pedro.										
Ação Nº 1 – Sem ação prevista para o período.										Em andamento
DUP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
No último quadrimestre de 2023, foi desinstitucionalizada uma ex-moradora do HPSP, restando apenas um usuário a ser desinstitucionalizado.										
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%	Sim	30%	45%	5%	80%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
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										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Devido aos eventos climáticos ocorridos no segundo semestre de 2023, não foi possível realizar o II Encontro Estadual de Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda previsto para outubro/23. A área técnica da saúde mental mantém o grupo de trabalho destinado a essa temática ativo. Na 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental o RS participou da Feira de Geração de Renda, com a participação do GeraPOA.										
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%	Sim	9,02%	7,37%	7,87%	7,87%	Quanto menor melhor	-
Definição: Percentual										
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 variação da cobertura de estoque em relação ao quadrimestre anterior, com uma média de 92,12% de itens à disposição dos usuários para atendimento de tratamentos. A proporção de tratamentos atendidos na média quadrimestral correspondeu ao atendimento de 99,8% do que é demandado à SES.										
1.50	Implantar 7 ambulatórios especializados para seguimento pós-alta de usuários diagnosticados com COVID-19.	Número	0	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Sem ação prevista para o período.										Em andamento
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A estratégia de ampliação dos ambulatórios específicos pós covid foi suspensa.										
1.51	Garantir a testagem laboratorial dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), óbitos e unidades sentinelas de casos suspeitos de Covid-19 ou outros vírus respiratórios.	Número	1.200	Sim	3.684	6.520	3.578	13.784	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Unidades Sentinelas.									Concluída
	Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos das vigilâncias em saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde.									Concluída
	Ação Nº 3 - Distribuir kits de coletas para Coordenadorias Regionais de Saúde.									Concluída
	Ação Nº 4 - Manter estoque adequado para o fornecimento dos kits de coleta.									Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Foram realizadas capacitações para os técnicos das Unidades Sentinelas, bem como para os técnicos da vigilância em saúde das CRS's. Os kits de coleta continuam sendo distribuídos pelo LACEN, com a manutenção do estoque adequado de kits de coleta.										
1.52	Elaborar e aprovar Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde.	Percentual	100%	Não	-	-	-	-	Não se aplica	-
Definição: Percentual										
	Ação Nº 1 - Instituir grupo de trabalho para construir a Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde.									Não iniciada
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
OBJETIVO Nº 2 - Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.										
2.1	Produzir e implantar instrumentos de diretrizes clínicas e de organização de processo de trabalho para a Atenção Primária à Saúde do estado.	Número	1	Sim	5	5	5	5	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
	Ação Nº 1 - Produzir e publicar em meios digitais Notas técnicas/ informativas e boletins para gestores e equipes de Atenção Básica.									Concluída
	Ação Nº 2 - Realizar capacitações para matriciamento dos documentos produzidos para as Coordenadorias Regionais de Saúde, objetivando posterior multiplicação para os municípios/equipes do estado.									Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Neste quadrimestre foram elaborados e divulgados: 1) Nota Informativa nº 13 DAPPS/2023, referente à Atuação da Atenção Primária à Saúde no âmbito dos abrigos temporários em situações de emergência e desastres naturais; 2) Folder informativo sobre a Atuação da APS em abrigos temporários; 3) Nota Informativa DAPPS/DAPS nº 07/2023, referente ao Checklist de equipamentos necessários para a reestruturação das Unidades Básicas de Saúde afetadas frente à situação de Calamidade Pública, respaldado pelo Decreto Nº 57.177 de 06/09/2023; 4) Nota Técnica Conjunta Nº 14/2023, que orienta a organização da assistência e estratificação de risco das pessoas com feridas crônicas na rede de atenção à saúde do RS; 5) Planilha de Monitoramento de Emergências de Saúde Pública na APS do RS.</p>										
2.2	Realizar 26 ações de educação permanente para a redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.	Número	7	Sim	0	1	2	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar 07 (sete) encontros para qualificação das equipes de saúde e intersetorial na temática de redução da violência, com foco na prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.										Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio manteve 7 grupos de trabalho ativos no quadrimestre, realizando 2 eventos estaduais: 1) 7º Seminário de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com foco na pós-venção; e 2) III Seminário Estadual de Enfrentamento ao Comportamento Suicida por Profissionais da Segurança Pública.										
2.3	Propor e consolidar o dispositivo RAPS-Escola como estratégia de educação permanente na Rede de Atenção em Saúde Mental.	Percentual	30%	Não	-	-	-	-		
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação em saúde conforme planejamento dos Dispositivos RAPS-Escola.										Em andamento
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Em março foi publicada a Portaria SES nº 413/23 que institui a Comissão de avaliação dos dispositivos RAPS Escola. - Publicação do Edital SES 001/23 para seleção de propostas. - Publicada Portaria SES nº 536 e nº 537 de 2023 que habilitou os municípios de São Leopoldo e São Lourenço para o recebimento do recurso. – Portaria SES nº 651 e 652 institui o GT para apoio técnico e institucional dos municípios habilitados. O GT criou o fluxo e as propostas de avaliações mensais e semestrais. - Já passou por análise da AJ e nesse momento estamos aguardando a Divisão de Contratos para finalizar a contratualização dos municípios habilitados.										
2.4	Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.	Percentual	25%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.										Concluída



