



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

## **RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR**

**2º QUADRIMESTRE DE 2023**

Porto Alegre, 30 de setembro 2023.

**Governador do Estado**

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

**Vice-Governador**

Gabriel Vieira de Souza

**Secretária de Estado da Saúde**

Arita Gilda Hübner Bergmann

**Secretária Adjunta de Estado da Saúde**

Ana Lúcia Pires Afonso da Costa

**Presidente do Conselho Estadual da Saúde**

Cláudio Augustin

**Vice-Presidente do Conselho Estadual da Saúde**

Inara Beatriz Amaral Ruas

**Chefia de Gabinete**  
Chefe: Lizete Alberto

**Assessoria de Gestão e Planejamento**  
Coordenador: Péricles Stehmann Nunes  
Adjunta: Cristiane Fischer Achutti

**Fundo Estadual de Saúde**  
Diretora Executiva: Meriana Farid El Kek

**Assessoria de Comunicação Social**  
Coordenador: Neemias Freitas  
Adjunto: Carlos Augusto Stefanello de Araújo

**Assessoria da Procuradoria Setorial**  
Coordenadora: Maria Cláudia Mulinari  
Adjunta: Clarisse da Cunha Lay

**Ouvidoria do SUS/RS**  
Coordenadora: Amanda Ciarlo Ramos

**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**

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

**Departamento de Regulação Estadual**

Diretora: Tatiane Pires Bernardes  
Adjunta: Marilise Fraga de Souza

Diretora: Suelen da Silva Arduin  
Adjunto: Rogério Fett Schneider

**Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde**

**Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados**

Diretor: Bruno Naundorf  
Adjunta: Nieve Bartikoski Santos

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)**

<b>Nome</b>	<b>Departamento</b>
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)
Amanda Ciarlo Ramos	Ouvidoria do SUS/RS
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)
André Luis Alves de Quevedo	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anna Laura Köchert	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
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)
Beatriz de Arruda Pereira Galvão	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Bruno Moraes da Silva	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Camila Manzotti	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Cândida Kirst Bergmann	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Cândida Luisa Farina Escosteguy	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Carla Estefania Albert	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
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)
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)
Daniela Rosa de Andrade	Ouvidoria do SUS SES/RS
Débora Fernanda Ávila Troca	18ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
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 Guetteres	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	Escola de Saúde Pública (ESP)
Jane Maria Izaguirre	Conselho Estadual de Saúde (CES)
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)

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)
Luiza Maria Plentz	Ouvidoria do SUS SES/RS
Maicon Garcia Lima	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marcelo Chaves	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
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 Letícia Rodrigues Ikeda	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Maria Tereza Blanco Strohschoen	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Marília Canterle Gonçalves	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marília Pererira Bissigo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Marilu Custódio	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mario Vieira Marques Neto	12ª 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)
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)
Natália Machado Nunes	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
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)
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 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)
Ticiania 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 .....	12
1.1	Informações Territoriais .....	12
1.2	Secretaria de Saúde .....	12
1.3	Informações da Gestão .....	12
1.4	Fundo de Saúde .....	12
1.5	Plano de Saúde .....	13
1.6	Informações sobre regionalização .....	13
1.7	Conselho de Saúde .....	14
2	INTRODUÇÃO .....	15
3	DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE .....	16
3.1	População estimada por sexo e faixa etária .....	16
3.2	Nascimentos (Sinasc) .....	18
3.3	Principais causas de internação (SIH) .....	20
3.4	Mortalidade por grupos de causas (SIM) .....	22
4	DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS .....	24
4.1	Produção de Atenção Básica .....	24
4.2	Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos .....	24
4.3	Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização .....	28
4.4	Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento .....	30
4.5	Produção da Assistência Farmacêutica .....	34
4.6	Produção da Vigilância em Saúde .....	38
5	REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS .....	40
5.1	Por tipo de estabelecimento e gestão .....	40
5.2	Por natureza jurídica .....	42
6	PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS .....	43
7	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS .....	52
8	INDICADORES BIPARTITE .....	52
9	EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA .....	59
10	AUDITORIAS .....	61
11	ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RDQA .....	99

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Projeção da população do Rio Grande do Sul, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023. ....	16
<b>Quadro 2.</b> Série Histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2017-2022 e 1º e 2º quadrimestre de 2023. ....	18
<b>Quadro 3.</b> Distribuição das principais causas de internação hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2019-2023. ....	20
<b>Quadro 4.</b> Óbitos por capítulo da CID-10, por local de residência, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2022 e 1º e 2º Quadrimestre de 2023 (dados parcial e preliminar, maio a agosto/ 2023). ....	22
<b>Quadro 5.</b> Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023. ....	24
<b>Quadro 6.</b> 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023. ....	25
<b>Quadro 7.</b> 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023. ....	26
<b>Quadro 8.</b> 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023. ....	27
<b>Quadro 9.</b> 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023. ....	28
<b>Quadro 10.</b> Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023. ....	28
<b>Quadro 11.</b> Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023. ....	30
<b>Quadro 12.</b> 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.....	30
<b>Quadro 13.</b> 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.....	31
<b>Quadro 14.</b> Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.....	32
<b>Quadro 15.</b> Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.....	33
<b>Quadro 16.</b> Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.....	34
<b>Quadro 17.</b> 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, 2º quadrimestre de 2023. ....	35
<b>Quadro 18.</b> 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, 2º quadrimestre de 2023.....	36
<b>Quadro 19.</b> Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.....	38
<b>Quadro 20.</b> Prestadores de serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão, Rio Grande do Sul, julho de 2023. ....	40
<b>Quadro 21.</b> Prestadores de serviços ao SUS por natureza jurídica e gestão, Rio Grande do Sul, julho de 2023.....	42
<b>Quadro 22.</b> Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023. ....	44
<b>Quadro 23.</b> Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, SES/RS, 2º Quadrimestre de 2023.....	46
<b>Quadro 24.</b> Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023. ....	47
<b>Quadro 25.</b> Distribuição dos residentes, conforme ano da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023. ....	48

<b>Quadro 26.</b> Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo no 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023.....	49
<b>Quadro 27.</b> Quantitativo de licenças de servidores, por tipo, SES/RS 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023. ....	50
<b>Quadro 28.</b> Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023. ....	52
<b>Quadro 29.</b> Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, Rio Grande Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023. ....	53
<b>Quadro 30.</b> Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023. ....	54
<b>Quadro 31.</b> Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023. ....	54
<b>Quadro 32.</b> Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023. ....	56
<b>Quadro 33.</b> 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, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.....	56
<b>Quadro 34.</b> 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), Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023. ....	57
<b>Quadro 35.</b> 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), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023. ....	58
<b>Quadro 36.</b> Auditorias concluídas no 1º e 2º quadrimestre de 2023 e suas respectivas recomendações, Rio Grande do Sul, 2023. ....	63

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Distribuição da população, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023. ....	17
<b>Gráfico 2.</b> Percentual de sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, Rio Grande do Sul, 2023. ....	18
<b>Gráfico 3.</b> Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 a 2º Quadrimestre de 2023. ....	45
<b>Gráfico 4.</b> Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, 1º Quadrimestre de 2022 a 2º Quadrimestre de 2023. ....	50
<b>Gráfico 5.</b> Quantitativo total de licenças de servidores, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2022 a 2º Quadrimestre de 2023. ....	51
<b>Gráfico 6.</b> Quantitativo de faltas não justificadas de servidores, SES/RS, 3º Quadrimestre de 2019 a 2º Quadrimestre de 2023. ....	52
<b>Gráfico 7.</b> Quantitativo de auditorias concluídas, segundo objeto de auditoria, Rio Grande do Sul, 1º e ao 2º quadrimestre de 2023. ....	62
<b>Gráfico 8.</b> Atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, Rio Grande do Sul, maio a agosto de 2023. ....	100
<b>Gráfico 9.</b> Demandas 2º RDQA 2023 por assunto, Ouvidoria do SUS SES/RS, Rio Grande do Sul, 2023. ....	101

## 1 IDENTIFICAÇÃO

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

### 1.1 Informações Territoriais

**UF:** RS

**Município:** Rio Grande do Sul

**Área:** 281.748,00 Km<sup>2</sup>

**População:**11.546.505

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta:05/09/2023.

### 1.2 Secretaria de Saúde

**Nome do órgão:** Secretaria da Saúde

**Número CNES:** 2792907

**CNPJ:** 87.958.625/0001-49

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

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

**Telefone:** (51) 3288-5805

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Data da consulta: 05/09/2023.

### 1.3 Informações da Gestão

**Governador:** Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

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

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

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 05/09/2023

### 1.4 Fundo de Saúde

**Instrumento de criação:** Lei N° 6.575, de 05/07/1973 alterada pela Lei N° 14.368, de 25/11/2013.

**Data da criação:**25/ 11/2013

**CNPJ:** 87.182.846/0001-78

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

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 05/09/2023.

## 1.5 Plano de Saúde

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

**Status do plano:** aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 05/09/2023.

## 1.6 Informações sobre regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
Região 01 - Verdes Campos	15.563,10	463.145,00	29,76
Região 02 - Entre Rios	13.242,49	122.300,00	9,24
Região 03 - Fronteira Oeste	41.496,92	454.882,00	10,96
Região 04 - Belas Praias	2.281,69	164.639,00	72,16
Região 05 - Bons Ventos	6.491,31	241.915,00	37,27
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	5.910,87	238.404,00	40,33
Região 07 - Vale dos Sinos	1.337,19	841.192,00	629,07
Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	2.739,51	787.814,00	287,57
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	11.680,72	425.376,00	36,42
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	2.893,07	2.388.224,00	825,50
Região 11 - Sete Povos das Missões	15.380,77	277.225,00	18,02
Região 12 - Portal das Missões	6.541,26	127.032,00	19,42
Região 13 - Diversidade	7.264,40	229.644,00	31,61
Região 14 - Fronteira Noroeste	5.768,78	222.423,00	38,56
Região 15 - Caminho das Águas	4.715,95	181.139,00	38,41
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	6.614,75	232.430,00	35,14
Região 17 - Planalto	7.581,91	421.493,00	55,59
Região 18 - Araucárias	6.603,05	133.694,00	20,25
Região 19 - Botucaraí	5.385,22	117.158,00	21,76
Região 20 - Rota da Produção	6.356,93	162.885,00	25,62
Região 21 - Sul	34.438,63	873.992,00	25,38
Região 22 - Pampa	15.193,75	188.732,00	12,42
Região 23 - Caxias e Hortênsias	2.575,42	635.758,00	246,86
Região 24 - Campos de Cima da Serra	10.382,24	100.366,00	9,67
Região 25 - Vinhedos e Basalto	3.581,71	323.831,00	90,41
Região 26 - Uva Vale	2.430,53	192.500,00	79,20
Região 27 - Jacuí Centro	12.151,67	202.759,00	16,69

Região 28 - Vinte e Oito	7.472,77	354.888,00	47,49
Região 29 - Vales e Montanhas	3.586,03	228.550,00	63,73
Região 30 - Vale da Luz	1.329,58	132.240,00	99,46

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 08/09/2023.

## 1.7 Conselho de Saúde

<b>Instrumento de criação:</b> Lei N° 10.097, de 31/01/1994
<b>Data da criação:</b> 01/1994
<b>Endereço:</b> Av. Borges de Medeiros, 521 – Centro Histórico - CEP 90110 -150
<b>Telefone:</b> (51) 3288-7970
<b>Nome do Presidente:</b> Claudio Augustin

Fonte: Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da coleta: 08/09/2023.

### Número de conselheiros por seguimento

Usuários	Governo	Trabalhadores	Prestadores
26	05	10	11

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 08/09/2023.

## 2 INTRODUÇÃO

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

Conforme a Portaria de Consolidação N° 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), a qual estabelece as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo N° 36, da Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da federação.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do segundo quadrimestre de 2023 está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP): Identificação, Introdução, Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais. Esse sistema, instituído pela Portaria GM/MS N° 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), foram utilizados os dados de projeção da população do Brasil e Unidades Federadas, de acordo com o sexo e a idade, para o período de 2023, disponibilizados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

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

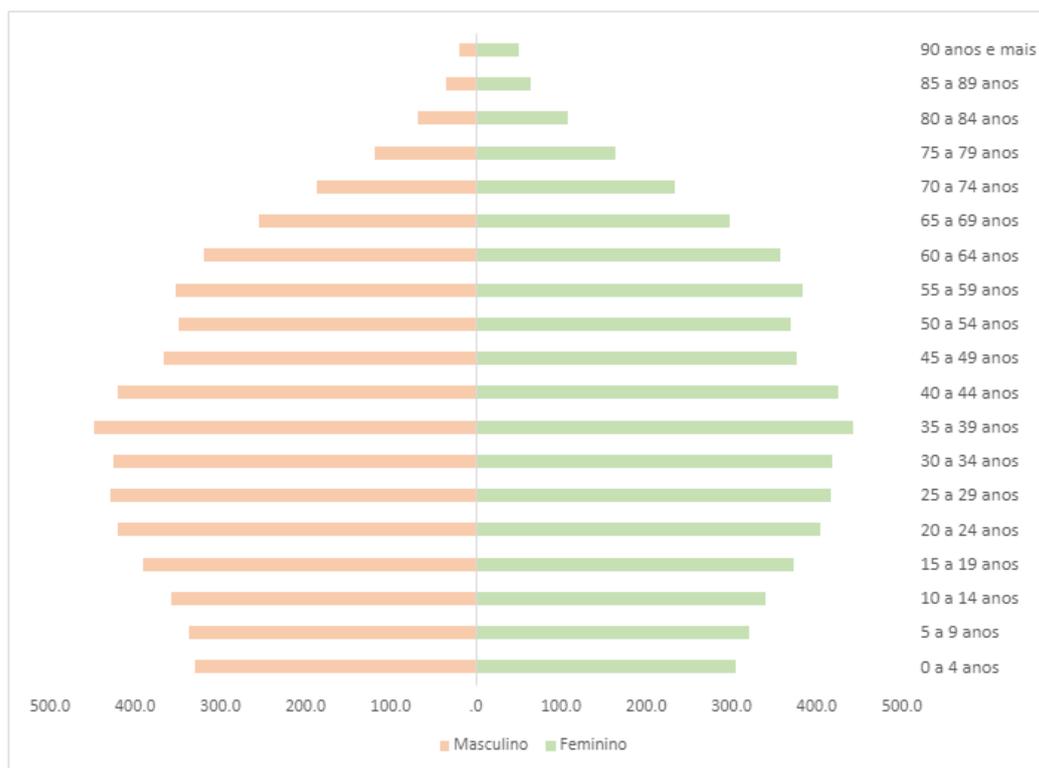
<b>Faixa etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	355.000	338.455	693.455
5 a 9 anos	363.513	346.683	710.196
10 a 14 anos	342.767	326.826	669.593
15 a 19 anos	359.193	342.887	702.080
20 a 29 anos	842.260	817.963	1.660.223
30 a 39 anos	850.652	854.058	1.704.710
40 a 49 anos	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
<b>Total</b>	<b>5.616.964</b>	<b>5.929.541</b>	<b>11.546.505</b>

Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 05/09/2023.

A população estimada para o Estado do Rio Grande do Sul em 2023, segundo o DATASUS, foi de 11.546.505 habitantes. Desse total, 24,0% 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). No que se refere à pirâmide etária (Gráfico 1), apresenta uma base mais estreita, representando redução das taxas de fecundidade e de natalidade. Observa-se também a elevada proporção da população na faixa entre 15 e 59 anos, que compreende a chamada idade ativa, e a maior proporção de mulheres nas faixas etárias mais altas, sobretudo na população idosa.

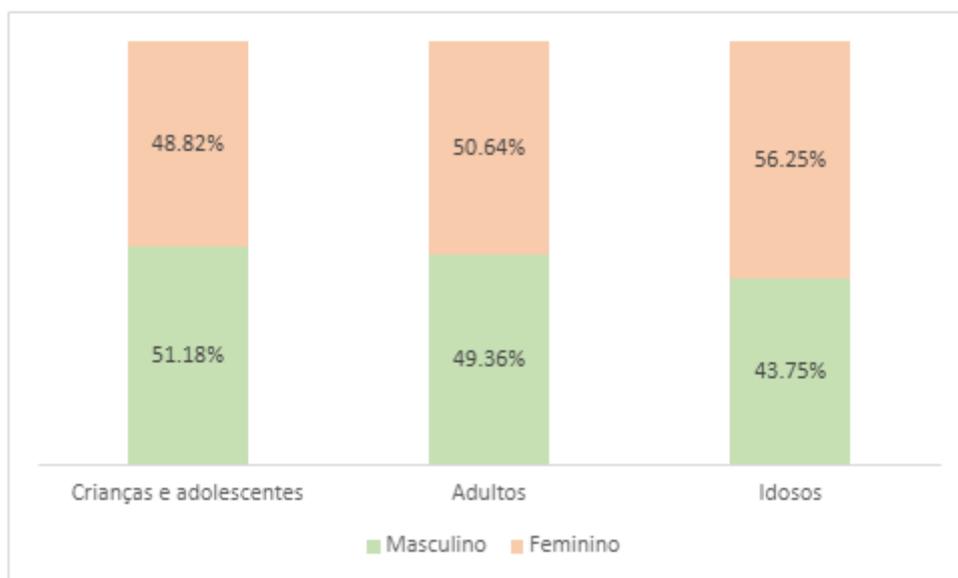
Em relação ao sexo, 51,35% eram mulheres e 48,65% eram homens. Observa-se que a população masculina era maior entre crianças e adolescentes (51,18%), com inversão para a maioria feminina entre os adultos (50,64%) e idosos (56,25%) (Gráfico 2). As projeções populacionais divulgadas, incorporam os parâmetros demográficos calculados com base no Censo de 2010 e as informações mais recentes dos registros de nascimentos e óbitos, portanto, podem apresentar novas atualizações.