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A Política de Educação Permanente em Saúde Coletiva foi aprovada em novembro de 2022 e está sendo implementada em 2023 através dos Encontros macrorregionais, Encontro Estadual, planejamento do fluxo financeiro, entre outras ações.										
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	24	24	424	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										
Ainda não conseguimos atualizar as ações de educação em saúde que aconteceram em todas as Coordenadorias. A atualização será finalizada no Relatório Anual de Gestão (RAG).										
2.6	Realizar 174 cursos de qualificação para trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.	Número	46	Sim	21	57	44	122	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.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar curso de imunização.										Concluída
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
I Simpósio Estadual de Coagulopatias Hereditárias da Hemorrede; Capacitação em Determinação de Morte Encefálica; Capacitação para os fiscais das vigilâncias sanitárias municipais; TEA e Alimentação; Oficina de Enfrentamento à Tuberculose – Guia de diagnóstico na Rede da 2ªCRS/SES/RS; Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgências – NEU/SAMU/RS; Curso de Formação de Cuidador de Idosos; Capacitação sobre Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho; Capacitação para Agente de Controle de Endemias no Controle do Aedes; Capacitação para os Psicólogos dos Município da 12ª CRS sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador; Curso de Hemoterapia para Agências Transfusionais e Unidades de Coleta e Transfusão; Capacitação em Notificação de Agravos Relacionados ao Trabalho; Oficina de Educação Permanente para Preceptores do SUS; Oficina de Capacitação em Notificação de Agravos; Oficina de Capacitação em Notificação de Agravos; II Encontro Estadual das equipes de Consultórios na Rua; Curso de Capacitação em Sala de Vacinas; Capacitação em Saúde Ambiental; Oficina de Capacitação em Notificação de Agravos; Percurso formativo: Projeto Geração Consciente: o Cuidado Transforma; 1º Encontro Macrorregional de Educação Permanente em Saúde Coletiva – Macrorregião Vales; Encontro Regional de Saúde Mental Rede Hospitalar – 10ª CRS; 2º Encontro Saúde do Homem: Masculinidades, Saúde e Violência; Curso de Formação de Cuidador de Idosos; Curso de qualificação em imunizações – 5ª CRS/2023; treinamento teórico-prático do programa estadual de controle da raiva na região de fronteira ; Reunião Técnica Administrativa; e 17 qualificações em EAD.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
2.7	Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.	Percentual	100%	Sim	100%	100%	100%	100%	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Publicar edital para a Residência Multiprofissional em Saúde.										Concluída
Ação Nº 2 - Publicar edital para a Residência Médica.										Concluída
Ação Nº 3 - Manter as 180 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas.										Concluída
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
As bolsas de estudo estão mantidas e os editais de seleção publicados conforme planejamento. Houve redução no quantitativo de bolsas pagas devido a afastamentos por doença, gravidez, desistências e pelo fato de alguns Residentes tomarem posse em cargos de concursos públicos durante o período.										
2.8	Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação <i>latu sensu</i> em Saúde Pública.	Número	25	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Lançar edital para seleção de candidatos ao Curso de Especialização em Saúde Pública.										Concluída
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Novo edital de seleção lançado em dezembro de 2023 para início de nova turma em abril de 2024. Em novembro de 2023 ocorreu a cerimônia de formatura de 29 sanitaristas.										
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 <i>latu sensu</i> promovidos pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul com vista a incentivar as ações afirmativas.	Percentual	25%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Ocupar as vagas de cotistas conforme portaria publicada, na Residência Integrada em Saúde e cursos de Especialização <i>latu sensu</i> , promovidos pela Escola de Saúde Pública.										Concluída
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Editais publicados com ações afirmativas e seguindo fluxo conforme portaria instituída.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
2.10	Implementar 28 formações macrorregionais de Educação Permanente do Controle Social, em conjunto com a Escola de Saúde Pública.	Número	7	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar 07 cursos por macrorregião sobre o Controle Social.										Não iniciada
CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Não foram realizados cursos macrorregionais sobre o Controle Social no ano de 2023.										
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.										Em andamento
Ação Nº 2 - Manter o canal Revira Saúde Coletiva na WEB, para livre demanda de pedidos de assessorias, apoios, planejamentos, avaliações, formulações de políticas, divulgação e colaboração virtual preparatória às oficinas.										Concluída
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.										Concluída
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.										Concluída
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Ocorreram dois momentos ligados a processos de educação e criação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva que possibilitaram recolocar a contribuição da RESC, especialmente dos Intercâmbios de Educação em Saúde Coletiva como dispositivos que poderiam incrementar os processos locais e regionais. Necessitou-se reorganizar e redimensionar os processos de trabalho, devido à redução do tamanho da equipe. Há que se redimensionar carga horária dedicada à RIS em detrimento das demais inserções. 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. No ano de 2023 não foi possível a realização do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva. Investiu-se na constituição da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva e no apoio aos colegas responsáveis pela organização do Colegiado da Política Estadual. Assim, houve incremento do contexto apresentado em 2022. 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										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>preparatória às oficinas. Mantido canal aberto. Tal como já observado em 2022 e em outros relatórios, há necessidade de condições de infraestrutura para sustentar e qualificar esse contorno do trabalho, especialmente a partir da redução drástica do número de trabalhadores e dos recursos para o desenvolvimento e para a manutenção do canal. 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. Mantido cadastro público sem publicização. Atualmente não temos as condições necessárias de viabilidade para qualificar a ação com acréscimos de possibilidades. 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. Elaboração do cadastro encontra-se em suspenso, devido aos fatores de estrutura, apontados em relatórios anteriores. Haveria necessidade de assessoria técnica fixa e específica (dirimir dúvidas, embasar escolhas, compreender a especificidade do trabalho com atores e movimentos, segurança de dados, entre outros aspectos). Ação Nº 5 - Realizar 06 ações e/ou processos de educação em saúde coletiva anuais, preparatórios às oficinas. Outras atividades como a Residência e a Política Estadual ocuparam a carga horária majoritariamente. Foi possível revitalizar o canal de acesso às Entrevistas Iniciais, espaço de acolhida e escuta de interessados e coletivos dispostos a refletir sobre suas práticas num processo aberto de educação e assessoria.</p>										
2.12	Ofertar qualificações com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público estadual.	Percentual	10%	Sim	3%	3%	4%	10%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
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, 3 e 5: Foram disponibilizados quinzenalmente aos servidores cursos gratuitos na modalidade on-line. No mês de novembro, foi realizado o Levantamento de Necessidade de Capacitação com os departamentos/assessorias e CRSs com a finalidade de planejar o Plano Anual de Capacitação de 2024. Ação nº 2: Realizado o Programa de Acolhimento e Integração com os novos trabalhadores da SES (CCs e estagiários) que ocorre na primeira quinta-feira de cada mês. Ação nº 4: O banco de talentos foi atualizado no mês de outubro de 2023, através da resposta de servidores interessados em disseminar o conhecimento.										
2.13	Implantar estratégia de monitoramento sistemático das condições de saúde dos trabalhadores da SES.	Percentual	10%	Sim	3%	3%	4%	10%	Quanto maior melhor	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Percentual										
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										
As informações levantadas nas entrevistas de saúde servem de base para o planejamento das ações do PROSER.										
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%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
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										
2.15	Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salários na SES/RS.	Percentual	80%	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
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										
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	Não	-	-	-	-	Não se aplica	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 – Sem ação prevista para o período.										Concluída
DA / DRH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida.										
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.										Concluída
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Curso de Urgências e Emergências Toxicológicas foi 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.										
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	12	12	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Inaugurar um novo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest).										Em andamento
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Neste quadrimestre, foi oficializado o fechamento do CEREST Vale dos Sinos, no municípios de Canoas, impactando no resultado da meta. A vaga que pertencia ao CEREST Vale dos Sinos, no entanto, foi mantida pelo Ministério da Saúde para o Estado do RS, possibilitando que seja ocupada por outro município. Já foi oficializado pelo município de Esteio o interesse de ter um CEREST e este processo está na etapa de apresentação de projeto para ser aprovado em CIR.										
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	7	10	23	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar seis capacitações bimestrais para os Municípios.										Concluída



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Foram realizadas duas reuniões e capacitação com a 3ª CRS e os municípios São José do Norte e São Lourenço do Sul, objetivando a implantação da Vigilância da População Exposta ao Agrotóxico VSPEA nestes municípios. Além disso, foram realizadas capacitações acerca de: - Investigação de surtos de intoxicação por agrotóxicos, em Erechim, Vila Flores e Viamão; - Intoxicações exógenas, em Camaquã, Santa Maria do Herval e Morro Reuter; - Vigilância de Populações Expostas ao Agrotóxico (VSPEA) em Agudo e Candelária.										
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	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar 2 encontros com as Coordenadoria 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
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, no 3º quadrimestre de 2023, assessorou as CRS e municípios quanto à realização das ações do PSE e validação dos dados no SISAB, de acordo com indicadores do ciclo 2023/2024. Realizou mais uma live sobre temáticas solicitadas pelos municípios, sendo ela: 4ª Saúde Mental na comunidade escolar, que obteve até o momento 746 visualizações no Youtube. Além disso, foi realizada a live da Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência durante a programação da XXI Semana Estadual do Bebê com o título Projeto de vida como estratégia para prevenção de gravidez na adolescência, com mais de 700 visualizações. O público -alvo das lives foram toda a rede de proteção de crianças e adolescentes.										
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	0	0	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.										Concluída
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.										Concluída