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



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 05/09/2023.

**Gráfico 2.** Percentual de 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 faixa etária. Data da consulta: 05/09/2023

### 3.2 Nascimentos (Sinasc)

A análise da série histórica dos nascimentos por residência para os anos de 2017 a 2021 incluiu dados de base fechada, disponíveis no DATASUS. Já para as informações do ano de 2022 anual e 2023 (1º e 2º Quadrimestres) foram retirados os dados do Painel Operacional Mortalidade e Nascidos Vivos – SINASC do BI/DGTI/SES/RS. Ressalta-se que os dados do ano de 2022 (120.760 nascimentos), assim como, os dados do primeiro e segundo quadrimestres de 2022, são preliminares. Verifica-se a tendência de diminuição dos nascimentos no Rio Grande do Sul ao longo da série histórica apresentada. Neste segundo 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, 45.4%.

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

Região de Saúde	CRS	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	1ºQ/2023**	2ºQ/2023**
R1 – Verdes Campos	4	5.046	5.131	5.031	5.002	4.729	4.584	1.615	1.465

R2 – Entre Rios	4	1.237	1.212	1.241	1.124	1.069	1.139	389	370
R3 – Fronteira Oeste	10	6.109	6.093	5.838	5.578	5.434	5.077	1.761	1.515
R4 – Belas Praias	18	2.317	2.458	2.273	2.366	2.265	2.155	728	699
R5 – Bons Ventos	18	3.015	3.015	2.864	2.974	2.746	2.659	977	842
R6 – Vale do Paranhana e Costa Serra	1	2.837	2.916	2.842	2.793	2.642	2.760	935	835
R7 – Vale dos Sinos	1	10.628	10.441	9.824	9.752	9.253	9.099	3.106	2.728
R8 – Vale do Caí e Metropolitana	1	10.578	10.445	9.951	9.505	9.132	8.795	2.964	2.446
R9 – Carbonífera/Costa Doce	1	4.909	4.784	4.593	4.379	4.211	4.006	1.427	973
R10 – Capital e Vale do Gravataí	1	30.469	28.887	27.115	25.761	23.663	22.530	7.703	6.594
R11 – Sete Povos das Missões	12	3.466	3.359	3.505	3.330	3.208	3.088	1.114	832
R12 – Portal das Missões	9	1.863	1.897	1.801	1.506	1.478	1.402	522	473
R13 – Diversidade	17	2.959	2.934	2.740	2.769	2.582	2.542	946	886
R14 – Fronteira Noroeste	14	2.734	2.696	2.682	2.593	2.556	2.527	936	743
R15 – Caminho das Águas	2	2.385	2.443	2.340	2.388	2.376	2.359	822	724
R16 – Alto Uruguai Gaúcho	11	2.666	2.681	2.645	2.599	2.542	2.558	879	805
R17 – Planalto	6	5.450	5.399	5.339	5.322	5.268	5.122	1.789	1.514
R18 – Araucárias	6	1.595	1.646	1.520	1.484	1.502	1.549	537	391

R19 – Botucaraí	6	1.320	1.288	1.219	1.305	1.319	1.224	419	383
R20 – Rota da Produção	15	2.115	2.124	2.142	2.099	2.022	2.027	755	604
R21 – Sul	3	10.624	10.362	9.754	9.347	8.834	8.344	2.806	2.689
R22 – Pampa	7	2.412	2.386	2.410	2.202	2.103	2.044	734	666
R23 – Caxias e Hortênsias	5	7.423	7.431	7.305	7.183	6.645	6.745	2.324	2.074
R24 – Campos de Cima da Serra	5	1.405	1.376	1.380	1.414	1.342	1.318	444	346
R25 – Vinhedos e Basalto	5	3.603	3.737	3.722	3.658	3.535	3.484	1.251	1.183
R26 – Uva Vale	5	2.112	2.258	2.135	2.129	2.042	2.096	734	596
R27 – Jacuí Centro	8	2.285	2.307	2.256	2.265	2.153	1.954	721	651
R28 – Vale do Rio Pardo	13	3.862	4.022	3.911	3.697	3.532	3.578	1.221	1.149
R 29 – Vales e Montanhas	16	2.661	2.756	2.767	2.710	2.574	2.550	961	803
R30 – Vale da Luz	16	1.483	1.563	1.451	1.508	1.454	1.445	523	430
<b>Rio Grande do Sul</b>		<b>141.568</b>	<b>140.047</b>	<b>134.596</b>	<b>130.742</b>	<b>124.211</b>	<b>120.760</b>	<b>42.043</b>	<b>36.409</b>

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/DATASUS (2017-2021); BI/NIS/DGTI/SES/RS (2022-2023). \*Dados preliminares; \*\*Dados parciais. Acesso em 05/09/2023.

### 3.3 Principais causas de internação (SIH)

**Quadro 3.** Distribuição das principais causas de internação hospitalar, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2019-2023.

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2019	2020	2021	2022	2023*	% Internações 2023	Diferença % entre 2023 e 2022
X. Doenças do aparelho respiratório	40.605	15.804	21.806	41.643	30.200	15,22	-27,48%
XV. Gravidez parto e puerpério	38.032	35.255	34.299	33.926	26.525	13,37	-21,81%
XI. Doenças do aparelho digestivo	28.719	19.224	22.085	28.411	22.213	11,19	-21,81%
IX. Doenças do aparelho circulatório	32.695	26.323	28.931	31.893	21.672	10,92	-32,05%
II. Neoplasias (tumores)	23.394	19.124	21.596	23.774	16.937	8,54	-28,76%

XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	21.498	20.137	21.843	24.115	16.893	8,51	-29,95%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16.716	12.140	13.886	17.589	13.381	6,74	-23,92%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16.152	24.250	37.825	17.226	10.672	5,38	-38,05%
V. Transtornos mentais e comportamentais	15.191	11.071	12.640	13.549	9.228	4,65	-31,89%
XXI. Contatos com serviços de saúde	4.395	2.571	3.364	4.813	4.965	2,50	3,17%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	5.916	3.529	3.964	5.855	4.455	2,24	-23,92%
VI. Doenças do sistema nervoso	5.680	4.036	4.651	5.888	4.396	2,22	-25,34%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.186	2.801	3.202	4.149	3.227	1,63	-22,23%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.666	4.417	4.368	4.438	3.007	1,52	-32,25%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4.440	3.354	3.742	4.047	2.919	1,47	-27,88%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exame clínico e laboratorial	3.355	2.658	3.279	3.731	2.647	1,33	-29,06%
VII. Doenças do olho e anexos	2.589	1.103	2.083	2.918	1.917	0,97	-34,29%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos do mecanismo imunitário	2.185	1.806	2.065	2.250	1.615	0,81	-28,24%
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	1.802	1.025	1.485	1.629	1.115	0,56	-31,57%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	621	171	280	552	447	0,23	-19,08%
<b>Total</b>	<b>272.837</b>	<b>210.79</b>	<b>247.394</b>	<b>272.396</b>	<b>198.431</b>	<b>100,00</b>	<b>-27,15%</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) /Ministério da Saúde. \*Dados preliminares. Data da consulta: 06/09/23. \*Mês de agosto projeção por média simples maio a julho de 2023.

A apresentação da morbidade hospitalar do segundo quadrimestre de 2023 é preliminar, não demonstrando todas as internações realizadas no período. O quantitativo de internações no mês de agosto foi estimado com base na média simples dos meses de maio a julho, pois as internações de agosto não estavam disponíveis na base de dados do SIH/SUS. Além disso, registra-se que, em alguns meses deste quadrimestre não constaram na base de dados as informações de municípios com gestão hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde. Desta forma, identifica-se no segundo quadrimestre de 2023 um decréscimo de 27,15% no total de internações, em relação ao segundo quadrimestre de 2022. A maior diminuição (- 38,05%) ocorreu nas internações por doenças do Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, que abrange o CID B34: doença por vírus de localização não especificada, neste contido o COVID-19.

As maiores causas de internação no segundo quadrimestre de 2023, excluindo o capítulo XV da CID 10 – Gravidez parto e puerpério (13,37%), foram: Doenças do aparelho respiratório (capítulo X) 15,22%, Doenças do aparelho digestivo (capítulo XI) 11,19%, Doenças do aparelho circulatório (capítulo IX) 10,92%, Neoplasias (tumores) (capítulo II)

8,54% e Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (capítulo XIX) 8,51%.

Os dados de internações realizadas no segundo quadrimestre de 2023 são preliminares. No entanto, as Doenças do aparelho respiratório (capítulo X da CID), maior causa de internamento, já indicam a sazonalidade das doenças respiratórias.

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

### 3.4 Mortalidade por grupos de causas (SIM)

**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 e 2º Quadrimestre de 2023 (dados parcial e preliminar, maio a agosto/ 2023).

Causa (Cap CID10)	2022				2023	
	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.	Total	1º Quadr.	2º Quadr.
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.851	9.812	7.657	25.320	6.546	7.042
II. Neoplasias (tumores)	6.720	7.170	6.589	20.479	6.477	5.724
X. Doenças do aparelho respiratório	3.298	4.982	3.236	11.516	2.654	3.740
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	1.740	2.048	1.404	5.192	1.470	2.070
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.592	2.564	2.595	7.751	2.614	1.912
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.271	2.727	2.080	7.078	1.767	1.838
VI. Doenças do sistema nervoso	2.023	2.110	1.604	5.737	1.548	1.517
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.188	2.878	1.757	8.823	1.621	1.302
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.456	1.603	1.280	4.339	1.323	1.255
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.121	1.256	1.010	3.387	974	1.008
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	555	525	520	1.600	565	475
V. Transtornos mentais e comportamentais	429	625	510	1.564	468	362

XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	216	260	217	693	212	193
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	97	136	130	363	118	109
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	91	118	125	334	106	102
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos do mecanismo imunitário	110	127	97	334	94	96
XV. Gravidez parto e puerpério	26	21	17	64	8	11
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	1	5	8	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	1	-	1
<b>Total</b>	<b>34.786</b>	<b>38.964</b>	<b>30.833</b>	<b>104.583</b>	<b>28.569</b>	<b>28.759</b>

Fonte: SIM/Monitoramento & Avaliação/DAPPS/SES-RS, DBF de Acesso em: 06/09/2023.

O conjunto das cinco principais causas de morte, por residência, no período de maio a agosto de 2023 foi pouco alterado em relação ao 1º 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 passaram da 5ª para a 4ª posição no 2º quadrimestre, mas, em função da constante qualificação das causas de óbito, se olharmos o 1º quadrimestre de 2023, observamos que este grupo de causas deixou de estar entre as cinco principais causas de morte. As doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório aparecem em primeiro, segundo e terceiro lugar, respectivamente, posição que ocupavam até 2019.

Os Sintomas sinais e achados anormais em exame clínico e as causas externas de morbidade e mortalidade ocupam o quarto e quinto lugar. Na comparação com o 2º quadrimestre de 2022 as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório, as doenças infecciosas e parasitárias e as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas ocupavam, respectivamente o primeiro, o segundo, o terceiro, o quarto e o quinto lugar. Ressaltamos que este é um dado preliminar. O dado oficial será conhecido somente no fechamento da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, que deverá ocorrer até 16 meses após o encerramento do ano.

## 4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

### 4.1 Produção de Atenção Básica

**Quadro 5.** Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	2º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023*
Visita Domiciliar	5.050.465	6.922.596	5.986.973	5.101.708
Atendimento Individual	6.195.274	8.263.006	8.330.425	6.922.299
Procedimento	10.033.449	14.131.570	14.190.814	11.758.065
Atendimento Odontológico	653.341	902.041	907.933	759.973
<b>Total</b>	<b>21.932.529</b>	<b>30.219.213</b>	<b>29.416.145</b>	<b>24.542.045</b>

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Acesso: 11/09/2023. \*Para o 2º Quadrimestre de 2023 os dados apresentados são referentes às competências de maio, junho e julho.

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

Quando comparado o 2º Quadrimestre de 2022 com o 2º Quadrimestre de 2021, observa-se um incremento expressivo no quantitativo de procedimentos de todos os grupos, explicado pela atenuação da pandemia de COVID-19 no período. Embora os números de procedimentos do 2º Quadrimestre de 2023 serem parciais devido à ausência, até então das informações do mês de agosto, os dados sugerem uma estabilização do quantitativo de produção quando comparado ao quadrimestre anterior e quando comparado ao mesmo quadrimestre no ano de 2022.

### 4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos

**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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>2º Quadrimestre de 2021</b>	<b>2º Quadrimestre de 2022</b>	<b>1º Quadrimestre de 2023</b>	<b>2º Quadrimestre de 2023</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	382.455	544.765	672.577	723.703
03 Procedimentos clínicos	879.153	1.283.632	1.643.923	1.798.967
04 Procedimentos cirúrgicos	82.755	99.301	130.559	112.652
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.109	1.151	1.310	1.205
07 Órteses, próteses e materiais especiais	586	725	574	604
08 Ações complementares da atenção à saúde	60	275	175	168
<b>Total</b>	<b>1.346.118</b>	<b>1.929.849</b>	<b>2.449.118</b>	<b>2.637.299</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/2023.

O Quadro 6 apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2023 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023 por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Salienta-se que, a complexidade não se aplica abrange procedimentos do grupo Órtese 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 Ministério da Saúde e quase todos os Grupos de Procedimentos da Tabela SUS apresentam procedimentos com este tipo de financiamento. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistema de Informações

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

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

**Quadro 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>2º Quadrimestre de 2021</b>	<b>2º Quadrimestre de 2022</b>	<b>1º Quadrimestre de 2023</b>	<b>2º Quadrimestre de 2023</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.256.759,59	15.117.143,11	17.027.618,49	18.187.558,59
03 Procedimentos clínicos	7.333.607,19	11.191.846,15	15.446.278,49	16.117.111,80
04 Procedimentos cirúrgicos	2.309.382,35	2.781.113,44	4.091.742,49	3.521.019,64
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	296.753,98	311.417,50	264.070,73	256.636,73
07 Órteses, próteses e materiais especiais	187.285,22	397.045,54	394.410,50	425.186,55
08 Ações complementares da atenção à saúde	693,90	3.094,80	1.924,35	1.760,00
<b>Total</b>	<b>21.384.482,23</b>	<b>29.801.660,54</b>	<b>37.226.045,05</b>	<b>38.509.273,31</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/23.

O Quadro 7 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2023 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023 por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

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

**Quadro 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>2º Quadrimestre de 2021</b>	<b>2º Quadrimestre de 2022</b>	<b>1º Quadrimestre de 2023</b>	<b>2º Quadrimestre de 2023</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	326	312	297	169
03 Procedimentos clínicos	136.899	141.051	129.269	102.409
04 Procedimentos cirúrgicos	56.855	59.420	60.596	43.236
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	811	1.214	1.238	941
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>194.891</b>	<b>201.997</b>	<b>191.400</b>	<b>146.756</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/23.

O Quadro 8 apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2023 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que a produção hospitalar de urgência do segundo quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

Registra-se ainda que, em alguns meses do segundo quadrimestre de 2023 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de municípios com gestão hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde, a saber: Bom Jesus, Cruzeiro do Sul, Dois Lajeados, Fortaleza dos Valos, Jaquirana, Marques de Souza, Muçum, Putinga, Serafina Corrêa, Sérico e Sinimbu.

**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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	2º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	614.770,43	657.104,26	608.725,74	241.811,87
03 Procedimentos clínicos	310.769.629,87	175.988.924,90	159.381.324,81	105.180.017,89
04 Procedimentos cirúrgicos	127.781.807,78	139.062.027,73	139.838.267,15	86.713.038,32
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	6.663.793,61	11.472.590,12	15.232.432,74	11.096.181,96
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>445.830.001,69</b>	<b>327.180.647,01</b>	<b>315.060.750,44</b>	<b>203.231.050,04</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/23.

O Quadro 9 apresenta o quantitativo financeiro da produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2023 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção hospitalar de urgência do primeiro quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

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

**Quadro 10.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

2º Quadrimestre de 2021		2º Quadrimestre de 2022		1º Quadrimestre de 2023		2º Quadrimestre de 2023	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
413.299	138.269	468.033	197.960	484.170	251.454	549.013	225.981

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 08/09/2023 \*Média simples para os meses de julho e agosto de 2023.

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 2º quadrimestre de 2023 com dados de maio a julho e estimativa (média simples) para o mês de agosto de 2023.

A Produção da Atenção Psicossocial estimada do 2º quadrimestre de 2023 (549.013 atendimentos) foi 13,39% superior ao primeiro quadrimestre de 2023 (484.170 atendimentos) e quando comparada com os demais períodos, também, foi superior. O registro de atendimentos do SIA/SUS, acima descritos, são referentes aos atendimentos ambulatoriais em saúde mental, não considerando os atendimentos ocorridos nos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS), cujo registro ocorre no SISAB/e-Gestor.

Ao consultar o SISAB/e-Gestor estimamos que foram realizados 540.368 atendimentos individuais no âmbito da atenção primária, considerando o problema/condição avaliada (Usuário de álcool; Usuário de outras drogas; Saúde mental; Tabagismo), além de 2.857 atividades coletivas a partir da consulta por Temas para Saúde (Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas e Saúde mental), considerando os meses de maio, junho e julho, com estimativa, por média simples, para o mês de agosto de 2023. É possível notar que o quantitativo de atendimentos realizadas, no âmbito da APS, praticamente, foi próximo à 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 2º quadrimestre de 2023, chegou a 1.092.238 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 2º quadrimestre de 2023 (225.981,00), 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 de 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 Ministério da Saúde, cerca de R\$30,5 milhões são repassados aos municípios, por quadrimestre, para custeio dos CAPS habilitados no Estado.

**Quadro 11.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

2º Quadrimestre de 2021		2º Quadrimestre de 2022		1º Quadrimestre de 2023		2º Quadrimestre de 2023	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
11.678	10.402.995	13.186	11.277.488	14.276	11.482.745	13.634	11.081.500

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 08/09/2023. \*Média simples para os meses de julho e agosto de 2023.

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 2º quadrimestre de 2023, com dados de maio e junho, com estimativa para o mês de julho e agosto de 2023.

As internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais no 2º quadrimestre de 2023 (13.634 AIHs aprovadas) foi 4,5% inferior ao 1º quadrimestre de 2023 (14.276 AIHs aprovadas). Entretanto, foi superior em relação aos outros períodos de 2022 e 2021.

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

#### 4.4 Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

**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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	2º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023
-----------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

01 Ações de promoção e prevenção em saúde	16.777	26.065	28.671	23.921
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.148.042	17.566.192	18.279.045	18.751.936
03 Procedimentos clínicos	9.314.001	14.380.710	14.382.215	15.033.825
04 Procedimentos cirúrgicos	273.833	365.433	401.715	381.040
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	21.899	30.566	31.365	30.243
07 Órteses, próteses e materiais especiais	103.224	148.417	138.305	137.053
08 Ações complementares da atenção à saúde	226.250	364.743	375.996	370.913
<b>Total</b>	<b>22.104.026</b>	<b>32.882.126</b>	<b>33.637.312</b>	<b>34.728.932</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/23.

O Quadro 12 apresenta a produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2023 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos de promoção e prevenção em saúde, finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do SUS.

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

**Quadro 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	2º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	56.488,10	80.226,24	93.521,92	72.458,67
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	116.723.763,28	169.548.532,07	174.609.700,31	181.811.638,83
03 Procedimentos clínicos	167.473.615,61	250.175.126,21	256.174.180,21	265.001.712,52
04 Procedimentos cirúrgicos	13.675.350,20	22.351.816,04	26.029.961,42	23.978.358,08

05 Transplantes de órgãos tecidos e células	4.391.518,38	6.497.079,01	8.310.304,64	7.505.439,56
07 Órteses, próteses e materiais especiais	12.968.328,95	17.067.949,34	17.182.711,94	17.464.796,47
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.187.181,45	1.898.372,55	1.885.784,85	1.883.184,80
<b>Total</b>	<b>316.476.245,97</b>	<b>467.619.101,46</b>	<b>484.286.165,29</b>	<b>497.717.588,92</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/23.

O Quadro 13 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2023 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos de promoção e prevenção em saúde, finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do SUS.

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

**Quadro 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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de procedimento	2º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	648	671	1.567	596
03 Procedimentos clínicos	153.764	157.838	336.833	142.051
04 Procedimentos cirúrgicos	85.771	107.964	258.033	103.288
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.355	1.769	3.915	1.724
<b>Total</b>	<b>241.538</b>	<b>268.242</b>	<b>600.348</b>	<b>247.659</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/23.

O Quadro 14 apresenta a produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2023 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos com finalidade

diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção hospitalar do segundo quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores. 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. Registra-se ainda que, em alguns meses do primeiro quadrimestre de 2023, não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de municípios com gestão hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde, a saber: Bom Jesus, Cruzeiro do Sul, Dois Lajeados, Fortaleza dos Valos, Jaquirana, Marques de Souza, Muçum, Putinga, Serafina Corrêa, Sérgio e Sinimbu.

**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, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

<b>Grupo de Procedimentos</b>	<b>2º Quadrimestre de 2021</b>	<b>2º Quadrimestre de 2022</b>	<b>1º Quadrimestre de 2023</b>	<b>2º Quadrimestre de 2023</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	931.968,21	1.013.843,70	965.980,56	474.784,03
03 Procedimentos clínicos	344.082.565,32	200.886.747,23	181.472.406,30	116.324.870,20
04 Procedimentos cirúrgicos	200.532.576,25	226.662.991,33	225.321.699,18	150.923.674,23
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	16.594.704,96	18.351.323,30	21.065.798,17	14.931.606,31
<b>Total</b>	<b>562.141.814,74</b>	<b>446.914.905,56</b>	<b>428.825.884,21</b>	<b>282.654.934,76</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 11/09/23.

O Quadro 15 apresenta o quantitativo financeiro da produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2022 e segundos quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção hospitalar do segundo quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores. 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.

#### 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 Ministério da Saúde (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 nº 216/2014 - CIB/RS e na Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 12/2019.

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. Esta, preconiza que o G1A é de compra centralizada pelo Ministério da Saúde, G1B é de compra sob responsabilidade do estado mediante ressarcimento por comprovação por APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade) e G2 com compra e distribuição sob responsabilidade do Estado.

**Quadro 16.** Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

<b>Componente Especializado da Assistência Farmacêutica</b>	<b>Quantidade Aprovada (CEAF) (unidades farmacêuticas)</b>	<b>Valor Aprovado (G1B) (R\$)*</b>
2º Quadrimestre de 2023	<b>12.816.564</b>	<b>18.855.174,74**</b>
1º Quadrimestre de 2023	18.376.824	19.646.216,41
2º Quadrimestre de 2022	10.912.257	14.210.930,86
2º Quadrimestre de 2021	18.150.146	7.294.931,44

Fonte: Sistemas SIA/TABNET/DATASUS; Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF/SES/RS). Extração em 11/09/2023. \*O valor aprovado mensalmente não é o valor repassado na integralidade, pois é considerada uma média trimestral, conforme explanado abaixo. \*\*Informação disponível no TABNET/SIA em 11/09/2023, referente ao período parcial de maio a julho, pendente o acréscimo do valor referente ao mês de agosto, devido aos prazos de atualização do sistema.

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 no período de maio a agosto, dos medicamentos dos Grupos 1 e 2 do CEAF.

Os valores aprovados acima são apurados com base nos recibos de dispensações para os pacientes. Estes recibos possuem os dados necessários para APACs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, baseando-se na portaria GM/MS nº 1554/2013.

Quanto a transferência de recursos financeiros, do Grupo 1B do CEAF aos fundos estaduais, o MS publica, trimestralmente, portaria específica com os valores a repassar, sendo uma média trimestral do valor aprovado, gerados pelo Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), a serem transferidos durante o trimestre posterior (Quadro 16).

Importante salientar também os recursos utilizados do tesouro do estado para aquisição de medicamentos no 2º quadrimestre de 2023, sendo despendido para o Elenco de Medicamentos Especiais a quantia de R\$ 45.384.005,11 e para o CEAF o valor de R\$ 10.155.568,17, totalizando o montante de R\$ 55.539.573,28. Já para o atendimento de demandas judiciais foi utilizado o valor de R\$ 255.562.017,76, incluído neste os sequestros e depósitos judiciais. Por sua vez, os recursos repassados para a AF Básica dos municípios (de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.193/2019, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017), no 2º quadrimestre de 2023 (até 31/08/2023), foi de R\$ 10.061.524,85.

**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, 2º quadrimestre de 2023.

Elenco	Maio		Junho		Julho		Agosto	
	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento
Especial	137.698	146.518	132.064	139.595	133.825	141.817	137.111	145.732
Especializado G1A	60.435	78.142	61.816	79.956	64.276	83.231	67.877	87.985
Especializado G1B	16.999	17.354	17.637	18.033	18.361	18.784	19.992	20.474
Especializado G2	58.014	66.715	59.456	68.498	61.296	70.673	64.627	74.622

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME/SES/RS), extração em 01/09/2023.

Em relação ao total de atendimentos realizados no RS por meio do CEAF e Elenco de Medicamentos Especiais, verifica-se, no Sistema AME, o número de usuários com tratamentos

administrativos deferidos (Quadro 17). Deve-se considerar, na análise da tabela acima, que pacientes podem possuir tratamentos em ambos os elencos (Especiais e CEAF), bem como mais de um medicamento deferido no mesmo elenco. Ainda, percebe-se aumento gradual em todos os elencos, caracterizado inclusive pela inclusão de medicamentos no CEAF durante o período.

**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, 2º quadrimestre de 2023.

Elenco	Maio		Junho		Julho		Agosto	
	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento
Básico	2.450	2.782	2.422	2.746	2.420	2.731	2.507	2.858
Especial	3.751	3.893	3.734	3.875	3.735	3.877	3.743	3.883
Estratégico	635	644	633	642	637	646	642	655
Especializado G1A	7.673	8.358	7.692	8.373	7.678	8.354	7.734	8.421
Especializado G1B	3.893	3.958	3.915	3.980	3.900	3.961	3.915	3.976
Especializado G2	9.158	10.165	9.187	10.191	9.205	10.221	9.290	10.318
Fora de lista	51.909	77.081	52.410	78.006	52.852	78.674	53.763	80.286

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME/SES/RS), extração em 01/09/2023.

Já no Quadro 18, é explanado o número de usuários e tratamentos com processos por via judicial, por elenco de medicamentos. Pode-se observar também o número de usuários de medicamentos fora de lista, não integrantes da RENAME. Estes representam aproximadamente 72,7% do total de todos os tratamentos atendidos por via judicial. Por sua vez, aproximadamente 20,6% das demandas judiciais são de medicamentos do CEAF (Grupos 1A, 1B e 2), com quantitativos, CIDs, faixa etária, quadro clínico não autorizados nos critérios dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). O restante dos medicamentos e fórmulas nutricionais constantes nos componentes, que possuem demandas judiciais, se divide, percentualmente, em Especiais (3,5%), Estratégicos (0,6%) e Básicos (2,6%).

No que tange a 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 2º quadrimestre de 2023, pode-se observar uma tênue melhora da cobertura de estoque em relação ao quadrimestre anterior, com uma média de 92,63% de itens à disposição dos usuários para atendimento de tratamentos (aumento de 1,83% de itens, referente ao quadrimestre anterior). A proporção de tratamentos atendidos registrada na média quadrimestral, correspondeu ao

atendimento de 98,67% do que é demandado à SES (aumento de 1,67% referente ao quadrimestre anterior).

Acerca da elaboração da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME) e terapias nutricionais, a SES aguarda a elaboração dos protocolos clínicos para as linhas de cuidado do Elenco de Medicamentos Especiais. Para tanto, a SES celebrou convênio com o Telessaúde, visando apoio técnico na construção dos protocolos, a serem revisados pela SES antes da sua publicação.

Em relação ao Programa de Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, CUIDAR+, no período de maio a agosto de 2023, foram desenvolvidos os materiais para a Campanha de Uso Racional de Medicamentos Farmácia vai à Escola 2023: Guia de Orientação aos professores e profissionais da saúde e atividades para os alunos. Além disso, foi organizado o evento para lançamento da Campanha que ocorreu em 31/08/2023. Quanto ao curso “Revisão de Farmacoterapia para a pessoa idosa”, 40 farmacêuticos finalizaram o curso e receberam certificação no quadriênio e 338 atendimentos para revisão da farmacoterapia de idosos foram registrados no estado.

No escopo do Programa “Farmácia Cuidar+” foram realizadas ações (reuniões e capacitações com municípios e regionais de saúde) e criados indicadores para a implantação e implementação do Programa e seu monitoramento. Os indicadores propostos demonstraram que até 08/2023, 67,71% 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 Doença Pulmonar Obstrutivo Crônica (DPOC) concluída e iniciado os atendimentos clínicos). Quanto à utilização dos recursos transferidos aos municípios, até 08/2023, 75,29% do valor total estabelecido nas Portarias 649 e 928/2021 havia sido liquidado. A Portaria SES/RS nº 623/2023 alterou o prazo para execução do valor integral do Programa Farmácia Cuidar + (identidade visual, cuidado farmacêutico e estrutura) para o dia 31 de dezembro de 2023. Por meio do curso Cuidado Farmacêutico para pessoas com Asma e DPOC, 59 farmacêuticos foram certificados no período.

Importante também ressaltar o “Farmácia Digital RS”, plataforma online para solicitações de medicamentos do CEAF e do Elenco de Medicamentos Especiais da SES. O indicador leva em consideração o total de solicitações digitais de tratamentos administrativos realizadas. Atualmente, são 63 linhas de cuidado disponíveis no *site*, integrando 277 medicamentos, bem como fórmulas nutricionais habilitadas para solicitação digital, podendo beneficiar cerca de 56% dos usuários. Neste quadrimestre, atingiu-se  $\frac{3}{4}$  (29,44%) da meta global (40%), sendo realizadas 3.370 solicitações digitais. Importante salientar que estão em

revisão exames obrigatórios de novas linhas de cuidado, objetivando ampliar a solicitação digital até o fim de 2023.

#### 4.6 Produção da Vigilância em Saúde

**Quadro 19.** Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimentos	2º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	344.395	260.421	286.851**	240.360**
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	287.015	286.295	180.725	201.009
<b>Total</b>	<b>631.410</b>	<b>546.716</b>	<b>467.576</b>	<b>441.369</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: CEVS/SES/RS. Data da consulta: 12/09/2023. \*Resultado para o mês de agosto de 2023 foi estimado por meio de média simples para o quadrimestre, visto que estão disponíveis dados apenas até o mês de julho de 2023 no SIA/SUS. \*\*Subtraído o quantitativo de 100.102 procedimentos de código 0102010188 – Licenciamento de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária – lançados no mês de fevereiro de 2023, e 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 2º 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 Rio Grande do Sul.

Por fim, merece destaque o fato de que o financiamento da Vigilância em Saúde não se dá mediante pagamento por procedimentos, desde a publicação das portarias de financiamento

da saúde subsequentes à Portaria do Ministério da Saúde Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 - que “Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto”. A partir de então, o financiamento da Vigilância em Saúde ocorre por meio da transferência de recursos correspondentes aos Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde (PFVS e PVVS) e de Vigilância Sanitária (PFVISA e PVVISA). Por isso, não há valores aprovados correspondentes aos procedimentos de Vigilância em Saúde registrados no SIA/SUS para serem apresentados no Quadro 19.

## 5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na competência julho de 2023, estava constituída por 7.523 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão, 87,89% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal, 5,38% gestão dupla e 6,73% sob gestão estadual.

Até a competência julho de 2023, um total de 164 municípios detinham a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios e, dentre estes, 66 municípios possuíam estabelecimentos hospitalares. Outro grupo de 45 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo, com 125 municípios, possuía 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, julho de 2023.