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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.									Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
<p>O Grupo de Trabalho para a Regionalização dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI), do qual a Secretaria Estadual da Saúde faz parte, realizou 7 reuniões presenciais e 8 on-line. Foram realizadas novas articulações com os municípios: Pelotas: 2 reuniões on-line, Canoas: 3 reuniões presenciais, Bento: uma reunião presencial, Porto Alegre: 1 reunião presencial, Santa Maria: 5 reuniões on-line e Bagé: uma reunião presencial. Com o MPRS, foi realizada uma reunião presencial neste último quadrimestre de 2023. Além disso, foi realizada uma reunião virtual do Grupo de Trabalho para a Regionalização dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI). Apesar do número de ações superarem significativamente o que havia sido proposto para atingimento da meta, chegando a quase 300% no caso da Ação Nº 3 - Realizar 4 webconferências com os municípios, foi possível a implantação apenas de metade da meta de 8 Centros de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI) em 8 municípios do estado. Apontam-se como principais dificuldades para o não atingimento da meta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Superestimação da meta; - Apoio, por meio de articulação política, dos/das gestores/as estaduais e municipais para a implantação de novos CRAIs; - Dificuldade do RS Seguro de manter a coordenação do Grupo de Trabalho para a regionalização dos CRAIs; - Dificuldade de interlocução com os Postos Médico-Legais do interior, além do número reduzido de peritos nos PM; - Baixo número de Postos Médico-Legais no RS: 34 municípios. 1º semestre/2023: CRAI POA realizou 274 perícias (46 perícias/mês) de crianças e adolescentes residentes de Gravataí; - Polícia Civil: baixo efetivo de pessoal das delegacias e delegacias especializadas - ex. Bento Gonçalves. 										
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	254	253	329	329	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar apoio técnico junto as referências em Saúde do Homem nas CRS, a fim de ampliar a PEAISH em mais de quarenta (40) totalizando 224 municípios com PEAISH implantada.										Em andamento
Ação Nº 2 - Promover a PEAISH com ênfase no eixo Saúde Sexual e Reprodutiva com ações do PRÉ NATAL MASCULINO.										Em andamento
Ação Nº 3 - Incentivar a implantação da PEAISH nos municípios.										Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Dados parciais até novembro de 2023. Foi considerado como município com a política de saúde do homem, aquele em que pelo menos um destes critérios foi atendido: realização de vasectomia hospitalar, realização de vasectomia ambulatorial ou pré-natal do parceiro. Ao longo do ano, foram feitas reuniões com as CRS, para o fortalecimento da política nos territórios. A saúde do homem compôs diversos GT's, participando na organização de eventos e campanhas alusivas ao novembro azul. A política tem trabalhado em conjunto com outros departamentos, na articulação e fortalecimento de ações.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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	35	35	35	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										
As equipes do Programa Geração Consciente, da SES e da SEDUC estiveram envolvidas durante o mês de novembro com os pólos do Arena Geração. Foram 150 escolas que participaram de 21 rodadas do jogo cultural voltado à educação em saúde para professores e jovens estudantes de escolas públicas. As atividades ocorreram em Porto Alegre, Carazinho, Uruguaiana, Pelotas e Santa Maria. Para a realização dos eventos contamos com a parceria das prefeituras, da SEDUC, Unesco, Unaid e do RS Seguro. O Programa encerrou 2023 superando a meta de municípios participantes em mais de 60% e ingressa em 2024 já com a perspectiva de ampliação para 43 municípios ou mais, enquanto meta do novo Plano Estadual de Saúde. Importante ressaltar a publicação da Portaria SES nº 1099 em dezembro, que prevê como uma das ações possíveis para a aplicação do recurso enquanto bloco de prevenção às ISTs, a viabilização da participação e inscrição de escolas públicas dos municípios prioritários (são 65 elencados pelo anexo I da Portaria) no Programa para a edição de 2024.										
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										Concluída
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.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Ação Nº1 - Foram realizados 6 encontros virtuais (1 por macro região, exceto macro-vaes em função dos alagamentos) Ação Nº 2 - Foram realizados 7 encontros (1 por macro - região) e mais 2 econtros com todas as referencias da área técnica das PICS nas CRS.										
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



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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 meta não foi iniciada tendo em vista que, no RS, a Rede Bem Cuidar (RBC/RS) foi adotada como estratégia substituta 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%	Sim	95%	95%	95%	95%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Veicular a disponibilidade dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS através das Notas Técnicas/Informativas e Boletins.									Concluída	
Ação Nº 2 - Manter atualizado todos os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS no site da Atenção Básica para divulgação aos profissionais e equipes.									Concluída	
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A meta foi atingida e a disponibilização dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS nos materiais elaborados para a APS e no site da AB seguem 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.									Concluída	
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O cofinanciamento para APS segue sendo realizado, de acordo com 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	1	0	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Reunião com os municípios plenos para adesão ao sistema de regulação utilizado pelo Estado.									Concluída	



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A meta foi atingida em 2022. No último quadrimestre, não houve implementação de novas Centrais de Regulação dos municípios sob gestão municipal. Aguardamos a conclusão da implantação do Sistema GERINT na Central Municipal de Pelotas e a finalização da implantação do Sistema GERCON para a totalidade das consultas especializadas em Canoas e Caxias do Sul.										
3.10	Implantar Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 497 municípios do estado.	Número	497	Sim	476	484	497	497	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Garantir mensalmente a destinação dos recursos financeiros, conforme a CIB/RS N.º 227/15 e CIB/RS N.º 424/15 para a manutenção dos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador/Unidades Regionais de Saúde do Trabalhador (CERESTs/URESTs) como apoio técnico para as Vigilâncias em Saúde do Trabalhador (VISATs) municipais.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar 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.										Concluída
Ação Nº 3 - Realizar 15 ações de sensibilização, capacitação e educação permanente, referentes às diretrizes e objetivos da Política Estadual de Saúde do Trabalhador.										Concluída
Ação Nº 4 - Realizar 33 supervisões para acompanhamento do trabalho realizado pelos CERESTs e URESTs.										Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A meta foi atingida, com pelo menos uma referência técnica respondendo pela Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os municípios do Estado, mesmo que não de forma exclusiva.										
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.										Concluída
Ação Nº 3 - Realizar capacitação para qualificar os profissionais que já realizam o Programa de Controle do Tabagismo.										Concluída
Ação Nº 4 - Realizar atividade educativa para a população na data de 31 de maio (Dia de combate ao tabagismo) nas 19 Coordenadorias Regionais de Saúde.										Concluída
Ação Nº 5 - Realizar reunião com todos os coordenadores das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS).										Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Os dados referentes ao terceiro quadrimestre serão concluídos após o período do monitoramento que encerra no final do mês de fevereiro. As ações n.º 2, 3, 4 e 5 foram realizadas e concluídas. Não foi possível realizar a ação n.º 1, em razão do desabastecimento de medicações para o tratamento do tabagista, em nível nacional. Por esse motivo, os gestores não poderiam ampliar o serviço na rede. No RS, há muitos fumantes que consomem mais de 20 cigarros por dia, sendo caracterizados como "fumantes pesados", ou seja, acabam desenvolvendo a dependência física da nicotina, aumentando a intensidade da crise de abstinência, onde a medicação atua para amenizar as dificuldades de manter a cessação do tabagismo. O Ministério da Saúde, desde o período pandêmico, não conseguiu normalizar a entrega dos insumos. Provavelmente, no ano de 2024, será possível avançar nesta questão e realizar a sensibilização gestores municipais para a adesão e ampliação da oferta de tratamento para os usuários dos seus municípios.</p>										
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	5	6	11	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.										Concluída
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.										Concluída
Ação Nº 3 - Solicitar aos municípios a correção dos bancos de dados para melhoria da informação e completitude dos dados conforme planilhas enviadas semestralmente aos municípios pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT)PECT.										Concluída
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).										Concluída
Ação Nº 5 - Realizar Capacitação Manejo Clínico de TB para médicos dando prioridade para os municípios de alta carga.										Não iniciada
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.										Não iniciada
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
<p>Foram realizadas avaliações de todos os municípios prioritários e, posteriormente, reuniões com 11 municípios (Canoas, Caxias do Sul, Gravataí, Novo Hamburgo, Passo Fundo, Pelotas, Porto Alegre, Rio Grande, Santa Maria, São Leopoldo e Viamão) para avaliar os dados levantados e alinhar as ações realizadas. Ademais, foi realizado o diagnóstico situacional de todos os municípios do estado, com o envio de questionário para preenchimento por todos os programas municipais do RS. Os dados coletados foram compilados e o documento final, resultado do referido diagnóstico situacional, será publicado no ano 2024. Em relação às ações, cabe destacar que a ação n.º 6 (capacitação para prova tuberculínica) foi comprometida pela falta da tuberculina (PPD), em nível nacional. Referente às demais ações, foram realizadas: - 29 Capacitações/ Treinamentos /Atualizações sobre diretrizes e Fluxos de Controle da TB; - 9 Capacitações/Treinamentos/Atualizações sobre Vigilância da ILTB; - 03 Capacitações SITETB : Gestão de Casos; - 02 Capacitações SITETB : Gestão de Medicamentos. Portanto, no ano de 2023, foram realizadas 43 capacitações, com aproximadamente 1135 profissionais capacitados no período.</p>										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
3.13	Ampliar o percentual de municípios notificadores para intoxicação por agrotóxicos de 37% para 50%.	Percentual	50.00	Sim	22.13	29.00	44.00	44.00	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Realizar reuniões e encontros de formação.										Concluída
Ação Nº 2 - Participar de espaços de discussão e gestão, audiências públicas, reuniões de comissões no Fórum Gaúcho de Combate ao Impacto dos Agrotóxicos.										Concluída
Ação Nº 3 - Realizar Oficinas e capacitações integradas entre Vigilância em Saúde, Atenção Básica e pronto atendimento.										Concluída
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.										Concluída
Ação Nº 6 - Realizar divulgação dos dados de intoxicação por agrotóxicos em diferentes meios de comunicação.										Em andamento
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
No ano de 2023, foram intensificadas as reuniões e encontros de formação de forma presencial, bem como a participação em espaços de discussão e gestão, tais como reuniões, audiências públicas, Fórum Gaúcho de Combate ao Impacto dos Agrotóxicos, entre outros. Foram realizadas visitas em CRS's e municípios silenciosos, de forma presencial. Foram retomadas as ações de Vigilância da População Exposta aos Agrotóxicos (VSPEA), com a instituição do Comitê VSPEA Estadual, que integra as divisões de Vigilância em Saúde e a Atenção Primária em Saúde. Foram realizadas reuniões e capacitações nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Foi criado painel com informações online das intoxicações exógenas, na Plataforma Power BI, aguardando apenas o aval da direção para divulgação. Para 2024, estão programadas oficinas com as CRS's, bem como a criação de comitês de VSPEA nas CRS's. As visitas nas propriedades agroecológicas estavam agendadas para o último trimestre e, devido aos eventos climáticos extremos, não foi possível realizar, estando programadas para o primeiro quadrimestre de 2024. Observamos que a data de acesso ao SINAN é 12/01/2024, sabendo que existe um delay entre a ocorrência dos casos e o registro no sistema de informação. Por fim, cabe ressaltar que, em comparação ao mesmo período do ano de 2022, é possível verificar uma melhora no resultado obtido, apesar do não atingimento da meta.										
3.14	Ampliar as inspeções sanitárias em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 3.181 para 9.571.	Número	9.571	Sim	90	244	1.703	2.037	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.										Concluída