Tipo de estabelecimento	Total	Tipo de gestão		
		Dupla	Estadual	Municipal
Central de Gestão em Saúde*	515	4	21	490
Central de notificação, captação e distribuição de órgãos Estadual.	9	0	2	7
Central de Regulação do Acesso	36	0	21	15
Central de Regulação médica das urgências	5	1	1	3
Centro de apoio à saúde da família	17	0	0	17
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	15	0	4	11
Centro de atenção psicossocial	228	0	0	228
Centro de saúde/unidade básica	1.979	6	0	1.973
Clínica/centro de especialidade	829	90	128	611
Consultório isolado	315	0	0	315
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	11	0	0	11
Farmácia	277	2	3	272

Hospital especializado	13	0	3	10
Hospital geral	260	86	85	89
Hospital/dia - isolado	5	1	0	4
Laboratório central de saúde pública Lacen	2	0	0	2
Laboratório de saúde pública	33	2	11	20
Oficina ortopédica	2	1	0	1
Policlínica	250	71	57	122
Polo academia da saúde	231	0	0	231
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	10	1	0	9
Posto de Saúde	645	0	0	645
Pronto Atendimento	109	28	18	63
Pronto Socorro Especializado	1	0	0	1
Pronto Socorro Geral	4	2	0	2
Serviço de atenção domiciliar isolado (home care)	10	0	0	10
Telessaúde	3	0	0	3
Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	1.284	107	150	1.027
Unidade de atenção à saúde indígena	23	0	0	23
Unidade de atenção em regime residencial	1	0	0	1
Unidade de vigilância em saúde	69	0	1	68
Unidade mista	4	0	1	3
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	263	1	0	262
Unidade móvel fluvial	1	0	0	1
Unidade móvel terrestre	64	2	0	62
<b>Total</b>	<b>7.523</b>	<b>405</b>	<b>506</b>	<b>6.612</b>
<b>Percentual gestão</b>	<b>100,0</b>	<b>5,38</b>	<b>6,73</b>	<b>87,89</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 07/2023. Acesso: 11/09/23. Tabulação: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. \*Este tipo de estabelecimento refere-se às Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde

## 5.2 Por natureza jurídica

Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 67,81% estavam cadastrados como administração pública, 24,99% entidades empresariais, 5,84% 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), conforme Quadro 21.

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

Natureza Jurídica	Total	%	Tipo de Gestão		
			Dupla	Estadual	Municipal
1. Administração Pública	5.129	67,81	199	207	4.723
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	3		0	0	3
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	43		1	1	41
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	16		3	6	7
124-4 Município	4.965		190	131	4.644
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	1.890	24,99	96	187	1.607
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	1.410		69	134	1.207
213-5 Empresário (Individual)	216		13	16	187

214-3 Cooperativa	2		0	0	2
223-2 Sociedade Simples Pura	10		0	2	8
224-0 Sociedade Simples Limitada	228		14	31	183
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	4		0	0	4
<b>3. Entidades sem Fins Lucrativos</b>	<b>442</b>	<b>5,84</b>	<b>112</b>	<b>116</b>	<b>214</b>
306-9 Fundação Privada	31		7	6	18
307-7 Serviço Social Autônomo	5		0	0	5
313-1 Entidade Sindical	3		0	0	3
322-0 Organização Religiosa	2		0	0	2
399-9 Associação Privada	401		105	110	186
<b>4. Pessoas Físicas</b>	<b>103</b>	<b>1,36</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>103</b>
<b>Total</b>	<b>7.564</b>	<b>100,0</b>	<b>407</b>	<b>510</b>	<b>6.647</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 07/2023. Acesso: 11/09/23. Tabulação: 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 RS (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 31/08/2023, 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 4396 (excluídos os cedidos). Desse total, 2.728 são servidores estatutários, 1.107 são trabalhadores terceirizados e 561 compõem os demais tipos de vínculo empregatício, conforme explicitado no **Quadro 22**. Com relação aos servidores municipalizados, esses somam 262 trabalhadores - e estão contemplados nos itens “estatutário” e “celetista”.

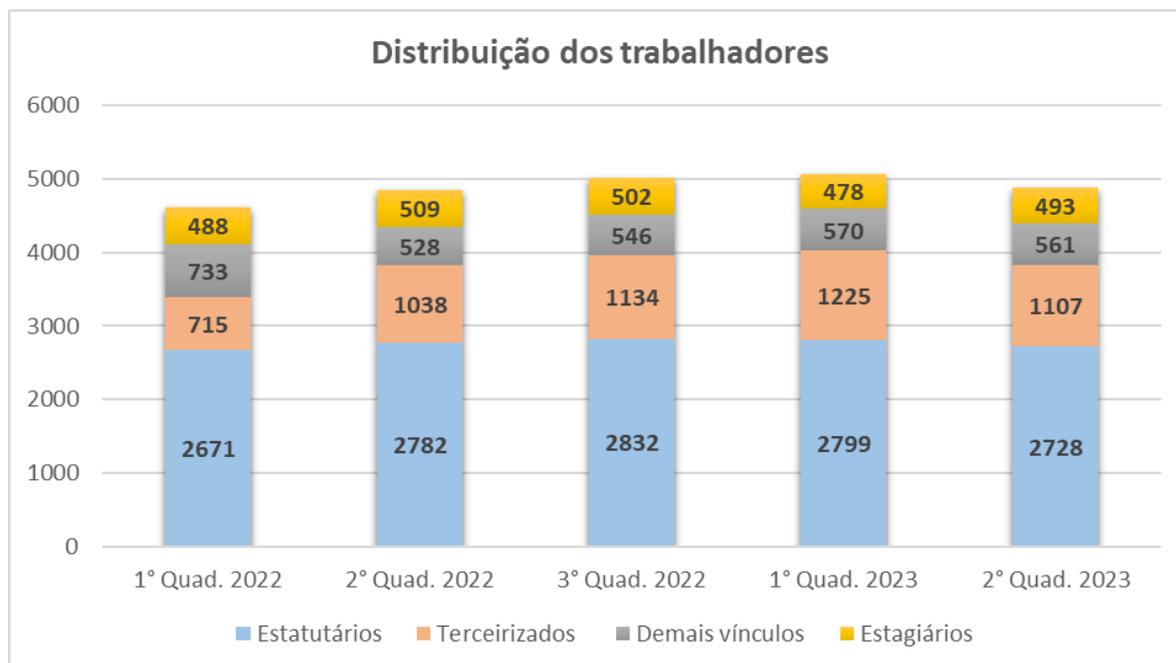
**Quadro 22.** Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023.

Tipo de Vínculo	3º Quadrimestre de 2022	Percentual (%)	1º Quadrimestre de 2023	Percentual (%)	2º Quadrimestre de 2023	Percentual (%)
Estatutários	2.832	62,77%	2.799	60,93%	2.728	62,06%
Terceirizados	1.134	25,13%	1.225	26,67%	1.107	25,18%
Adidos	105	2,33%	148	3,22%	100	2,27%
Contrato por prazo determinado	165	3,66%	168	3,66%	157	3,57%
Cargo Comissionado	179	3,97%	200	4,35%	210	4,78%
Celetista	74	1,64%	31	0,67%	69	1,57%
Prestadores de serviços	23	0,51%	23	0,50%	25	0,57%
<b>Total</b>	<b>4.512</b>	<b>100%</b>	<b>4.594</b>	<b>100%</b>	<b>4.396</b>	<b>100%</b>
Cedidos	38	*	32	*	25	*

Fonte: DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2023. \*Não incluído no cálculo.

Em comparação ao total de trabalhadores da SES/RS no 1º quadrimestre de 2023 (4594), constatou-se diminuição de 4,31% no quantitativo total. Destaca-se que a maioria dos tipos de vínculo tiveram diminuição quando comparadas com o quantitativo do primeiro quadrimestre. As exceções são o quantitativo de cargo comissionado (aumento de 5%), celetistas (aumento de 122,58%) e prestadores de serviço (aumento de 8,60%). Na sequência, será apresentada com maiores detalhes a composição da força de trabalho da SES/RS, por tipo de vínculo, ao longo dos últimos cinco quadrimestres.

**Gráfico 3.** Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 a 2º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

O **quantitativo de trabalhadores estatutários** na SES/RS, no segundo quadrimestre de 2023, foi de 2.728, tendo sido identificada uma diminuição de 2,54% em relação ao quadrimestre anterior. Destes 2.728 trabalhadores, 142 são do Quadro Geral, 7 do Quadro de outras Secretarias, 2.493 são do Quadro da Saúde, 85 são Analistas (anteriormente mencionados como Técnicos-Científicos) e 1 Agente Político. Em relação à série histórica (Gráfico 3), verifica-se uma oscilação no número de trabalhadores ao longo dos últimos cinco quadrimestres.

O **quantitativo de trabalhadores com contrato intermediado por empresa privada** na SES/RS, no segundo quadrimestre de 2023, foi de 1.107. Em relação ao quadrimestre anterior, houve diminuição na ordem de 9,63%. Em relação à série histórica (Gráfico 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 N° 13.417/2010.

O **quantitativo de prestadores de serviços** na SES/RS, no segundo quadrimestre de 2023 foi de 25 trabalhadores, apresentando aumento quando comparado ao quadrimestre anterior. 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 (20), no CEVS (04) e na AGEPLAN (01).

O **quantitativo de vagas de estágio ocupadas** na SES/RS, no segundo quadrimestre de 2023 foi de 493, sendo 369 vagas de estágios gerenciadas pela Divisão de Gestão de Pessoas do Departamento Administrativo (DGESP/DA) e 124 vagas gerenciadas pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Com base nessas informações, percebe-se aumento de 3,14% 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 100 servidores estão cedidos por outros órgãos estatais e outras esferas governamentais à SES/RS (adidos). No comparativo com o primeiro quadrimestre de 2023, houve diminuição de 32,43% neste quantitativo. Já os servidores cedidos da SES/RS para outros órgãos estatais e outras esferas governamentais totalizam 25 trabalhadores, havendo uma diminuição de 21% em relação ao primeiro quadrimestre de 2023.

A **Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do RS** (RIS/ESP/SES/RS) é composta pelas Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde, possuindo campos de práticas em Canoas, Farroupilha, Porto Alegre, São Lourenço do Sul, Sapucaia do Sul e Venâncio Aires. A ESP/RS possui 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 23) desenvolvem suas atividades em Canoas, Farroupilha e Porto Alegre. A maioria trabalha no programa de Psiquiatria em Porto Alegre (77,42%), seguido do programa de Dermatologia Sanitária (12,90%) e Medicina de Família e Comunidade (9,68%). Ao compararmos o 1º quadrimestre de 2023 (31 residentes médicos) com o 2º quadrimestre de 2023 (31 residentes médicos), observamos a manutenção neste quantitativo, contudo, houve diminuição no programa de Medicina da Família e Comunidade e aumento no quantitativo de residentes nos outros programas.

**Quadro 23.** Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, SES/RS, 2º 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	01	0	0	03
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>31</b>

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

Em relação a Residência Multiprofissional, no comparativo entre o 1º quadrimestre de 2023 e o 2º quadrimestre de 2023, verifica-se alterações nos quantitativos dos programas da Atenção Básica, com diminuição de residentes no município de Farroupilha e aumento em Porto Alegre. No programa Saúde Mental Coletiva, aumento do quantitativo em São Lourenço do Sul, diminuição em Sapucaia do Sul e manutenção do mesmo quantitativo em Farroupilha e Porto Alegre. Os programas de Vigilância em saúde e Dermatologia Sanitária em Porto Alegre também apresentaram diminuição no número de residentes (Quadro 24).

**Quadro 24.** Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023.

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

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

Quando comparado o 2º quadrimestre de 2023 em relação ao quadrimestre anterior, constata-se diminuição de 4,07% no quantitativo de residentes multiprofissionais (Quadro 25). Em comparação ao quantitativo de R1 e R2, constata-se que houve uma diminuição de 1,56% de R1 e diminuição de 6,78% de R2 (Quadro 25).

**Quadro 25.** Distribuição dos residentes, conforme ano da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023.

Tipo	Número de residentes por ano			
	1º quadrimestre de 2023		2º quadrimestre de 2023	
Residência Multiprofissional	R1	R2	R1	R2
	<b>64</b>	<b>59</b>	<b>63</b>	<b>55</b>
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>59</b>	<b>63</b>	<b>55</b>

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

**Os servidores que compõem o quadro da SES/RS** são predominantemente do sexo feminino (70,37%), enquanto 29,63% são do sexo masculino. É importante informar que neste momento não há dados sobre quantitativo de pessoas trans. Referente à **faixa etária desses servidores**, temos a considerar que a maior parte se encontra na faixa etária dos 46 a 60 anos (41,18%). Na faixa de 31 a 45 anos encontram-se 32,97% dos servidores; na faixa de 61 anos ou mais, tem-se 20,77% e apenas 5,09% têm 30 anos ou menos.

Com relação ao quesito raça/cor, 52,08% se autodeclararam brancos; 5,73% pretos; 7,17% pardos; 0,09% indígenas e 0,12% não declararam. Para os 34,80% restantes, a SES não possui informação de sua raça/cor.

Já com relação às deficiências, se manteve os mesmos percentuais do 1º quadrimestre de 2023: 0,09% dos servidores relataram possuir deficiência auditiva, 0,18% reportaram deficiência física e 0,18% deficiência visual. 99,54% 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 68,15% com escolaridade de nível superior, pós-graduação, mestrado ou doutorado. Aqueles que possuem ensino fundamental e ensino médio somam 27,96% dos trabalhadores.

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 Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão

(SPGG), não sendo permitido aos técnicos da SES correção ou atualização dos dados apresentados.

Sobre os desligamentos e afastamentos dos servidores que compõem o quadro de pessoal da SES/RS no segundo quadrimestre de 2023, o quantitativo, as formas de vacância e as licenças destes profissionais estão listadas nos Quadros 26 e 27.

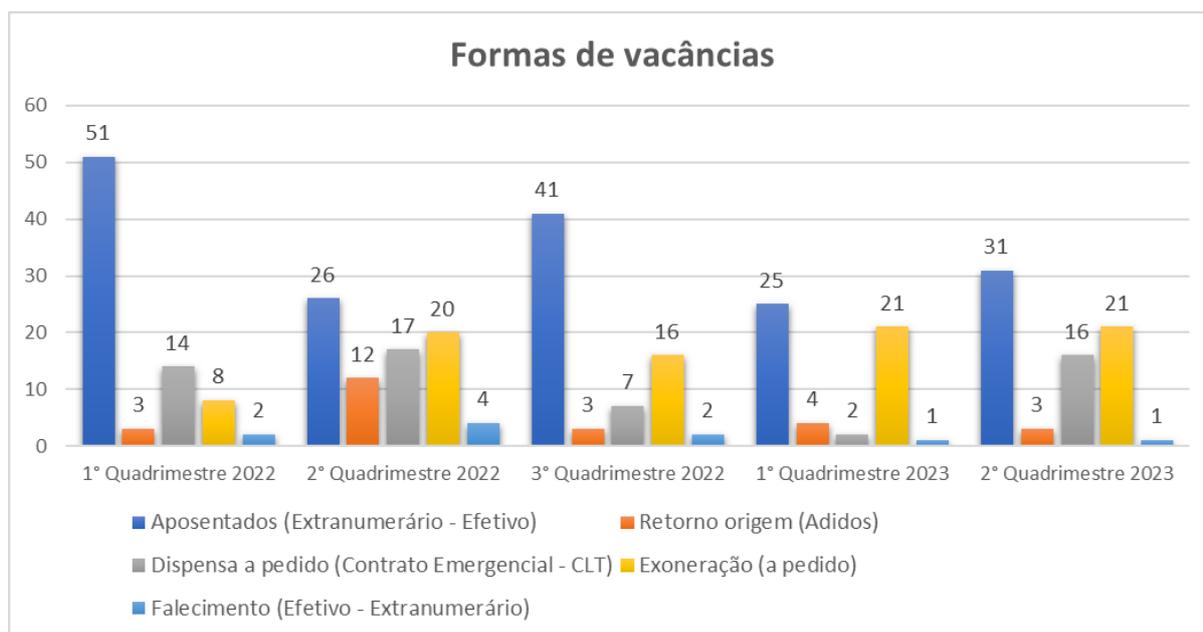
**Quadro 26.** Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo no 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023.

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

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

Em comparação com o primeiro quadrimestre de 2023, houve um aumento de 35,85% das vacâncias. Ao verificar os índices da série histórica, observa-se oscilação desses quantitativos, conforme gráfico abaixo.

**Gráfico 4.** Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, 1º Quadrimestre de 2022 a 2º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

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 primeiro quadrimestre de 2023, evidencia-se um aumento de 40,02% 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 abaixo.

**Quadro 27.** Quantitativo de licenças de servidores, por tipo, SES/RS 1º Quadrimestre de 2023 e 2º Quadrimestre de 2023.