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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.									Concluída
	Ação Nº 4 - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão para nortear e organizar a ação de inspeção junto aos municípios.									Em andamento
	Ação Nº 5 - Elaborar, por meio das 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 nas formas de abastecimento do estado são realizadas pelos municípios com o suporte das CRS's. Após a realização da inspeção, é produzido um relatório técnico referente ao que foi observado atestando pontos de melhoria quando cabível. Para a compilação do dado de total de inspeções realizadas no estado, é necessário que seja preenchido um formulário, anexando o relatório e informando a data em que a mesma foi realizada. Muitas inspeções costumam ser realizadas apenas no segundo semestre do ano, devido à programação anual de ações de cada CRS's, e por vezes há um atraso quanto à data de realização da inspeção e o seu registro pelo formulário. Dessa forma, ao final de 2023, houve um número mais expressivo de inspeções realizadas no 3º quadrimestre. A porcentagem de atingimento da meta prevista no ano ainda poderá apresentar aumento, à medida que forem realizados os registros via formulário das inspeções realizadas. Ressalta-se que é desafiador para os municípios e CRS's realizarem inspeção em todas as formas de abastecimento do estado, considerando que há mais de 9.000 registradas. Em 2023, capacitações e reuniões junto ao GT em Inspeções Sanitárias foram realizadas, como forma de buscar estratégias para melhoria no atendimento dessa meta.										
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.									Concluída
	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 (PROCERGS). O novo contrato unificado (2023/020482 - PROA 22/0489-0001405-3) teve início em 05/04/2023. Realizadas 10 capacitações em parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE).										
3.16	Fomentar a implementação do Projeto do Cuidado Farmacêutico nos municípios do Rio Grande do Sul.	Percentual	100%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Percentual										
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 Programa de Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, CUIDAR+, ocorreu em novembro a II edição da Campanha de Cuidado da Pessoa com Diabetes, com a adesão de 145 profissionais farmacêuticos dos municípios do estado do RS. Juntamente foi realizada a II Mostra Fotográfica do Cuidado Farmacêutico com a participação de 15 profissionais.										
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 mensais realizadas. A análise mais aprofundada vai ser colocada no RAG, após o retorno do formulário dos NURESC.										
3.18	Destinar recursos a municípios e entidades da área da saúde via Programa de Cidadania Fiscal - Nota Fiscal Gaúcha.	Percentual	100%	Sim	25%	50,83%	100%	100%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Repassar recursos a entidades cadastradas no Programa Nota Fiscal Gaúcha, de acordo com a pontuação atingida.										Concluída
FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida na integralidade.										
3.19	Revisar e aprovar a Política Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul (Resolução nº 678/14).	Número	1	Não	-	-	-	-	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 1 - Submeter a Política Estadual de Atenção Básica para aprovação no Conselho Estadual de Saúde (CES).										Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
<p>A Divisão de Atenção Primária à Saúde (DAPS) vem revisando diretrizes para a atenção básica do estado com base em legislação, documentos de outros estados e levantamento bibliográfico, tendo criado eixos temáticos com vistas a uma proposta de política. Foi instituído um grupo de trabalho na Divisão, o qual está construindo um diagnóstico da APS no estado, com base em diferentes instrumentos de gestão, diálogo com as coordenadorias e com os/as secretários/as de saúde. Além disso, a DAPS vem trabalhando na análise de dois formulários distintos, sendo o primeiro sobre o processo de territorialização das equipes que compõe a RBC/RS e outro, direcionado a todos os gestores municipais, que busca mapear e compreender a atuação da figura do Coordenador de APS nos municípios gaúchos. Há ainda um terceiro formulário a ser disparado com o intuito de compreender a atuação das equipes multiprofissionais na APS, fomentadas através da RBC. A análise destes dados tem como intuito embasar um diagnóstico situacional da APS do Estado, que irá subsidiar a elaboração da Política levando em consideração as singularidades do Rio Grande do Sul. Paralelamente, por meio do PIAPS, a área técnica estuda e propõe ações estratégicas e indicadores para os serviços de atenção básica. Desde 2021, estão vigentes cinco indicadores no componente II do PIAPS, que induzem qualificação do cuidado preventivo com atividades em grupo (alimentação saudável e saúde mental), PICS, atenção a pessoas com tuberculose e prescrição adequada para o tratamento de sífilis em gestantes. Com a RBC/RS, componente V do PIAPS, durante três semestres (01/22, 02/22 e 01/23), propusemos ações de cuidado com ênfase na população idosa, incluindo metas de avaliação multidimensional e adaptações estruturais com vistas à acessibilidade, dentre outras (https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1X7cS0TdSHu1a4tO1m2RBKA4bpyTjhLI8). Como ação futura, estamos trabalhando para a qualificação das ações de cuidado materno-paterno-infantil a partir de 2024. Estas ações, somadas à produção de instrumentos e diretrizes clínicas (meta 2.1), são orientadas pelos atributos essenciais e derivados da APS (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária, competência cultural), bem como pelos princípios e diretrizes da PNAB. Ainda, cabe destacar que durante o processo de planejamento do PIAPS, a DAPS orientou-se de maneira complementar ou com vistas a reduzir os impactos entendidos como negativos do Previne Brasil, mantendo a proposta de pagamento por número de equipes implantadas e para equipe multiprofissional, as quais tiveram seu financiamento específico descontinuado. Inclusive, propusemos incentivo financeiro à presença de mais agentes comunitários nas equipes de saúde da família, realidade que se impôs após a reedição da PNAB em 2017.</p>										
3.20	Implantar Unidade Sentinela do VIGIAR em municípios prioritários do Rio Grande do Sul.	Percentual	100%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde.										Concluída
Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos dos Municípios prioritários.										Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
<p>Foram implantadas unidades sentinelas em 10 municípios (Gravataí, Rio Grande, Caxias do Sul, Guaíba, Alvorada, Sapucaia do Sul, Aceguá, Bagé, Candiota e Nova Santa Rita), num total de 16 Unidades Sentinelas. Além disso, 4 municípios estão em fase de implantação (São Leopoldo, Eldorado do Sul, Sapiranga e Igrejinha). Foi desenvolvido e está em fase de implantação o Plano de Ação de Queimadas e Incêndios Florestais do RS. Além dos 12 municípios prioritários, aos quais se refere a meta, foram realizadas capacitações na 3ª CRS, 5ª CRS, 7ª CRS, 10ª CRS e 13ª CRS, quando estiveram presentes a maioria dos municípios da área de abrangência das respectivas CRS's. Por fim, destaca-se que foram emitidos em 12 boletins mensais do VIGIAR, no ano de 2023.</p>										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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	84	112	1050	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião virtual mensal com cada macrorregião.										Concluída
Ação Nº 2 - Pactuar as referências de média complexidade na CIB.										Concluída
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A meta foi atingida em 2023. Cabe ressaltar que as pactuações de referências são constantes, em cada CIB há novos ajustes, de forma que trata-se de um processo contínuo.										
4.2	Publicizar painel das referências de especialidades de média complexidade dando transparência à informação aos gestores e usuários do SUS.	Número	1	Não	-	-	-	-	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Monitorar as resoluções CIB de pactuações das referências de média complexidade.										Em andamento
Ação Nº 2 - Atualizar o painel de referências de média complexidade do site da SES.										Em andamento
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
O painel está , continuamente, sendo atualizado conforme as novas atualizações da Resolução CIB/RS nº50/2022.										
4.3	Revisar o Plano Estadual de Oncologia e implementar a Rede de Atenção Oncológica.	Número	7	Sim	0	1	0	1	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do GT oncologia 12 reuniões ano.										Em andamento