Licenças	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023
Licenças para qualificação profissional	192	202
Licenças interesse	23	27
Licença doença em pessoas da família (LFC)	0	0
Licença Tratamento de Saúde (LTS)*	13	7
Licença por Acidente de Serviço (LAS) **	0	0
Licença Saúde INSS (LSI)** *	10	7
Licença Afastamento por Moléstia (AFM)*** *	729	1111

<b>Total</b>	<b>967</b>	<b>1354</b>
--------------	------------	-------------

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

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

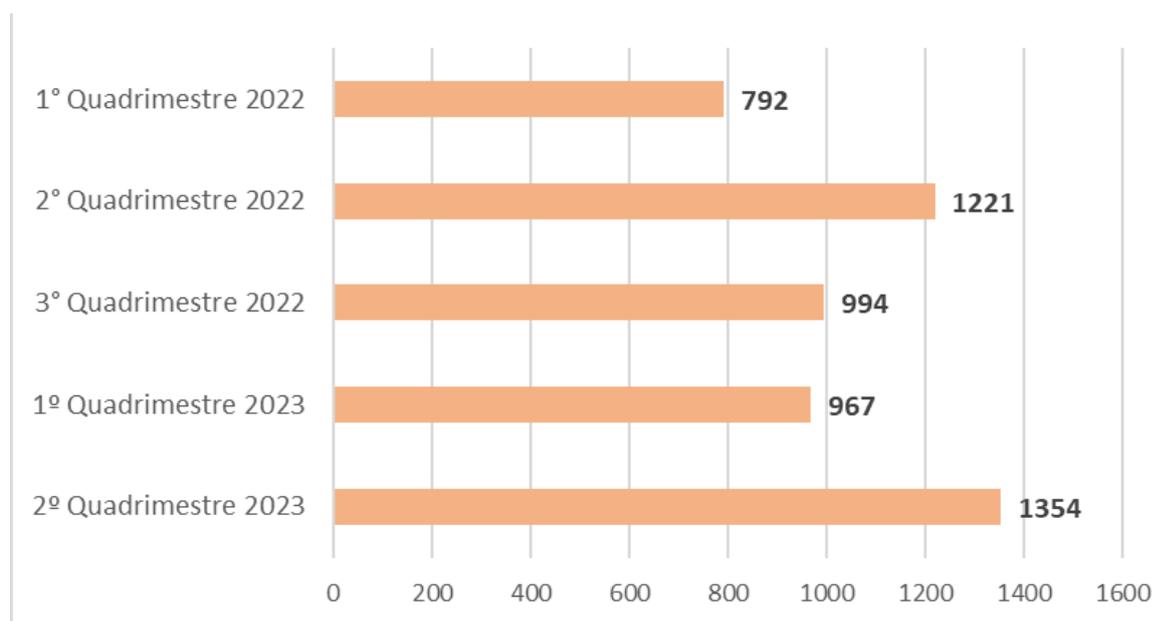
\*\* Este dado é gerenciado pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Estado do Rio Grande do Sul (DMEST/SPGG/RS).

\* \* \* 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 gráfico abaixo.

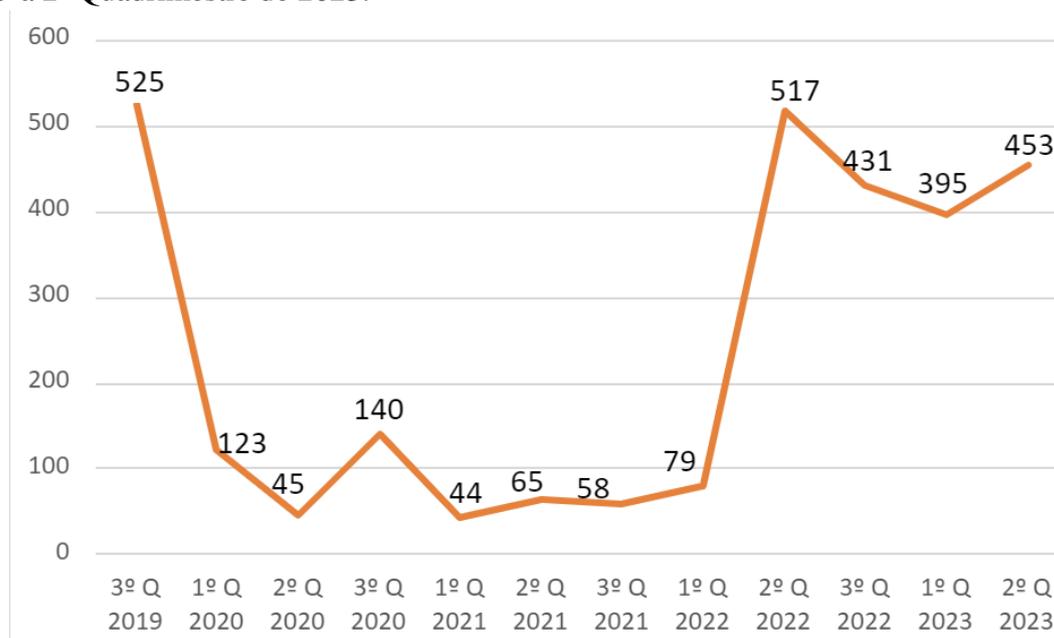
**Gráfico 5.** Quantitativo total de licenças de servidores, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2022 a 2º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

Em relação ao quantitativo de **faltas não justificadas** (FNJ) de servidores da SES/RS, no segundo quadrimestre de 2023, tem-se o número de 453 ocorrências. Em comparação com o primeiro quadrimestre de 2023 houve um aumento de 14,68%. Ao analisar a série histórica, evidencia-se uma variação desses quantitativos, havendo maior incidência no segundo quadrimestre de 2022 (517), conforme gráfico abaixo.

**Gráfico 6.** Quantitativo de faltas não justificadas de servidores, SES/RS, 3º Quadrimestre de 2019 a 2º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2023.

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

Importante ressaltar também que os índices mais recentes, após o aumento abrupto entre o 1º e o 2º quadrimestre de 2022, se assemelham aos dados anteriores à pandemia, como pode se perceber pela série histórica:

## 7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

A Programação Anual de Saúde encontra-se em anexo ao 2º RDQA 2023.

## 8 INDICADORES BIPARTITE

Destaca-se que dentre os 20 indicadores pactuados em 2022, oito deles passaram por alterações em 2023, as propostas de alterações de metas foram sugeridas pelas áreas técnicas da SES/RS. Enfatiza-se que as metas foram ajustadas com o propósito de atualizar seus valores, primando por melhores cálculos para o atingimento em 2023, e assim beneficiando à saúde da população, disposta na Resolução CIB/RS N° 304, de 12 de junho de 2023. Abaixo seguem os quatro indicadores de apuração quadrimestral.

**Quadro 28.** Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

Indicador 17	Resultado 1º Quadrimestre de 2023	Resultado 2º Quadrimestre de 2023	Meta Anual

Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	19,61	36,18	42
<b>Discussão e análise:</b>			
Os resultados preliminares demonstram que a meta será atingida no conjunto do Estado. Além disso, observa-se que diminuíram as Regiões de Saúde, de 12 para 07, que historicamente apresentavam dificuldades para o cumprimento da meta. Essa evolução se dá devido ao trabalho realizado fortemente pelas CRS e equipe da DVST do CEVS que têm realizado assessorias in loco e presenciais aos municípios, identificando as principais dificuldades na captura da informação. Os resultados apresentados nas Regiões 7, 8 e 9, muito embora ainda distante da meta, são os melhores já apresentados na série histórica dos últimos 5 anos.			

**Quadro 29.** Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, Rio Grande Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre 2023 (%)	2º Quadrimestre de 2023 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	40,74	40,45
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	45,38	46,48
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	21,17	22,19
Região de Saúde 4 - Belas Praias	64,32	56,40
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	46,88	42,91
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	26,80	27,62
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	19,12	19,20
Região de Saúde 8 - Vale do Café Metropolitana	28,67	25,40
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	20,17	19,54
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	29,28	27,84
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	55,62	48,21
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	66,36	65,30
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	78,64	79,75
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	130,83	129,89
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	68,73	66,00
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	53,05	46,98
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	123,20	114,98
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	56,10	55,09

Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	82,71	78,23
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	85,46	81,59
Região de Saúde 21 - Região Sul	40,09	32,64
Região de Saúde 22 – Pampa	40,85	40,77
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	127,41	102,82
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	193,39	170,53
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	185,28	177,87
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100,36	89,61
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	70,28	64,81
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	63,23	69,44
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	157,51	143,27
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	129,54	97,10
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>19,61</b>	<b>36,18</b>

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 05/09/2023, em BI/DGTI/SES/RS.

**Quadro 30.** Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

<b>Indicador 18</b>	<b>Resultado 1º Quadrimestre de 2023</b>	<b>Resultado 2º Quadrimestre de 2023</b>	<b>Meta Anual</b>
Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	68,10%	56,25	80,00
<p><b>Discussão e análise:</b>  O segundo quadrimestre apresentou aumento de registro de óbitos a serem investigados, contudo, o prazo de 90 dias para conclusão da investigação lentifica o fechamento dos casos. Portanto, muitos ainda estão em processo de investigação e não foram incluídos no cálculo. Outro fator importante a se destacar é a existência de barreiras operacionais do sistema que captura a informação, que vem apresentando divergências nos dados. Contudo, a área técnica já se encontra em tratativas com a Procergs e DGTI para resolver os problemas até o fechamento do exercício.</p>			

**Quadro 31.** Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>1º Quadrimestre de 2023 (%)</b>	<b>2º Quadrimestre</b>

		<b>de 2023 (%)</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	80%	54,55%
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	40%	25%
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	80%	57,14%
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0	0
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	50%	57,14%
Região de Saúde 8 - Vale do Café Metropolitana	50%	30%
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	83,33%	75%
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	60%	64,29%
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0	0
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0	50%
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	100%	60%
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100%	100%
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	100%	66,67%
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	75%	46,15%
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	100%	83,33%
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	80%	87,50%
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	88,89%	33,33%
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	80%	66,67%
Região de Saúde 21 - Região Sul	100%	78,57%
Região de Saúde 22 - Pampa	0	0
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	75%	66,67%
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0	50%
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	80%	75%
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100%	66,67%
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	25%	12,5%
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	100%	83,33%

Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	66,67%	73,33%
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0	0
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>68,10%</b>	<b>56,25%</b>

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 08/09/2023, em BI/DGTI/SES/RS.

**Quadro 32.** Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

Indicador 19	Resultado 1º Quadrimestre de 2023	Resultado 2º Quadrimestre de 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	77,9%	84,6%	80,0%
<b>Discussão e análise:</b>			
Das 30 regiões de saúde do estado, no segundo quadrimestre, sete não atingiram a meta estadual. No primeiro quadrimestre, 21 regiões (70%) tinham atingido a meta, no segundo quadrimestre subiu para 24 regiões (76,7%). As 3 regiões que passaram a atingir a meta no segundo quadrimestre foram: R12, R13 e R29. Ocorreu aumento do indicador em 24 regiões, destas 18 atingiram a meta. Seis regiões (R1, R8, R16, R18 e R23), mesmo com o aumento, ainda não chegaram aos 80% (meta estadual). A região 20 foi a única que atingiu a meta no primeiro quadrimestre e teve uma redução de mais de 28 pontos percentuais no segundo quadrimestre, passando a não atingir a meta. Ocorreu queda no indicador em cinco regiões, no entanto todas elas permaneceram acima da meta (R2, R6, R9, R24 e R27). Como ação do monitoramento do indicador, a vigilância estadual estabeleceu uma rotina semanal de envio para as CRS 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.			

**Quadro 33.** 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, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2023 (%)	2º Quadrimestre de 2023 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	61,2%	68,8%
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	93,8%	93,5%
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	84,7%	90,2%
Região de Saúde 4 - Belas Praias	93,3%	97,4%
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	92,0%	93,9%
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	98,1%	95,7%
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	88,7%	93,1%

Região de Saúde 8 - Vale do Café Metropolitana	47,4%	58,6%
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	91,1%	90,2%
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	82,3%	88,8%
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	80,3%	83,9%
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	77,4%	90,3%
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	69,2%	82,7%
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	81,7%	89,6%
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	91,2%	94,6%
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	70,6%	77,7%
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	82,6%	90,6%
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0%	16,2%
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	58,3%	89,4%
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	95,2%	66,7%
Região de Saúde 21 - Região Sul	94,8%	96,1%
Região de Saúde 22 - Pampa	90,8%	93,7%
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	55,3%	60,7%
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	100,0%	96,4%
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	84,2%	89,4%
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	50,0%	62,5%
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	100,0%	99,0%
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	90,1%	96,6%
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	79,4%	88,8%
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	92,0%	96,4%
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>77,9%</b>	<b>84,6%</b>

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 05/09/2023, em BI/DGTI/SES/RS.

**Quadro 34.** 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), Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

<b>Indicador 20</b>	<b>Resultado 1º Quadrimestre de 2023</b>	<b>Resultado 2º Quadrimestre de 2023</b>	<b>Meta Anual</b>
---------------------	--	--	-------------------

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)	735	1604	3640
<p><b>Discussão e análise:</b>  Considerando que o preconizado é que cada Unidade sentinela colete 10 amostras para investigação de vírus respiratórios, em 35 semanas epidemiológicas (01/01/2023 a 02/09/2023), cada sentinela deveria ter coletado 350 amostras nestes dois quadrimestres. No entanto, nenhum dos serviços conseguiu atingir este número de coletas. A US de Porto Alegre é que chegou mais perto da meta e a US de Santa Maria apresentou o menor número de coletas. Recentemente, a US de Paso Fundo foi substituída por um novo serviço e isto pode estar relacionado com baixo número de coletas desta US. Como ação a vigilância estadual envia uma avaliação dos indicadores quinzenalmente.</p>			

**Quadro 35.** 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), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2023	2º Quadrimestre de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	78	106
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	142	280
Região de Saúde 8 - Vale do Café Metropolitana	118	278
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	140	298
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	63	124
Região de Saúde 21 - Região Sul	75	240
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	119	278
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>735</b>	<b>1604</b>

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 05/09/2023, em BI/DGTI/SES/RS. NSA= Não se aplica, regiões sem US.

## 9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

A Receita Líquida de Impostos e Transferências constituiu o montante de R\$ 28.760.491.704,49 e as Despesas Líquidas em Ações e Serviços Públicos de Saúde o total de R\$ 3.251.655.961,72, representando 11,31% de aplicação de Saúde com recursos próprios, conforme dados informados no Sistema de Informações em Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

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

Durante o exercício financeiro de 2023 será cumprido o percentual mínimo legal conforme impõe o artigo 6º da Lei Complementar nº 141/2012.

**Emendas Parlamentares Estaduais Remanescentes do Exercício 2022:** na Portaria SES/RS 074/2022 – e em suas alterações - estão dispostas a autorização dos repasses e as regras de execução das emendas parlamentares estaduais do exercício 2022, no total de R\$ 31.745.000,00. Até o encerramento do 2º quadrimestre de 2023, foi executada a integralidade das emendas parlamentares estaduais do exercício 2022.

**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\$ 29.770.000,00, 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 2º quadrimestre de 2023, foram repassados R\$ 25.800.000,00 aos municípios e entidades indicadas pelos parlamentares, perfazendo o percentual de 86,6% do orçamento 2023 para emendas estaduais.

**Emendas Parlamentares Federais Remanescentes do Exercício 2022:** através da Portaria GM/MS nº 684/2022, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde, foram destinados ao Fundo Estadual de Saúde o montante de R\$ 127.679.286,00 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.

Deste ingresso, até o 2º quadrimestre de 2023, foi executado R\$ 127.579.286,00, correspondendo ao percentual de 99,9% em emendas parlamentares federais exercício 2022. O valor ainda não executado – R\$ 100.000,00 – refere-se à entidade hospitalar que está regularizando documentação.

**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\$ 97.685.626,00 em Emendas Parlamentares Federais (através das Portarias GM/MS nº 590, 631, 811, 999 e 1.025/2023), visando o incremento temporário da Atenção Especializada à Saúde. Cabe ressaltar que R\$ 80.517.067,00 deste montante ingressou nos dias 28 e 31 de agosto de 2023. Até o encerramento do 2º quadrimestre de 2023, foram executados R\$ 47.325.463,00, representando 48,4% do total executado de emendas federais do exercício 2023.

SAMU 192: É o componente da rede de atenção às urgências e emergências que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, gineco-obstétrica, traumática e psiquiátricas mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências, reduzindo a morbimortalidade. Conforme previsão legal, há cofinanciamento estadual para estas unidades que, no segundo quadrimestre de 2023, correspondeu a **R\$ 24.037.845,22.**

UPA 24 Horas: As unidades de pronto atendimento 24h são estruturas de complexidade intermediária que compõem a Rede de Atenção às Urgências – RAU com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contrarreferenciá-los para os demais pontos de atenção (serviços da atenção básica/especializada ou internação hospitalar), proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população. A legislação pertinente à Política Nacional de Atenção às Urgências prevê cofinanciamento estadual para estas unidades que, no segundo quadrimestre de 2023, totalizou **R\$ 28.990.500,00.**

## 10 AUDITORIAS

O Sistema Estadual de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde é instituído e regulamentado pelo Decreto Estadual nº 38.546/1998 e a Lei Estadual nº 11.867/2002, que cria os procedimentos administrativos e medidas aplicáveis às irregularidades ocorridas no SUS do Estado do Rio Grande do Sul.