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 2 - Monitorar a produção apresentada pela unidades habilitadas em oncologia.										Em andamento
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Considerando as incidências publicadas pelo INCA (2023-20225) e a publicação da Portaria MS nº688/2023 será necessária a atualização do Plano Estadual de Oncologia. Além disso, a ampliação da rede estadual de oncologia está condicionada a instauração, pelos serviços, dos processos de habilitação em alta complexidade de oncologia da Associação Hospitalar Vila Nova de Porto Alegre e do Hospital Nossa Senhora da Oliveira de Vacaria.										
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 - Realizar reunião técnica com Coordenadoras Regionais sobre o Programa Estadual de Incentivo Hospitalar (PEIH).										Concluída
Ação Nº 2 - Articular com a entidade representativa dos secretários municipais de saúde COSEMS-RS para implantação do PEIH.										Concluída
Ação Nº 3 - Enviar o documento do PEIH para publicação no Diário Oficial do Estado - DOE .										Concluída
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida.										
4.5	Manter 100% dos contratos firmados e vigentes com os prestadores de serviços contratualizados ao SUS sob gestão estadual.	Percentual	100%	Sim	98%	97,79%	99,58%	98%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Contratar os serviços hospitalares e ambulatoriais no sistema SIGAH.										Em andamento
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
As ações da equipe técnica foram efetivas para garantir o percentual superior a 97% dos serviços sob gestão estadual com contratos vigentes atualizados.										
4.6	Implantar 100% do projeto assistencial no Hospital Regional de Santa Maria.	Percentual	100%	Sim	87%	87%	87%	87%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Implantar atendimento de neurologia/neurocirurgia										Em andamento



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 2 - Implantar atendimento traumatologia/ortopedia										Em andamento
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Em relação a implantação do serviço de neurologia/neurocirurgia, este, no momento, está com proposta de solicitação de habilitação de alta complexidade sob análise do MS, não avançando desde o 1º RDQA. O serviço já é prestado à população de referência (4ºCRS) através de credenciamento junto ao Estado, onde estão pactuados nas Resoluções CIB/RS nº 250/22, 321/22 e 415/22, que tratam de solicitação de habilitação, remanejamento de recurso e alteração e transferência da população de referência.										
4.7	Implantar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.	Percentual	100%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
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										
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%	Sim	60%	60%	60%	60%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
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										
A obra segue parada, com o mesmo percentual de execução, desde novembro de 2022, quando foi embargada pela Prefeitura Municipal de Palmeira das Missões.										
4.9	Construir estratégia de diagnóstico regional para análise de situação, monitoramento e avaliação da saúde.	Percentual	100%	Sim	100%	100%	100%	100%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação 1 - Manter o painel BI atualizado.										Concluída
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
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 .										
4.10	Avaliar a regionalização da saúde no Rio Grande do Sul e definir nova proposta de configuração para o Estado.	Número	100%	Sim	50%	50%	50%	50%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Apresentar relatório com considerações ao gestor estadual.										Em andamento
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
4.11	Implementar a nova estrutura organizacional da SES/RS.	Percentual	0	Não	-	-	-	-	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Publicar decreto com a nova estrutura organizacional da SES.										Concluída
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta executada em 2021.										
4.12	Aprovar e implementar a Política Estadual da Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), nas 7 macrorregiões de saúde.	Número	2	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
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										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Ação 1 - curso de cuidador - Curso POA - 9 turmas finalizadas - quase 200 pessoas formadas; 1ª turma finalizada na 11ª CRS. Ação 2 - UBS Amiga do Idoso - foram certificadas até julho de 2023 368 UBS, sendo 77 selos bronze, 126 selos prata e 165 selos ouro: 165. No PPA anterior (2020-2023) estava previsto 250 UBS amiga do idoso, meta ultrapassada em 47,2%. Foi finalizado em dezembro de 2023 o ciclo de continuidade da UBS Amiga da pessoa idosa para Certificação, no qual as unidades aderidas tem a oportunidade de atingir a certificação (até dezembro 2023). Ação 3 - serviço especializado - Somente um serviço implantado no Hospital Regional de Santa Maria. A ação de indução de realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) com enfoque na educação permanente segue em curso. O indicador 13, percentual de idosos com registro do procedimento AMD, pactuado de forma bipartite com meta de 14% foi atingido, ampliando o fortalecimento do cuidado da pessoa idosa no Estado. Além disto, a Rede Bem Cuidar/RS, com a estratégia UBS Amiga da Pessoa Idosa tem potencializado a AMD e a estratificação do risco e funcionalidade das pessoas idosas que serão referenciadas para os serviços especializados. No PPA e PES 2024-2027 há a meta de implantação de 30 serviços de saúde da pessoa idosa, um por região de saúde, com previsão de nove para 2024. Eles poderão ser ambulatoriais ou municipais regionalizados e não serão mais vinculados às condições crônicas para adultos, o que poderá facilitar o interesse e implantação de serviço nesses moldes.</p>										
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	0	0	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.										Não iniciada
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



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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 ambulatorios especializados no processo transexualizador.									Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
	<p>Ação Nº 1 - Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde: a execução do Plano está em andamento através da manutenção de espaços de fortalecimento junto as macrorregiões de saúde, apoio institucional às CRS, através de encontros remotos/presenciais e educações permanentes, capacitações/orientações quanto ao eixo de incentivo do PIAPS - referente à promoção da equidade, destinado a todas as populações que atualmente integram a Divisão. O Plano Operativo será reformulado para integrar as ações e metas do PES (2024-2027);</p> <p>Ação Nº 2 - Manter atividades dos comitês técnicos de saúde: As atividades dos Comitês estão em andamento. Durante o 3º quadrimestre, não foram realizadas reuniões do Comitê Técnico de Saúde LGBT, pois o Plano Operativo da Área Técnica LGBT ainda se encontrava em construção, tendo sido enviado ao CES no início de janeiro de 2024; O Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua realizou 8 reuniões, sendo quatro desses para organização e operacionalização do II Encontro das Equipes de Consultórios na Rua no mês de setembro de 2023 com alguns dos membros do comitê que participaram ativamente da construção do evento; O Comitê técnico Estadual de Saúde da população Negra realizou todas as reuniões previstas no cronograma, exceto a do mês de novembro. Houve, ainda, uma reunião em setembro para tratar do plano de excepcionalidade à insegurança alimentar nas comunidades quilombolas do estado.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar encontros macrorregionais junto a Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) sobre a implementação das políticas de promoção da equidade: A realização de encontros macrorregionais junto as CRS esta em andamento. Foram realizados encontros presenciais e remotos para fomento a implantação das políticas específicas, entre elas, ocorrerem reunião presencial realizada em Porto Alegre com a 6ª CRS em outubro; e reunião online realizada com a 4ª CRS em novembro, para construção do fluxo de encaminhamento no processo transexualizador no estado. Além disso, em setembro, houve o II Encontro Estadual das Equipes de Consultório na Rua em Porto Alegre, evento que reuniu cerca de 200 pessoas pertencentes à 14 municípios do estado, contemplando profissionais das equipes de consultórios na rua, referências técnicas das equidades, equipes da saúde mental, equipes de abordagem social, acadêmicos e residentes; A área técnica responsável pela população do campo, floresta e águas organizou um espaço formativo para as CRSs para apresentação do levantamento das ESFs/UBSs que atendem população rural no RS. Não foi possível realizar essa atividade devido à situação das enchentes. O espaço foi reformulado para ocorrer no primeiro trimestre de 2024.</p> <p>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: A realização de atividades de educação permanente está em andamento. Foram realizadas diversas atividades promovidas pela Divisão e em parceria com outras Políticas, Secretarias</p>									