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

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

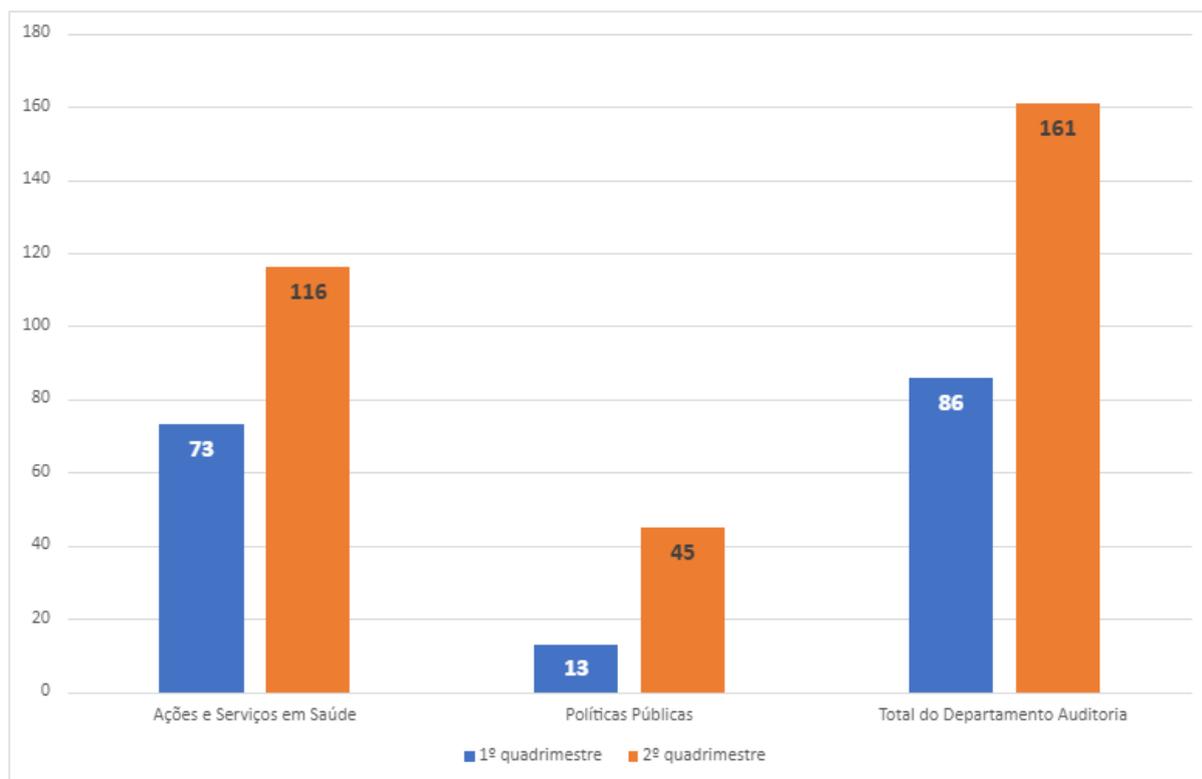
As auditorias também podem ser classificadas segundo a periodicidade. As auditorias regulares são realizadas em caráter de rotina, periódica, sistemática e previamente programada. Enquanto as auditorias especiais são instauradas para atender a apuração de denúncias encaminhadas ao DEASUS/SES/RS, indícios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

No 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023, o DEASUS/SES/RS informou a conclusão de 38 (trinta e oito) auditorias e 169 (cento e sessenta e nove) em andamento. No entanto, após verificação interna, observou-se inconsistência dos dados informados, sendo o correto 86 (oitenta e seis) concluídas com arquivamento de seu respectivo processo até o final de abril de 2023 e 187 (cento e oitenta e sete) em andamento naquele

quadrimestre. Dessa forma, com vistas à transparência das ações de auditoria e a observância da Lei Complementar n.º 141/2012, tais informações serão retificadas no presente relatório.

Em relação ao 2º Quadrimestre de 2023, 161 (cento e sessenta e uma) auditorias foram concluídas com arquivamento de seus respectivos processos e 166 (cento e sessenta e seis) estão em andamento. O quantitativo geral de auditorias concluídas, por tipo, está disposto no Gráfico 7.

**Gráfico 7.** Quantitativo de auditorias concluídas, segundo objeto de auditoria, Rio Grande do Sul, 1º e ao 2º quadrimestre de 2023.



Fonte: elaboração própria.

Em consonância com a Lei Complementar nº 141/2012, no Quadro 36 apresenta-se a síntese das 246 (duzentos e quarenta e seis) auditorias concluídas no transcorrer no 1º e 2º quadrimestre de 2023, com as respectivas recomendações e determinações, de acordo com o modelo disposto no Manual do Usuário DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. Reitera-se que as recomendações apresentadas são aquelas mantidas após as fases de defesa e recurso, quando apresentado e interposto, respectivamente.

**Quadro 36.** Auditorias concluídas no 1º e 2º quadrimestre de 2023 e suas respectivas recomendações, Rio Grande do Sul, 2023.

<b>Nº DO PROCESSO</b>	<b>DEMANDANTE</b>	<b>ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA</b>	<b>UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)</b>	<b>FINALIDADE</b>
16/2000-0022985-7	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora da Piedade-Nova Palma (2244128)	Auditoria Regular
16/2000-0029778-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora da Piedade-Nova Palma (2244128)	Auditoria Especial
16/2000-0054909-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde-Santa Maria (5922216)	Auditoria Regular
16/2000-0066688-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde Santa Maria (5922216)	Auditoria Especial
16/2000-0067542-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde Santa Maria (5922216)	Auditoria Especial
16/2000-0105815-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde Santa Maria (5922216)	Auditoria Especial
16/2000-0116943-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde-Santa Maria (5922216)	Auditoria Regular
17/2000-0000369-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde- Santa Maria (5922216)	Auditoria Especial
19/2000-0035248-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Sapiranga (2232154)	Auditoria Especial
19/2000-0134660-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Especial
19/2000-0148441-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Especial
20/2000-0023239-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0035084-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Medianeira Planalto (2228556)	Auditoria Regular
20/2000-0043874-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0053808-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Especial
20/2000-0055125-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade Palmeira das Missões (2235323)	Auditoria Regular
20/2000-0055172-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Municipal de São Pedro do Sul (2244314)	Auditoria Especial
20/2000-0075195-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0086107-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0100696-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0107578-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0120776-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular

20/2000-0130430-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
21/2000-0009773-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
21/2000-0021461-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
21/2000-0031234-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade Dr Victor Lang - Caçapava do Sul (2234416)	Auditoria Regular
21/2000-0032037-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
21/2000-0066677-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Instituto de Cardiologia Hospital Viamão (5223962)	Auditoria Regular
21/2000-0071596-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Fundação Hospitalar do Rolante (2257564)	Auditoria Regular
21/2000-0121576-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ Hospital Regional de São Jerônimo (6424236)	Auditoria Regular
21/2000-0121605-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Instituto de Cardiologia Hospital Viamão (5223962)	Auditoria Regular
21/2000-0124546-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São João Evangelista- Segredo (2234475)	Auditoria Regular
21/2000-0124753-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Isabel-Gaurama (2249545)	Auditoria Regular
21/2000-0125203-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Padre Eugênio - Rondinha	Auditoria Regular
21/2000-0125257-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Roque- Dois Lajeados (2241013)	Auditoria Regular
22/2000-0000276-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José de Dois Irmãos IBSAUDE (6844138)	Auditoria Regular
22/2000-0000476-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Antônio- São Sepé (2244322)	Auditoria Regular
22/2000-0000510-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes- Passo Fundo (2247054)	Auditoria Regular
22/2000-0000632-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Crissiumal (2708000)	Auditoria Regular
22/2000-0002322-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz Gonzaga (2259893)	Auditoria Regular
22/2000-0012991-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de São Gabriel (2248204)	Auditoria Regular
22/2000-0022649-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Teresa Guarani das Missões (2259931)	Auditoria Especial
22/2000-0036845-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Butiá (2265958)	Auditoria Regular
22/2000-0036889-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora do Rosário de Riozinho (2227703)	Auditoria Regular
22/2000-0036923-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Gabriel Ametista do Sul (2228629)	Auditoria Regular

22/2000-0037352-7	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José - Maximiliano de Almeida (2247038)	Auditoria Regular
22/2000-0037379-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Olhos Lions- Passo Fundo (2244969)	Auditoria Regular
22/2000-0037402-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José-Sertão (2246805)	Auditoria Regular
22/2000-0037409-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Roque Gonzales-Tapera (2246783)	Auditoria Regular
22/2000-0039165-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providência-Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Regular
22/2000-0039549-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Cristo Redentor- Marau (2246953)	Auditoria Regular
22/2000-0050782-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes-Passo Fundo (2247054)	Auditoria Regular
22/2000-0051227-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Santo Cristo (2250829)	Auditoria Regular
22/2000-0059543-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo - Osório (2257815)	Auditoria Regular
22/2000-0063947-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário de Canoas (3508528)	Auditoria Especial
22/2000-0083496-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HRSJ Hospital Regional de São Jeronimo (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0083540-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Antônio Tenente Portela (5384117)	Auditoria Especial
22/2000-0083556-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Roque- Faxinal do Soturno (2244101)	Auditoria Regular
22/2000-0083558-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde – Santa Maria (5922216)	Auditoria Regular
22/2000-0083586-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Associação Beneficente São Vicente de Paulo-Cruz Alta (6920527)	Auditoria Especial
22/2000-0083592-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz Gonzaga (2259893)	Auditoria Regular
22/2000-0083605-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade de Ijuí (2261057)	Auditoria Especial
22/2000-0083617-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo - Osório (2257815)	Auditoria Regular
22/2000-0120200-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Clínicas-Passo Fundo (2246929)	Auditoria Regular
22/2000-0120212-2	DEASUS – DAPPS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo- Cruz Alta (2263858)	Auditoria Regular

23/2000-0015340-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	PS Avenida – Santa Cruz do Sul (2254999)	Auditoria Regular
20/2000-0064951-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora - Alpestre (2228564)	Auditoria Regular
20/2000-0093576-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Municipal Vila Maria (2246899)	Auditoria Especial
21/2000-0021609-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Erechim (2249472)	Auditoria Especial
22/2000-0118254-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Associação Beneficente São Vicente de Paulo - Cruz Alta (6920527)	Auditoria Especial
22/2000-0146377-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Associação Beneficente São Vicente de Paulo – Cruz Alta (6920527)	Auditoria Especial
23/1000-0006915-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (2237253)	Auditoria Especial
22/2000-0059541-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Santa Luzia - Capão da Canoa (2707969)	Auditoria Regular

**Sem recomendações**, 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.

<b>Nº DO PROCESSO</b>	<b>DEMANDANTE</b>	<b>ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA</b>	<b>UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)</b>	<b>FINALIDADE</b>
16/2000-0042999-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Canguçu (2232928)	Auditoria Regular
19/2000-0078125-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde – Santa Maria (5922216)	Auditoria Regular
20/2000-0034499-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo – Passo Fundo (2246988)	Auditoria Regular
20/2000-0043953-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde – Santa Maria (5922216)	Auditoria Regular
20/2000-0055803-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Uruguaiana (2248190)	Auditoria Regular
20/2000-0064972-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Terezinha - Palmitinho (2228580)	Auditoria Regular
21/2000/0107811-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Nossa Senhora dos Navegantes - Torres (2707950)	Auditoria Regular
21/2000-0009971-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Uruguaiana (2248190)	Auditoria Especial

21/2000-0010244-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente São João Arvorezinha (2252163)	Auditoria Regular
21/2000-0010314-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José - Sertão (2246805)	Auditoria Regular
21/2000-0021042-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade Palmeira das Missões (2235323)	Auditoria Especial
21/2000-0021540-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Uruguaiana (2248190)	Auditoria Regular
21/2000-0032152-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Caridade de Bagé (2261987)	Auditoria Regular
21/2000-0071609-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Francisco de Paula (2227770)	Auditoria Regular
21/2000-0071645-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Medianeira Planalto (2228556)	Auditoria Regular
21/2000-0071671-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Pio XII Seberi (2228610)	Auditoria Regular
21/2000-0071731-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Santa Vitória do Palmar (2233398)	Auditoria Regular
21/2000-0072183-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Santo Antônio da Patrulha (6389104)	Auditoria Regular
21/2000-0077993-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Santa Luzia - Capão da Canoa (2707969)	Auditoria Regular
21/2000-0078054-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário Santa Maria (2244306)	Auditoria Regular
21/2000-0106963-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Caridade Três Passos (2228726)	Auditoria Regular
21/2000-0107749-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz Gonzaga (2259893)	Auditoria Regular
21/2000-0107811-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Nossa Senhora dos Navegantes - Torres (2707950)	Auditoria Regular
21/2000-0121626-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa o Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
21/2000-0121650-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Clínicas – Passo Fundo (2246929)	Auditoria Regular
21/2000-0124183-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade Santa Rita – Triunfo (2227673)	Auditoria Regular
21/2000-0124541-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Barbara – Encruzilhada do Sul (2234432)	Auditoria Regular
21/2000-0124931-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Paulo - São Paulo das Missões (2250713)	Auditoria Regular
21/2000-0128872-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (2707918)	Auditoria Regular

21/2000-0135812-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr – Rio Grande (2707675)	Auditoria Regular
22/2000-0000339-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Pio XII- Seberi (2228610)	Auditoria Regular
22/2000-0001977-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Caridade de Bagé (2261987)	Auditoria Regular
22/2000-0002228-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Francisco de Assis- Parobé (2227762)	Auditoria Regular
22/2000-0002242-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Sapiranga (2232154)	Auditoria Regular
22/2000-0002299-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo – Passo Fundo (2246988)	Auditoria Regular
22/2000-0002306-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Caridade de Bagé (2261987)	Auditoria Regular
22/2000-0002307-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz – Dom Pedrito (2262002)	Auditoria Regular
22/2000-0002312-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Auxiliadora - Rosário do Sul (2248239)	Auditoria Regular
22/2000-0012327-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Bom Pastor – Igreja (2227665)	Auditoria Regular
22/2000-0012793-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Caridade Três Passos (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0013119-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo - Osório (2257815)	Auditoria Especial
22/2000-0013128-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Nossa Senhora dos Navegantes - Torres (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0022691-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Ângelo (2259907)	Auditoria Especial
22/2000-0024817-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã (2257548)	Auditoria Regular
22/2000-0024875-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Bom Jesus - Taquara (2227932)	Auditoria Regular
22/2000-0024971-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Caridade Três Passos (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0036634-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Regional Nelson Cornetet - Guaíba (181927)	Auditoria Regular
22/2000-0036820-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Casa de Saúde São José – Pinhal Grande (2244209)	Auditoria Regular
22/2000-0037286-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Unidade Mista Hospital Paraíso - Paraíso do Sul (2234467)	Auditoria Especial
22/2000-0037388-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Municipal Passo Fundo (2246996)	Auditoria Regular

22/2000-0037496-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Annes Dias - Ibirubá (5395674)	Auditoria Regular
22/2000-0038545-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Alecrim (2707993)	Auditoria Regular
22/2000-0039134-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Francisco de Assis - Parobé (2227762)	Auditoria Regular
22/2000-0039179-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Caridade Três Passos (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0039186-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Canguçu (2232928)	Auditoria Regular
22/2000-0039927-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Nossa Senhora dos Navegantes - Torres (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0047626-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã (2257548)	Auditoria Regular
22/2000-0047630-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Bom Pastor - Igrejinha (2227665)	Auditoria Regular
22/2000-0047641-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Francisco de Assis - Parobé (2227762)	Auditoria Regular
22/2000-0047644-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ Hospital Regional de São Jerônimo (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0047650-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Bom Jesus – Taquara (2227932)	Auditoria Regular
22/2000-0047697-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Frei Clemente- Soledade (2246961)	Auditoria Regular
22/2000-0050071-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Pio XII-Seberi (2228610)	Auditoria Regular
22/2000-0050267-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Santa Vitória do Palmar (2233398)	Auditoria Regular
22/2000-0050979-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Bárbara Beneficente – Santa Bárbara do Sul (2263890)	Auditoria Regular
22/2000-0059328-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Bom Jesus – Taquara (2227932)	Auditoria Regular
22/2000-0059341-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providencia FREDWEST – Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Regular
22/2000-0059356-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Caridade Três Passos (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0059466-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo – Passo Fundo (2246988)	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 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
18/1000-0001214-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Moinhos de Vento – Porto Alegre (3006522)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	A conta hospitalar referente a esta internação, se considerada a orientação do Tema 1033, ou seja, a tabela do SUS ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento, seria de R\$ 23.173,17 para serviços hospitalares e profissionais.			
18/1000-0008720-8	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Clínicas – Porto Alegre (2237601)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	A conta hospitalar foi apresentada no formato de conta aberta, com cobrança por item utilizado, e com valor de atendimento particular, totalizando R\$ 33.735,59. Se aplicado o regramento indicado no Tema 1033 a conta passa para R\$ 6.632,31, detalhamento no Anexo 2. A diferença entre o valor pago e o valor segundo regramento do Tema 1033 do Supremo Tribunal Federal/STF (Recurso Extraordinário nº 666.094) é de R\$ 30.885,62. 5. Salienta-se ainda que a rastreabilidade das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) está comprometida pela ausência das notas fiscais e das etiquetas de rastreabilidade, impossibilitando que se identifique valor de aquisição pela instituição, a origem e a especificidade dessas. Caso ficasse comprovada e justificada a utilização de OPME diversa da disponível na tabela SUS, poderia ter implicação na atribuição do valor das mesmas.			
18/2000-0098445-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Secretaria Municipal de Saúde de Arroio Grande (6566596)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de acordo com a composição das equipes, profissionais, carga horária e equipes habilitadas.</p> <p>Recomendação nº 2: A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Arroio Grande deve regularizar a forma de contratação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) e Agentes Comunitários de Endemia (ACEs) com maior brevidade possível, para fazer jus ao recebimento da Assistência Financeira Complementar (AFC) - 95% e Incentivo financeiro para fortalecimento de políticas à atuação de ACS (IFP) – 5% para os 17 ACSs e quatro (4) ACEs. Tal ação visa evitar perda de receita ao Município, já que o incentivo federal para os ACSs e ACEs é vedado o repasse quando o vínculo contratual estiver em desacordo com a legislação.</p> <p>Recomendação nº 3: A Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com as equipes de Atenção Básica (AB) municipal, deve realizar análise, planejamento e monitoramento dos indicadores para avançar no desempenho da oferta e qualificação da AB. Ressalta-se que o baixo desempenho nos indicadores impacta diretamente na qualidade do serviço prestado na Atenção Primária à Saúde municipal, como também implica em diminuição do recurso federal, vinculado ao desempenho, repassado ao ente municipal.</p> <p>Recomendação nº 4: Realizar o cadastro e vinculação dos profissionais da equipe multiprofissional a equipe sob Identificador Nacional de Equipe (INE): 0001575260, no CNES. A comprovação da equipe multiprofissional via cadastro no CNES constitui em critério obrigatório para a manutenção da adesão ao projeto Rede Bem Cuidar (RBC/RS), sendo que os entes municipais com pendência precisavam assinar o termo de ajuste de conduta para o 2º ciclo e colocar no Sistema de Informação em Saúde (SIS) da RBC/RS.</p> <p>Recomendação nº 5: A gestão municipal em saúde deve providenciar a identidade visual do projeto RBC/RS conforme estabelecido no Art. 8º, da Portaria Estadual nº 204/2022.</p> <p>Recomendação nº 6: Às UBSs, realizar o controle diário da rede de frio de imunobiológicos, registrar em instrumento específico e manter o mesmo em local visível. À SMS, acompanhar esta ação e promover capacitação dos profissionais baseado na orientação da Rede de Frio do Ministério da Saúde (MS), bem como do Estado (3ª Coordenadoria Regional de Saúde/CRS).</p>			

	Recomendação nº 7: Havendo orientação sistematizada para a execução adequada desta atividade, orienta-se o treinamento das equipes de enfermagem para a revisão dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs). Orienta-se que os POPs sejam fixados em locais de fácil acesso e visualização dos profissionais.			
19/2000-0053231-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS), recomenda-se observar as metas quantitativas e qualitativas apontadas com o propósito de orientar, na próxima reavaliação de série histórica e de produção do referido prestador, a fim de renovação do contrato com a SES/RS. Dar especial atenção ao Tratamento em Oncologia, Radioterapia, Quimioterapia em geral, Tratamento de Enfermidades no Sistema Nervoso Central e Periférico, que correspondem as habilitações do Hospital Santa Casa do Rio Grande, conforme as Portarias do Ministério da Saúde nº 404, de 07/05/2008 e a Portaria nº 646, de 10/11/2008. Recomendação nº 2: Orientar pelo cumprimento das normas estabelecidas para o recebimento de incentivos, tais como instituir e cumprir grade de Plantão Presencial nas especialidades da Traumatologia/Ortopedia, Neurologia e Cirurgia Bucomaxilofacial.			
20/1000-0005879-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) – Porto Alegre (2262568)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Identificada diferença entre o valor apresentado pelo hospital e o valor indicado pela auditoria de R\$99.662,98.			
20/2000-0034293-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providência FREDWEST – Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS), monitorar e avaliar a necessidade de readequação do teto físico/financeiro contratual dos procedimentos para os quais prestador não atingiu as metas estabelecidas no contrato 140/2019. Recomendação nº 2: à 19ª CRS para que seja verificada a articulação da rede de serviços, considerando a subutilização e a baixa taxa de ocupação dos leitos. Recomendação nº 03: à Comissão de Avaliação e Contrato (CAC), com vistas à verificação do cumprimento das finalidades dos incentivos federal e estadual.			
20/2000-0040112-0	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Agudo (2234386)	Auditoria Especial

<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: instituir o prontuário unificado dos atendimentos do Hospital Agudo. Recomendação nº 2: ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS), recomenda-se análise e revisão dos quantitativos contratualizados.			
20/2000-0042259-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz – Dom Pedrito (2262002)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: análise do contrato pactuado e o que foi executado. Recomendação nº 2: sugerir ao DGAE/SES/RS a adequação do físico em relação ao financeiro, pois, por exemplo, um quantitativo unitário do item 0301060029 “atendimento de urgência c/ observação até 24 h em atenção especializada” é de R\$ 12,47, valor esse insuficiente para essa execução. No caso do hospital auditado, a demanda é de 6.000 usuário/mês, mas está pactuado em 9.400 (com financeiro defasado). Recomendação nº 3: no que diz respeito às internações, apesar de possuir incentivo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), as cirurgias foram realizadas por incentivo de emenda parlamentar, não sendo utilizados os recursos contratados (FAEC foi pactuado oito (8) cirurgias/mês, com valores anuais de R\$ 118,039,68). Sugere-se rever o incentivo federal, pois não foi executado. Recomendação nº 4: tendo em vista o forte predomínio de parto cesáreos (85,89%), são necessárias ações envolvendo a rede de pré-natal do Município e outras ações de conscientização para a realização de parto normal. Recomendação nº 5: rever os incentivos dispensados para os partos, sugerindo direcionar para ações que efetivamente modifiquem essa estatística.			
20/2000-0056289-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora do Rosário de Riozinho (2227703)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Ao DGAE/SES/RS, para análise e revisão dos quantitativos contratualizados			
20/2000-0063135-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Macrorregiões de Saúde/RS	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: reavaliar os fluxos e referências das Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) e a integração entre as regulações municipais e estadual. Recomendação nº 2: advertência do prestador com reforço na orientação sobre esta exigência equivocada de exame PCR Covid, alertando para o previsto na Portaria SES/RS nº 299/2020. E que a SES/RS verifique com seus prestadores se conseguiram repor seus estoques de relaxantes musculares e sedativos, fato que efetivamente ocorreu. Recomendação nº 3: providenciar que as Secretarias Municipais de Saúde informem, em tempo real, os leitos operacionais disponíveis para o DRE/SES/RS e a taxa de ocupação dos leitos de UTI ao DGAE/SES/RS, como outros municípios em gestão plena já fazem.			
20/2000-0087284-0	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Ana Nery – Santa Cruz do Sul (2255936)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: os dados registrados no Sistema de regulação de internações hospitalares do SUS (GERINT) deverão ser informados com exatidão, nos prazos parametrizados, em até 24 horas, conforme a Portaria SES/RS nº 299/2020. Recomendação nº 2: os dados inseridos no <i>dashboard</i> de monitoramento de leitos e demais sistemas de informação devem ser reais/exatos, conforme Decreto Estadual/RS nº 55.270, de 24/05/2020, alterado pelo Decreto 55.882/2021 (artigos 28, 29 e 30).  Recomendação nº 3: o CNES deve ser mantido e atualizado com as informações corretas sobre suas estruturas e organização. Recomendação nº 4: a instituição deverá adequar-se, designando e capacitando funcionários para manter as atualizações no GERINT, CNES e no Dashboard. Recomendação nº 5: à Secretaria Municipal de Saúde, que seja esclarecido como se deu o custeio dos leitos de UTI COVID-19 adulto nestas instituições; Hospital Santa Cruz e Hospital Ana Nery, no período de março/2020 a abril/2021.			

20/2000-0087985-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Regina Novo Hamburgo (2232057)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Verificação de valor divergente do apresentado pelo hospital, indicando que a conta hospitalar totaliza o valor de R\$ 24.978,67.			
21/2000-0023723-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de São Gabriel (2248204)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: primar pela exatidão das informações inseridas no Sistema de Monitoramento de Leitos de UTI.</p> <p>Recomendação nº 2: avaliar a necessidade de atualização do Plano de Contingência para enfrentamento à pandemia.</p> <p>Recomendação nº 3: apresentar Procedimento Operacional Padrão para controle/monitoramento, manutenção e acesso ao sistema de gases medicinais e <i>backup</i> e realizar treinamento dos funcionários.</p> <p>Recomendação nº 4: apresentar os indicadores de qualidade da atenção na UTI COVID (<i>Sequential Organ Failure Assessment</i>, <i>Simplified Acute Physiology Score 3</i> ou outros utilizados) no período de julho/2020 a março/2021.</p> <p>Recomendação nº 5: assegurar a presença de equipe mínima: a) na unidade de internação psiquiátrica/saúde mental; b) na UTI Adulto.</p> <p>Recomendação nº 6: apresentar Plano de Educação Continuada dos funcionários.</p> <p>Recomendação nº 7: justificar a divergência constatada entre as informações de ocupação de leitos de UTI, de acordo com o mapa de leitos e os dados informados no Sistema de Monitoramento (<i>dashboard</i>) e GERINT.</p> <p>Recomendação nº 8: informar a situação atual de instalação dos leitos de UTI Adulto.</p> <p>Recomendação nº 9: promover adequações estruturais, a fim de disponibilizar banheiro para os usuários que se encontram na emergência sem necessidade de acesso à sala vermelha.</p> <p>Recomendação nº 10: adotar ações de melhoria no espaço destinado à aplicação de medicamentos e nebulização de usuários na emergência, pois, observou-se que não existe sala destinada para tal, estando as cadeiras (que não conferem qualquer conforto) dispostas em corredor, sem distanciamento. Nesse sentido, a Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 50/2002 e a Portaria do Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde (GM/MS) nº 354/2014.</p> <p>Recomendação nº 11: manter o CNES atualizado, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.646/2015.</p> <p>Recomendação nº 12: apresentar o PPCI vigente.</p>			
21/2000-0023736-9	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Cruz – Santa Cruz do Sul (2254964)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: os dados registrados no sistema GERINT deverão ser informados com exatidão, nos prazos parametrizados, em até 24 horas, conforme a Portaria SES nº 299/2020.</p> <p>Recomendação nº 2: os dados inseridos no <i>dashboard</i> de Monitoramento de Leitos e demais Sistemas de Informação devem ser reais/exatos, conforme Decreto Estadual/RS nº 55.270 de 24/05/2020, alterado pelo Decreto 55.882/2021 (artigos 28, 29 e 30).</p> <p>Recomendação nº 3: a instituição deverá adequar-se, designando e capacitando funcionários para manter as atualizações no GERINT e no <i>dashboard</i>.</p> <p>Recomendação nº 4: à Secretaria Municipal de Saúde, para que seja esclarecido como se deu o custeio dos leitos de UTI COVID-19 adulto no Hospital Santa Cruz no período de março/2020 a março/2021.</p>			
21/2000-0033187-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário de Canoas (3508528)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: o hospital precisa de ações voltadas à melhoria e qualidade dos serviços prestados, dos processos de trabalho da instituição e do atendimento aos usuários, em específico das gestantes.</p> <p>Recomendação nº 2: em relação à regulação dos usuários referenciados e a atuação do Núcleo Interno de Regulação, a gestão deve avaliar a realização de melhorias, a fim de proporcionar um melhor funcionamento e atendimento para as usuárias e usuários do Hospital Universitário.</p>			

21/2000-0041503-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Auxiliadora - Rosário do Sul (2248239)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	O hospital deve se adequar ao que preconiza a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.638/2002 e a Portaria GM/MS nº 396/2000, devendo constar no prontuário, registrado se ocorreu atendimento ambulatorial ou atendimento de urgência: evolução médica; evolução de enfermagem e de outros profissionais assistentes. No caso de internação, as evoluções devem ser diárias, com data e horário em todas elas, prescrição médica, prescrição de enfermagem e de outros profissionais assistentes. A alta hospitalar também deve ser registrada em prontuário.			
21/2000-0052439-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Regina Novo Hamburgo (2232057)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	O valor da conta hospitalar apresentado pelo prestador Associação Congregação de Santa Catarina – Hospital Regina de Novo Hamburgo, de R\$ 277.035,34, diverge do valor recomendado pelo relatório de auditoria de R\$ 149.206,43.			
21/2000-0052449-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Regina Novo Hamburgo (2232057)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	O valor apresentado pelo prestador Associação Congregação de Santa Catarina – Hospital Regina de Novo Hamburgo, de R\$ 69.965,54, diverge do valor recomendado pelo relatório de auditoria nº 824/2021, que foi de R\$ 44.033,77.			
21/2000-0052798-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de São Gabriel (2248204)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se à instituição atentar para os devidos registros de atendimento que devem constar no prontuário do cidadão, bem como aos códigos correspondentes aos procedimentos efetivamente executados.			
21/2000-0052831-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Ângelo (2259907)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: OR, OR parcial e/ou MP.</p> <p>Recomendação nº 2: as situações dos profissionais apontados neste relatório de auditoria junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Sugiro a verificação da situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES.</p> <p>Recomendação nº 3: regularizar o preenchimento dos espelhos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) referentes aos cadastros dos médicos autorizadores, médicos responsáveis, diretor clínico e médico solicitante.</p> <p>Recomendação nº 4: reitera-se que os espelhos de AIH devem ser conferidos e assinados pelo diretor geral ou diretor clínico ou diretor técnico do hospital ou outro profissional médico designado pelo diretor geral.</p> <p>Recomendação nº 5: adequar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor.</p> <p>Recomendação nº 6: as prescrições relativas aos hemocomponentes.</p> <p>Recomendação nº 7: reitera-se que, quando utilizadas Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), o espelho da AIH deve ser preenchido nos seus campos de específicos (dados de OPME) referentes a Nota Fiscal, Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) do fornecedor, Lote, Série, Registro na ANVISA e CNPJ do fabricante. Estes registros devem estar em consonância com o Termo de Cooperação Interinstitucional FPE (Finanças Públicas do Estado/RS) nº 3080/2017, processo administrativo eletrônico 17/2000-0188070.0, que trata sobre a rastreabilidade das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), de 28/11/2017.</p> <p>Recomendação nº 8: reitera-se que todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.</p> <p>Recomendação nº 9: informar o fluxo assistencial quanto à autorização e realização dos exames de Tomografia Computadorizada e de Ressonância Magnética dos usuários ambulatoriais e internados, junto a esta instituição hospitalar, bem como a sistemática de cobrança destes exames, tanto ambulatorial, como hospitalar.</p> <p>Recomendação nº 10: apropriar-se da sistemática de cobrança das sessões de fisioterapias e dos anatomopatológicos de usuários internados pelo Sistema Único de Saúde junto a esta instituição hospitalar.</p>			