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1° Quadri.	Resultado 2° Quadri.	Resultado 3° Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<p>e municípios: a área técnica de saúde da população LGBT compôs o Terceiro Fórum da Diversidade em Santa Cruz do Sul, participou do Curso Minorias de Gênero em Porto Alegre, e esteve presente como formadores/as da Educação permanente LGBT em Frederico Westphalen, atividade promovida com do Componente III (Componente de incentivo à promoção da equidade em saúde) do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES N° 360/2023. A área técnica de Saúde da população negra integrou em conjunto com a Divisão do Programa da Primeira Infância Melhor (PIM) a organização da oficina Primeira Infância Antirracista, mediada pelo Diretor Adjunto do Instituto Promundo, Luciano Ramos. Houve a participação das técnicas das políticas de equidade das CRS e de outras secretarias, como educação e assistência social; Apresentou em parceria com a Divisão de Monitoramento e Avaliação do DAPPS a Educação permanente “Saúde da População Negra no DAPPS”, onde foram apresentados conceitos sobre os impactos do racismo nas condições de vida e saúde da população, bem como os dados que expressam as iniquidades raciais às quais a população negra está exposta (com desfechos desfavoráveis em todos os indicadores apontados). Houve um momento de conversa entre os colegas do departamento e o convite para a construção de um plano operativo para reduzir os óbitos de mulheres negras no RS, ainda no primeiro quadrimestre, a área técnica promoveu a primeira reunião do Grupo de Trabalho “Redução Mortalidade Materna de Mulheres Negras no RS”. Neste encontro do grupo discutiu a morbimortalidade materna de mulheres negras no estado e iniciou a construção de um plano operativo para a redução dos óbitos. A área técnica de saúde da população em situação de rua promoveu conjuntamente com o Comitê técnico Estadual de Saúde da população em situação de rua, o II Encontro Estadual das Equipes de Consultório na Rua com o objetivo de proporcionar aos profissionais da rede assistencial de saúde e assistência social do Estado um espaço formativo para compartilhamento de experiências e ativação da rede assistencial dos Consultórios na Rua do RS; trabalhar com a promoção da equidade em saúde de forma transversal e interseccional com ênfase nos marcadores de raça/cor, etnia, classe e gênero; e os aspectos e especificidades da sexualidade, idade e vulnerabilidades biopsicossociais e realizar educação permanente no sentido da promoção da saúde mental e redução de danos. A área técnica de saúde da população indígena compôs a mesa formativa, promovida pelo Programa Saúde na Escola, do 1° Encontro estadual do programa saúde na escola (PSE): semeando um ambiente escolar seguro e acolhedor, no evento foi trabalhado conceitos como preconceito, estigma e discriminação e sua relação com o processo de vulnerabilização da população, além da apresentação de um breve panorama do trabalho desenvolvido pela POPES e pela área técnica responsável para atenção a saúde dos povos indígenas.</p> <p>Ação N° 5 - Publicar um instrumento de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua: Este instrumento esta finalizado e foi publicado em 2022, neste 3° quadrimestre o instrumento foi apresentado e disponibilizado para as equipes de consultório na rua dos seguintes municípios: Viamão, Canoas e São Leopoldo.</p> <p>Ação N° 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 n° 635/2021: O cofinanciamento dos municípios com ação segue em andamento, o cofinanciamento para Promoção de Equidade ocorre de acordo com adesão municipal, conforme orienta Portaria SES/RS n° 360/2023. A Divisão presta apoio técnica as Coordenadorias Regionais de Saúde para auxiliar no processo de orientação sobre a habilitação do recurso pelos municípios.</p> <p>Ação N° 7 - Criar Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional: a criação da Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional não foi iniciada.</p> <p>Ação N° 8 - Cofinanciar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria SES/RS N° 946/2015): O cofinanciamento de municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas está em andamento: a Portaria SES/rs n° 946/2015 foi revogado pela Portaria SES/RS 635/2021, atualizada pela Portaria SES/RS n° 360/2023. Esta última em seu 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 e um (71) 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.</p> <p>Ação N° 9 - Cofinanciar equipes de saúde prisional implantadas (Resoluções CIB-RS N.º 257/2011, N.º 453/2011 e Portaria de Consolidação N° 2/GM/MS):</p>									



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<p>O cofinanciamento de equipes de saúde prisional implantadas 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) um total de 55 equipes. O repasse do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS) e feito, fundo a fundo, para 53 equipe de Atenção Primária Prisional.</p> <p>Ação Nº 10 - Manter leitos de saúde prisional: A manutenção dos leitos de saúde prisional, ação esta 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: A construção de materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde foi realizada através da produção da Cartilha Acolhimento de Imigrantes Internacionais em Unidades de Saúde em 2021 e da NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 01/2023 Orientações de acolhimento, ações da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde de migrantes, refugiados, apátridas e vítimas de tráfico de pessoas no estado do Rio Grande do Sul.</p> <p>Ação Nº 12 - Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde: Foi realizada uma atividade de educação Permanente Saúde Sexual e Reprodutiva da Mulher Migrante, desenvolvida pela Política de Saúde da POP. Migrante e prof. Josef Handerson (UFRGS); Youdeline Obas (SMS/POA), o publico alvo foram as/os servidoras/es do DAPPS Interno e demais interessados. A atividade teve como objetivo contribuir para a compreensão sobre os problemas desafios relacionados aos direitos à saúde sexual e reprodutiva enfrentados por mulheres e adolescentes, em situações de deslocamento, sejam estas, migrantes, refugiadas, apátridas ou vítimas de tráfico de pessoas. Desse encontro está em andamento a produção de uma Cartilha dos direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher Migrante.</p> <p>Ação Nº 13 - Cofinanciar municípios com incentivo financeiro para a promoção para a qualificação da atenção básica prestada as comunidades remanescentes de quilombo, reconhecidas pela fundação palmares, do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES/RS Nº 635/2021 O cofinanciamento está em andamento, uma vez que a SES mantém cofinanciamento através da Portaria SES/RS Nº360/2023 aos municípios com Comunidades Remanescentes de Quilombos certificadas pela Fundação Palmares: foram certificadas pelas Fundação Cultural Palmares neste último quadrimestre, 05 novas comunidades, e passaram a receber o recurso supracitado, totalizando 140 quilombos cofinanciados;</p> <p>Ação Nº 14 - Avaliar a completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS em comparação com estimativas populacionais: A avaliação da completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS esta em andamento: os dados de completude do quesito raça/cor no cadastramento do e-SUS foram levantados por macrorregião de saúde do estado a fim de avaliar como está a completude do quesito nos territórios. A resultado da análise irá subsidiar o planejamento de ações formativas sobre o preenchimento desse dado, desenvolvidas em conjunto com as referências técnicas das POPES nas Coordenadorias Regionais de Saúde.</p> <p>Ação Nº 15 - Fomentar a adesão de 7 hospitais ao incentivo estadual para implementação de ambulatórios especializados no processo transexualizador: O fomento da adesão de hospitais segue em andamento. Foram realizadas reuniões com Hospital Universitária da FURG (HU-FURG), Ministério da Saúde (MS) e ambulatórios do estado para alinhamento dos fluxos de habilitação junto ao MS, além da organização e planejamento de agendas com os serviços. Pactuou-se o fluxo de acesso dos ambulatórios estaduais e municipais para o HU-FURG. A Área Técnica de saúde da população LGBT segue trabalhando com as Coodenadorias Regionais de Saúde, municípios e prestadores de serviços para ofertar habilitação no programa ASSISTIR.</p>									



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.14	Criar o observatório do câncer de colo de útero.	Número	0	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 – Meta atingida em 2020.										Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida em 2020.										
4.15	Ampliar o número de análises de resíduos de agrotóxicos de 225 para 325.	Número	325	Sim	62	76	35	173.00	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										
As análises previstas pelo Plano de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos da Vigilância apresentam maior quantitativo programado para o 3º quadrimestre do ano, ou seja, a partir de setembro, que é o período onde ocorre maior aplicação de agrotóxicos no Estado. Dessa forma, a maioria das CRS's, junto de seus municípios, programou o maior contingente de coletas para esse período. No entanto, o número de análises realizadas no 3º quadrimestre mostrou-se bastante inferior ao programado para o ano. Isso deve-se ao fato de, a partir de meados do ano de 2023, o laboratório de referência do Rio Grande do Sul, indicado pelo Ministério da Saúde (MS), ter ficado impossibilitado de prosseguir com as análises devido à falta de insumos para a operação do equipamento de análise das amostras. Ao mesmo tempo, o LACEN-RS também ficou impossibilitado de prosseguir com a análise dos parâmetros que o laboratório tinha capacidade de analisar, devido à necessidade de manutenção no seu equipamento. Dessa forma, segue sendo mantido contato com o MS para articulação de laboratório para garantia da realização das coletas no próximo ano, bem como o LACEN-RS está trabalhando para que as análises dos resíduos de agrotóxicos sejam retomadas e ampliadas. Há a previsão de retomada das coletas e análises a partir de fevereiro de 2024, pelo laboratório referenciado pelo MS, e a partir do primeiro trimestre pelo LACEN-RS.										
4.16	Implantar o sistema GERINT nos 182 hospitais sob regulação estadual.	Número	0	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Capacitar os hospitais executantes para utilização do Sistema GERINT como unidade executante.										Concluída
DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida em 2021. Durante o ano de 2023 o Sistema GERINT foi implantado em 29 Hospitais sob regulação hospitalar, totalizando 245 hospitais utilizando o Sistema GERINT.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.17	Implantar o sistema GERCON nos 227 estabelecimentos de saúde contratualizados.	Número	90	Sim	0	0	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										
Meta atingida em 2021. Considerando que a meta de estabelecimentos de saúde utilizando o Sistema GERCON foi atingida ainda nos anos anteriores, não houve implantação do sistema em novos estabelecimentos durante o último quadrimestre de 2023. Atualmente possuímos 251 estabelecimentos de saúde utilizando o GERCON.										
4.18	Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Estado (REME).	Número	0	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Construir junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os Protocolos Clínicos para utilização dos medicamentos do elenco Especial do Estado.										Concluída
Ação Nº 2 - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REME.										Concluída
Ação Nº 3 - Publicar a REME.										Concluída
DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida em 2022. Devido a complexidade da construção dos Protocolos Clínicos, bem como da construção da Relação Estadual e Medicamentos Essenciais do Estado, a sua publicação foi repactuada no PES 24-27.										
4.19	Construir, aprovar e publicar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.	Número	0	Não	-	-	-	-	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Aprovar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.										Concluída
Ação Nº 2 - Publicar a Política de Assistência Farmacêutica.										Concluída
DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida em 2022. 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%	Não	-	-	-	-	Não se aplica	-
Definição: Percentual										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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										
Em relação a Política Intersectorial de Plantas Medicinais, destacam-se a capacitação do Comitê Gestor da PIPMF/RS e a realização do IV Encontro APLs do RS – encontro dos municípios do RS que possuem recursos do Ministério da Saúde para implantação da Fitoterapia. A Política ainda publicou os seguintes materiais: Memento de Chás Medicinais da PIPMF/RS, Manual de Organização Documental das Farmácias Vivas e 2ª Edição da Cartilha das Plantas Medicinais da PIPMF/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
DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta de acompanhamento anual. Análises e considerações serão inseridas no RAG.										
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%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
	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



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	Ação Nº 3 - Programar, trimestralmente, as auditorias a serem realizadas.									Em andamento
DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta de acompanhamento anual. Análises e considerações serão inseridas no RAG.										
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%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
	Ação Nº 1 - Acompanhamento da tramitação da nova Lei do processo de Auditoria.									Em andamento
DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta de acompanhamento anual. Análises e considerações serão inseridas no RAG.										
4.24	Implementar ações de gestão estratégica de pessoas com vistas à qualificar os processos de trabalho.	Percentual	26%	Sim	6,20%	7%	8%	14,86%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
	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



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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.									Em andamento
DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
ação nº 1: Em aproximação com a SPGG 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: Iniciado piloto de dimensionamento no Departamento de Gestão de Pessoas; Inscrevemos no Progestão o projeto de "execução do Dimensionamento da SES" para concorrer a recurso para contratação de empresa especializada para a realização do dimensionamento na SES. Ação nº 3: Essa ação segue em desenvolvimento no Departamento Administrativo. 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 6: Disponibilizado informativo sobre "saúde no teletrabalho e os risco psicossociais" e "boas práticas a respeito do teletrabalho". Prorrogação do prazo até outubro de 2024 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. Realização de palestra em reunião com os coordenadores regionais sobre a temática Violência nas Relações de Trabalho. Reunião com departamentos para tratar sobre o tema Violência nas Relações de 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. Disponibilizado informativos sobre o Teletrabalho (saúde no teletrabalho e boas práticas). Ação nº 10: Foram realizados ajustes nos computadores dos trabalhadores com deficiência visual. Foram realizadas orientações de ajustes nas configurações no teams para os trabalhadores com deficiência auditiva. Seguem sendo realizadas as entrevistas com os trabalhadores com deficiência física e intelectual.										
4.25	Implantar núcleo organizacional para monitoramento do gasto público.	Percentual	3%	Sim	0,50%	1%	1,50%	3%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
	Ação Nº 1 - Executar o dobro de ações do ano anterior com redução de custo.									Em andamento
	Ação Nº 2 - Realizar 6 encontros de atualização dos fiscais de contrato.									Em andamento
DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Ação nº 1: Foram realizadas duas ações com custo reduzido. Ação nº2: realizou-se 3 encontros focais.										
4.26	Instituir mecanismos para monitoramento e redução da judicialização em saúde.	Número	3	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Participar dos trabalhos referentes ao Comitê Executivo Estadual de Saúde junto ao Poder Judiciário (reuniões mensais).										Em andamento
Ação Nº 2 - Prosseguir com o monitoramento de sequestros (Projeto Bloqueios): lançamento e atualização quinzenal.										Em andamento
Ação Nº 3 - Responder aos questionamentos prévios à judicialização (atendimentos administrativos) advindos do MPE/MPF, DPE/DPU e demais órgãos solicitantes (percentual de demandas apresentadas respondidas).										Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DAPPS a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.										Em andamento
Ação Nº 5 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DGAE e DRE a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.										Em andamento
Ação Nº 6 - Executar o Projeto de Intervenção para qualificar respostas administrativas em solicitações de sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (percentual de demandas apresentadas respondidas).										Em andamento
AJ - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
4.27	Diminuir o percentual de Mortalidade por Causas Básicas inespecíficas ou incompletas (Garbage Codes) do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).	Percentual	18%	Sim	22,52%	26,16%	26,30%	24,99%	Quanto menor melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Realizar Curso de Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar Curso de reciclagem em Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10.										Concluída
Ação Nº 3 - Ampliar a divulgação do Atesta Declaração de Óbito do MS.										Concluída
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Ressaltamos que o dado é preliminar. O dado oficial será conhecido somente no fechamento da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, que deverá ocorrer até 16 meses após o encerramento do ano.										
4.28	Atender ao percentual legal mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual	12%	Sim	10%	11,31%	12,17%	12,17%	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.										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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.										Concluída
FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta atingida conforme informado no SIOPS.										
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	93	13	154	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar, na Plataforma Brasil, análise detalhada dos documentos exigidos para submissão de protocolos de pesquisa ao Sistema CEP/Conep – Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde.										Concluída
Ação Nº 2 - Submeter os pareceres elaborados pelos relatores à apreciação ética do Colegiado nas reuniões ordinárias (quinzenais) do CEP.										Concluída
Ação Nº 3 - Elaborar os pareceres consubstanciados acerca dos protocolos de pesquisa e divulgá-los na Plataforma Brasil para que os pesquisadores possam acessar o resultado da apreciação ética formulada pelo CEP.										Concluída
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
No terceiro quadrimestre, o CEPS-ESP/RS realizou a análise de todos os protocolos recebidos, através da Plataforma Brasil. As reuniões de colegiado do CEPS-ESP/RS, onde os pareceres dos relatores são lidos e discutidos pelos membros, ocorreram com frequência quinzenal, exceto o mês de dezembro, com uma reunião mensal. Após a discussão de cada protocolo em reunião, os pareceres consubstanciados foram elaborados, revisados e emitidos, para acesso dos pesquisadores. Apesar disto, a meta não foi alcançada, já que o CEPS-ESP/RS atua sob demanda dos protocolos recebidos e este foi um ano em que foram recebidos menos de 250 projetos para apreciação ética.										
4.30	Aprovar e implementar a Política de Pesquisa da SES (PPSES).	Percentual	25%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Pesquisa da SES.										Em andamento
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A Portaria SES Nº 602/2023, de 30 de maio de 2023, que institui a Política de Pesquisa da SES foi publicada em 05/06/2023. Eventos e ações estão acontecendo, entre elas, III SERETI - Seminário Regional sobre Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde.										
4.31	Modernizar a infraestrutura da Escola de Saúde Pública.	Percentual	25%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Continuar o processo de modernização da infra estrutura da ESP.										Não iniciada
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Estamos aguardando a Secretaria de Obras para darmos andamento ao projeto.										
4.32	Aprovar e sancionar lei que altera a composição do Conselho Estadual de Saúde.	Número	0	Sim	0	1	0	1	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.										Concluída
Ação Nº 2 - Debater e aprovar a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em plenária.										Concluída
Ação Nº 3 - Monitorar a tramitação da minuta do PL do CES no âmbito do poder executivo.										Concluída
Ação Nº 4 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.										Em andamento
Ação Nº 5 - Monitorar a publicação da Lei que altera a composição do CES.										Concluída
Ação Nº 6 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.										Em andamento
CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
A Lei Estadual nº 15.971, que altera o artigo 4º da Lei Estadual nº 10.097/1994, foi publicada em 07 de julho de 2023. O novo regimento interno do CES foi aprovado através da Resolução nº 08/2023 na 13ª plenária ordinária, ocorrida em 28/09/2023. O regulamento eleitoral para recomposição das entidades do CES foi aprovado na 3ª plenária extraordinária ocorrida em 14/12/2023.										
4.33	Implantar e implementar Plenária Regional de Conselhos Municipais de Saúde, em 100% das Regiões de Saúde, como instâncias descentralizadas e regionalizadas do Controle Social do SUS.	Número	10	Sim	0	0	1	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Implantar e implementar 10 Plenárias Regionais de Conselhos Municipais de Saúde										Em andamento
CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
No dia 04/10/2023 foi realizada, em Osório/RS, uma plenária regional de conselhos municipais de saúde do Litoral Norte. Com a duração de aproximadamente 8 horas e a participação de 30 pessoas, a plenária tratou dos temas: legislação do SUS; legislação dos conselhos de saúde; e organização, estrutura, composição, papel e responsabilidades dos conselhos municipais de saúde. O CES se colocou à disposição dos conselhos municipais de saúde da região.										
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	0	1	2	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Deliberar sobre Instrumentos de Orçamento 2024 (PAS; LDO; LOA).										Em andamento
Ação Nº 2 - Analisar e Deliberar sobre o RAG 2022.										Concluída
Ação Nº 3 - Analisar 03 RDQAs.										Em andamento
Ação Nº 4 - Analisar e deliberar PES e PPA 2024-2027 (02).										Em andamento
CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Na 14ª plenária ordinária do CES, ocorrida em 19/10/2023, foi aprovada a Recomendação nº 02/2023, que rejeita a Proposta de Lei Orçamentária (PLOA) 2024. O RAG 2022 foi reprovado pelo CES através da Resolução nº 10/2023, na 3ª plenária extraordinária ocorrida em 14/12/2023. A LOA e a PAS do ano de 2024, o 1º e o 2º RDQAs de 2023 e o PPA 2024-2027 não foram apreciados pelo CES. O PES 2024-2027 foi aprovado com ressalvas na 9ª plenária ordinária do CES, 27/07/2023, através da Resolução nº 03/2023.										
4.35	Realizar 380 plenárias (do CES, estaduais, macrorregionais e regionais).	Número	95	Sim	5	6	12	22	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar 20 Plenárias Ordinárias.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar 01 Plenária Estadual.										Não iniciada
Ação Nº 3 - Realizar 14 Plenárias Macrorregionais.										Não iniciada
Ação Nº 4 - Realizar 60 Plenárias Regionais.										Concluída
CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Foram realizadas, no terceiro quadrimestre de 2023, nove plenárias ordinárias e duas plenárias extraordinárias do CES com a presença, em média, de 24 conselheiros(as) de saúde. As atas das plenárias estão disponíveis no site do CES: https://www.ces.rs.gov.br/conteudo/1643/. No dia 04/10/2023 foi realizada, em Osório/RS, uma plenária regional de conselhos municipais de saúde do Litoral Norte. Com a duração de aproximadamente 8 horas e a participação de 30 pessoas, a plenária tratou dos temas: legislação do SUS; legislação dos conselhos de saúde; e organização, estrutura, composição, papel e responsabilidades dos conselhos municipais de saúde. O CES se colocou à disposição dos conselhos municipais de saúde da região. Não foram realizadas plenárias macrorregionais e plenária estadual.</p>										
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	2	2	2	2	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.										Em andamento
Ação Nº 2 - Garantir a lotação de 11 novos servidores no CES.										Em andamento
CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Atualmente estão em regular funcionamento no CES as comissões de Assistência Farmacêutica e de Saúde Mental, que se reuniram quinzenalmente, conforme calendário previamente estabelecido. O novo regimento interno do CES, aprovado através da Resolução nº 08/2023 na 13ª plenária ordinária do Colegiado, em 28/09/2023, prevê a ampliação da participação das entidades/órgãos nas comissões. Houve a lotação de uma servidora no CES em agosto de 2023.										
4.37	Realizar 40 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.	Número	10	Sim	2	2	2	6	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar 10 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.										Em andamento
CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Em setembro de 2023, em Porto Alegre/RS, foi realizada a segunda edição da Oficina de Formação para Conselheiros(as) de Saúde e Lideranças de Movimentos Sociais, parte do Projeto Participa +. Desenvolvida pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e pelo Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP), em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e com o CES/RS, a oficina abordou os seguintes temas: participação e Controle Social no SUS; conceito de saúde; histórico, princípios e organização do SUS; educação permanente para o Controle Social; financiamento da saúde; ciclo orçamentário e instrumentos de planejamento do SUS; além da pactuação da multiplicação da oficina. Participaram do evento 28 conselheiros(as) de saúde dos municípios de Porto Alegre, Alegrete, Capão da Canoa, Capão do Cipó, Carazinho, Cruz Alta, Frederico Westphalen,										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Imbé, Itaara, Osório, Quinze de Novembro, Sagrada Família, Santa Maria, Santa Rosa, Santana do Livramento, Santo Ângelo, São Luiz Gonzaga, São Martinho da Serra, São Sepé, Torres, Tramandaí, Uruguaiana e Viamão. As servidoras do CES que participaram do curso de Formação de Formadores, também integrante do Projeto Participa +, ficaram responsáveis por monitorar os planos de multiplicação das oficinas. Ainda, com a presença de uma servidora e um servidor do CES foi realizado, no dia 17/10/2023, no município de Dona Francisca/RS, um encontro formativo com a participação de 30 pessoas, onde foram abordados os seguintes temas: os objetivos e a estruturação do conselho municipal de saúde, a importância do regimento interno dos conselhos de saúde e o papel e as atribuições dos conselheiros municipais de saúde. Foram dirimidas dúvida e disponibilizados modelos de documentos para uso do conselho municipal de saúde.										
4.38	Ampliar a regulação informatizada de 56,5% para 100% nos hospitais com leitos de Saúde Mental no estado.	Percentual	100%	Sim	100%	100%	100%	100%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação Nº 1 - Capacitar os hospitais executantes para utilização do Sistema GERINT como unidade executante.										Concluída
DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Considerando que a meta de hospitais com leitos de Saúde Mental regulados de forma informatizada através do sistema GERINT no Estado ter sido atingida ainda em 2022, não houve alteração no quantitativo do 3º quadrimestre.										
4.39	Aprovar e implementar a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Rio Grande do Sul.	Percentual	34%	Não	-	-	-	-	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Aprovar a Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.										Não iniciada
ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										
Meta deve ser revista conforme planejamento do novo período de gestão.										
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%	Sim	0	25%	10%	35%	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual										
Ação 1 - Elaborar termo de referência para contratação do diagnóstico.										Não iniciada
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES										



°	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadri.	Resultado 2º Quadri.	Resultado 3º Quadri.	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	Foi concluído, no 3º quadrimestre de 2023, o estudo epidemiológico desenvolvido em parceria com o Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul (TCE/RS). O objetivo principal foi analisar a gestão de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de questionários que foram respondidos por 467 Secretários Municipais de Saúde e 431 Trabalhadores técnicos do planejamento, no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) do Estado do Rio Grande do Sul. Os resultados foram enviados via relatório descritivo ao Centro de Orientação e Fiscalização de Políticas Públicas (TCE/RS).									