21/2000-0066666-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Ângelo (2259907)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: reitera-se a necessidade de regularizar as situações dos profissionais apontados neste relatório de auditoria junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Sugere-se a verificação da situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES.</p> <p>Recomendação nº 2: regularizar o preenchimento dos espelhos das AIHs referentes aos cadastros dos médicos autorizadores, médicos responsáveis, diretor clínico e médico solicitante.</p> <p>Recomendação nº 3: reitera-se que os espelhos de AIH devem ser conferidos e assinados pelo diretor geral ou diretor clínico ou diretor técnico do hospital ou outro profissional médico designado pelo diretor geral.</p> <p>Recomendação nº 4: adequar as prescrições médicas relativas aos hemocomponentes.</p> <p>Recomendação nº 5: reitera-se que, quando utilizada uma OPME, o espelho da AIH deve ser preenchido nos seus campos de específicos (dados de OPM) referentes a Nota Fiscal, CNPJ do fornecedor, Lote, Série, Registro na ANVISA e CNPJ do fabricante. Estes registros devem estar em consonância com o Termo de Cooperação Interinstitucional FPE/RS nº 3080/2017, processo administrativo eletrônico 17/2000-0188070.0, que trata sobre a rastreabilidade das órteses, próteses e materiais especiais (OPME), de 28/11/2017.</p> <p>Recomendação nº 6: reitera-se que todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.</p> <p>Recomendação nº 7: informar o fluxo assistencial quanto a autorização e realização dos exames de Tomografia Computadorizada e de Ressonância Magnética dos usuários ambulatoriais e internados, junto a esta instituição hospitalar, bem como a sistemática de cobrança destes exames, tanto ambulatorial, como hospitalar.</p> <p>Recomendação nº 9: apropriar-se da sistemática de cobrança das sessões de fisioterapias e dos anatomopatológicos de usuários internados pelo Sistema Único de Saúde junto a esta instituição hospitalar, conforme normativas do SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS), respeitando os quantitativos máximos para cada procedimento.</p> <p>Recomendação nº 10: apropriar-se dos critérios para emissão de mais de uma AIH para o mesmo usuário em uma mesma internação hospitalar e apropriar-se dos códigos do motivo de apresentação e do adequado registro de saída do usuário, evitando o atual equívoco de registro nos espelhos de AIHs desta instituição hospitalar quanto ao uso do “Motivo de Saída 51: Encerramento administrativo”, conforme preconiza o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares – SUS – Versão 01.2017.</p> <p>Recomendação nº 10: atentar para o uso correto dos códigos de traqueostomia (04.04.01.037.7 x 04.12.01.012.7), conforme discriminação no SIGTAP.</p> <p>Recomendação nº 11: reitera-se a necessidade de atentar para o adequado preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo gestor.</p> <p>Recomendação nº 12: à 12ª CRS, informar aos municípios de sua região quanto à observância das normativas para preenchimento adequado e completo das AIHs.</p> <p>Recomendação nº 13: à 12ª CRS, informar aos municípios de sua região quanto ao adequado preenchimento e atualização sistemática do CNES.</p>			
21/2000-0075802-4	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Frente a insuficiência de procedimentos cirúrgicos em cirurgia vascular na Santa Casa de Rio Grande, que realizou apenas 50 cirurgias, não atingindo o mínimo de 180 procedimentos cirúrgicos recomendados para manutenção da habilitação como serviço de assistência de alta complexidade em cirurgia vascular, ao DGAE/SES/RS para análise da habilitação como serviço de assistência de alta complexidade em cirurgia vascular da Santa Casa de Rio Grande.</p>			
21/2000-0077906-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Auxiliadora - Rosário do Sul (2248239)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Enfatizar ao prestador sobre a necessidade de melhorar os registros médicos e avaliar a possibilidade de atuação da Comissão de Revisão de Prontuários na instituição para auxiliar nesse processo.</p>			
21/2000-0078096-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providência FREDWEST –	Auditoria Regular

			Frederico Westphalen (2228602)	
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: OR, OR parcial e/ou MP.  Recomendação nº 2: regularizar as situações dos profissionais apontados neste relatório de auditoria junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Sugere-se a verificação da situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES.  Recomendação nº 3: regularizar o preenchimento dos espelhos das AIHs referentes aos cadastros dos médicos autorizadores, médicos responsáveis, diretor clínico e médico solicitante.  Recomendação nº 4: regularizar a sistemática de registros dos tratamentos fisioterapêuticos.  Recomendação nº 5: observar o adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Avaliação de Prontuários desta instituição hospitalar.  Recomendação nº 6: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo gestor, bem como o adequado profissional autorizador.  Recomendação nº 7: adequar as prescrições relativas aos hemocomponentes.  Recomendação nº 8: quando utilizada uma OPME, o espelho da AIH deve ser preenchido nos seus campos de específicos (dados de OPM) referentes a Nota Fiscal, CNPJ do fornecedor, Lote, Série, Registro na ANVISA e CNPJ do fabricante. Estes registros devem estar em consonância com o Termo de Cooperação Interinstitucional FPE/RS nº 3080/2017, processo administrativo eletrônico 17/2000-0188070.0, que trata sobre a rastreabilidade das órteses, próteses e materiais especiais (OPME), de 28/11/2017.  Recomendação nº 9: todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.</p>			
21/2000-0081856-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo - Osório (2257815)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomenda-se à instituição atentar para os devidos registros de atendimento que devem constar no prontuário do usuário, bem como aos códigos correspondentes aos procedimentos efetivamente executados.</p>			
21/2000-0095653-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providencia FREDWEST – Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: OR, OR parcial e/ou MP.  Recomendação nº 2: regularizar as situações dos profissionais apontados neste relatório de auditoria junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Sugere-se a verificação da situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES.  Recomendação nº 3: regularizar o preenchimento dos espelhos das AIHs referentes aos registros dos médicos autorizadores, médicos responsáveis, diretor clínico e médico solicitante.  Recomendação nº 4: regularizar a sistemática de registros dos tratamentos fisioterapêuticos.  Recomendação nº 5: observar o adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Avaliação de Prontuários desta instituição hospitalar.  Recomendação nº 6: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo gestor, bem como o adequado profissional autorizador.  Recomendação nº 7: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar.  Recomendação nº 8: observar o efetivo registro de alta hospitalar, com preferência de nota de alta hospitalar, que deve ser compatível com o motivo de saída registrado no espelho da AIH.  Recomendação nº 9: adequar as prescrições relativas aos hemocomponentes.  Recomendação nº 10: quando utilizada uma OPME, o espelho da AIH deve ser preenchido nos seus campos de específicos (dados de OPME) referentes a Nota Fiscal, CNPJ do fornecedor, Lote, Série, Registro na ANVISA e CNPJ do fabricante. Estes registros devem estar em consonância com o Termo de Cooperação Interinstitucional FPE/RS 3080/2017, processo administrativo eletrônico 17/2000-0188070.0, que trata sobre a rastreabilidade das órteses, próteses e materiais especiais (OPME), de 28/11/2017.  Recomendação nº 11: todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.  Recomendação nº 12: todos os exames realizados durante a internação hospitalar devem ser cobrados via sistema SIH (Sistema de Informação Hospitalar).</p>			

	Recomendação nº 13: informar a sistemática de solicitação, realização e cobrança de Tomografias Computadorizadas de usuários internados.			
21/2000-0102012-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Instituto de Oftalmologia Bento Goncalves LTDA – Caxias do Sul (2966980)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Nesta análise inicial dos reiterados processos de solicitação de antecipação de tutela evidencia-se uma relação viciosa, estimulada através da oferta de laudos médicos com indicação de tratamento cirúrgico na especialidade da Oftalmologia, sendo ofertados por médicos do corpo clínico da empresa RGA SUS Hospital Instituto de Oftalmologia de Cachoeira do Sul sob alegação de DITA (Declaração de Incapacidade Técnica de Atendimento); e por outro lado, a oferta de orçamentos de tratamento cirúrgico de média complexidade no âmbito do particular através da empresa CJB Instituto de Oftalmologia, sendo que os profissionais envolvidos, tanto na oferta de laudo com indicação diagnóstica como aqueles que representam a empresa que apresenta orçamento para atendimento particular sob concessão da antecipação de tutela, são os mesmos.			
21/2000-0109349-2	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Associação Hospitalar Vila Nova – Porto Alegre (2693801)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Tendo em vista que há gestão plena na Saúde do Município e, portanto, existência de componente municipal de auditoria, foi realizada reunião conjunta e as demandas recebidas pela Ouvidoria da SES/RS foram atendidas em conjunto com outras que a Auditoria do Município já havia agendado para analisar. Identificadas diversas inconformidades, o prestador não apresentou retorno. A conduta adotada pelo componente municipal foi de encaminhar ao Ministério Público/RS, bem como ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS), Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN) e Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) para ciência e apuração de responsabilidades, bem como ao Gabinete do Secretário para medidas de readequação junto ao prestador.			
21/2000-0115489-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo – Cruz Alta (2263858)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendar ao prestador que mantenha sempre em suas dependências os materiais e instrumentos essenciais à realização dos exames, procedimentos que se fizerem necessários na área de sua referência, para melhor qualificar o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde.			
21/2000-0121612-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providencia FREDWEST – Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: OR, OR parcial e/ou MP. Recomendação nº 2: regularizar o cadastro dos diretores desta instituição junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Recomendação nº 3: regularizar as situações dos profissionais apontados neste relatório de auditoria junto ao CNES. Sugere-se a verificação da situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES. Recomendação nº 4: regularizar o preenchimento dos espelhos das AIHs referentes aos cadastros dos médicos autorizadores, médicos responsáveis, diretor clínico e médico solicitante. Recomendação nº 5: regularizar a sistemática de registros dos tratamentos fisioterapêuticos. Recomendação nº 6: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar. Recomendação nº 7: observar o efetivo registro de alta hospitalar, com preferência pelo registro de nota de alta hospitalar, que deve ser compatível com o motivo de saída registrado no espelho da AIH. Recomendação nº 8: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor, bem como os registros adequados do profissional autorizador registrados nestas AIHs. Recomendação nº 9: adequar as prescrições relativas aos hemocomponentes. Recomendação nº 10: quando utilizada uma OPME, o espelho da AIH deve ser preenchido nos			

	seus campos de específicos (dados de OPM) referentes a Nota Fiscal, CNPJ do fornecedor, Lote, Série, Registro na ANVISA e CNPJ do fabricante. Estes registros devem estar em consonância com o Termo de Cooperação Interinstitucional FPE/RS nº 3080/2017, processo administrativo eletrônico 17/2000-0188070.0, que trata sobre a rastreabilidade das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), de 28/11/2017. Recomendação nº 11: todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico. Recomendação nº 12: todos os exames realizados durante a internação hospitalar devem ser cobrados via sistema SIH (Sistema de Informação Hospitalar).			
21/2000-0124534-9	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Fundação Médico Hospitalar – Lavras do Sul (2262029)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: ao DGAE, DEASUS e 7ª CRS, ambos da SES/RS, reavaliar as metas quantitativas contidas no contrato, visto que o hospital somente realiza procedimentos hospitalares na área clínica, não executando nenhum procedimento nas outras áreas (cirurgia, obstetrícia); rediscutir o papel da entidade nosocomial dentro do contexto de atendimento pleno aos usuários do SUS no município de Lavras do Sul. Recomendação nº 2: ao DGAE/SES/RS, serviços gestores da Atenção Primária à Saúde, prefeitura (Secretaria de Municipal de Saúde de Lavras do Sul e DEASUS/SES/RS, que o poder público municipal estabeleça regras claras de referência e contrarreferência na área ambulatorial, junto com a fundação que administra a instituição hospitalar e que as comissões de controle hospitalar verifiquem periodicamente a execução do proposto. Recomendação nº 3: ao DGAE, DEASUS e CEVS, ambos da SES/RS, vigilância sanitária municipal, exigir, em curto prazo, que a instituição realize as adaptações necessárias para atender os quesitos solicitados pela vigilância sanitária da 7ª CRS e que a vigilância sanitária estadual e municipal façam o acompanhamento das obras prometidas.			
21/2000-0124925-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José Porto Lucena (2250810)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: OR, OR parcial e/ou MP. Recomendação nº 2: informar os nomes do diretor técnico, diretor clínico e diretor administrativo (ou administrador) desta instituição hospitalar na competência 1º semestre 2021 e atual. Recomendação nº 3: observar o adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar. Recomendação nº 4: observar o efetivo registro de alta hospitalar, com preferência pelo registro de nota de alta hospitalar, que deve ser compatível com o motivo de saída registrado no espelho da AIH. Recomendação nº 5: reitera-se que todos os exames realizados durante a internação hospitalar devem ser cobrados via sistema SIH (Sistema de Informação Hospitalar). Recomendação nº 6: informar sobre a sistemática de solicitação, realização e cobrança de Tomografias Computadorizadas de usuários internados. Recomendação nº 7: reitera-se que todos os exames realizados durante a internação devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.			
21/2000-0124956-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Centro de Assistência Médico Social (CAMS) - Tuparendi (5729297)	Auditoria Regular

<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: OR, OR parcial e/ou MP.  Recomendação nº 2: verificar da situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES, com atenção especial ao Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) cadastrado, bem como a carga horária.  Recomendação nº 3: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar.  Recomendação nº 4: observar o efetivo registro de alta hospitalar, com preferência pelo registro de nota de alta hospitalar, que deve ser compatível com o motivo de saída registrado no espelho da AIH.  Recomendação nº 5: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo gestor, bem como os registros adequados do profissional autorizador registrados nestas AIHs.  Recomendação nº 6: reitera-se que todos os exames realizados durante a internação hospitalar devem ser cobrados via sistema SIH (Sistema de Informação Hospitalar).  Recomendação nº 7: reitera-se a necessidade de adequar as prescrições/registros relativos à transfusão de hemocomponentes.  Recomendação nº 8: reitera-se que todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.  Recomendação nº 9: ao gestor municipal, verificar a situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES, com atenção especial ao código da CBO cadastrado, bem como a carga horária.  Recomendação nº 10: ao gestor municipal, observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo gestor, bem como os registros adequados do profissional autorizador registrados nestas AIHs.  Recomendação nº 11: ao gestor municipal, observar a sistemática de realização de exames complementares em usuários internados pelo SUS, com destaque as tomografias computadorizadas.</p>			
21/2000-0130170-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José Ivoti (2232189)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Há indícios de cobrança indevida no SUS em encaminhamentos de usuários do SUS para atendimento privado de saúde, realizado por prestador credenciado ao SUS, contrariando a legislação do SUS.</p>			
22/2000-0000174-3	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Caridade de Bagé (2261987)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Há indícios de cobrança indevida no SUS em encaminhamento de usuários do SUS para atendimento privado de saúde para procedimento de cardiologia intervencionista, realizado por prestador credenciado ao SUS, contrariando a legislação do SUS.</p>			
22/2000-0000284-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José Ivoti (2232189)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Dentre as inconformidades constatadas está a ausência de Comissão de Ética Médica, disponibilização de leitos de saúde mental aquém do contratado, ausência de evolução do atendimento do profissional fisioterapeuta - o que foi objeto de recomendação de ordem de recolhimento do valor correspondente. Ainda, foi constatada cobrança de procedimento diverso do executado e emissão de nova AIH para usuário que retornou em menos de 3 (três) dias após a alta.</p>			
22/2000-0000578-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Porto Xavier (2259982)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Considerando perceber incentivos do Programa Estadual Urgências/Emergências, que tome providências no sentido de estipular prazo para a real efetivação do contrato.</p>			
22/2000-0010082-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Laboratório Santa Rita de Cassia – Passo Fundo (2245256)	Auditoria Regular

<b>Recomendações</b>	Sugere-se que esta denúncia seja encaminhada para discussão no Conselho Municipal de Saúde de Passo Fundo, baseado no que está previsto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.			
22/2000-0011714-8	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providência FREDWEST – Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Vale reforçar que o gestor deve estar atento e traçar estratégias para evitar a falta de liquidez para pagamento das dívidas. A falta de controle financeiro leva as instituições a uma situação de endividamento, por isso é preciso organização e planejamento para equilíbrio das contas. Ratifica-se a importância da execução de melhorias com o objetivo de reavaliar os métodos de controle, indicadores de ordem econômica e financeira, redução da geração da dívida para a normalização da situação financeira da entidade. Assim como, assegurar a prestação dos serviços oferecidos à população, demonstrando indicadores de desempenho, com objetivo de prestar uma assistência de qualidade e a redução do desperdício de recursos existentes, aplicados na atividade fim, se materializando como o melhor serviço prestado, colocando o cidadão em primeiro lugar e que os desfechos clínicos esperados possam ser medidos e acompanhados.			
22/2000-0014969-4	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo – Santa Maria (2244276)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Identificada divergência entre o valor bloqueado (R\$90.354,66) e o valor apresentado (R\$57.624,92).			
22/2000-0024959-1	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providência FREDWEST – Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: que o auditado promova o preenchimento dos sistemas oficiais, de acordo com a realidade da instituição, bem como providencie e mantenha a organização com juntada da documentação aos prontuários com a correta descrição dos procedimentos de acordo com a AIH apresentada.</p> <p>Recomendação nº 2: que haja monitoramento quanto às melhorias e implementações propostas que estão e serão feitas pelo prestador e que as Comissões de Controle Hospitalar verifiquem periodicamente a execução do proposto.</p> <p>Recomendação nº 3: que sempre junte os documentos obrigatórios ao prontuário do cidadão, nos termos orientados no relatório, bem como nas normas do SUS;</p> <p>Recomendação nº 4: que avalie a possibilidade de atuação da Comissão de Revisão de Prontuários na instituição, para auxiliar neste processo de melhoria no atendimento aos usuários do Sistema de Saúde.</p>			
22/2000-0029740-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo – Passo Fundo (2246988)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: recomendou-se ao prestador a ampliação do quantitativo de leitos privados/convênio na instituição, evitando assim, a ocupação dos leitos contratados pelo SUS.</p> <p>Recomendação nº 2: reitera-se que o cadastro e atualização das informações no Sistema de regulação de internações hospitalares do SUS (GERINT) é obrigatória, nos prazos parametrizados.</p> <p>Recomendação nº 3: os leitos SUS deverão ser ocupados por usuários SUS, conforme fundamentado. O prestador possui contrato firmado com a SES/RS, possuindo leitos de UTI neonatal incentivados, devendo disponibilizar a totalidade de ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, conforme termos do contrato com a SES/RS. Foi verificado que a demanda por leitos de UTI neonatal para usuários privados/convênio na instituição é mais alta do que os dois leitos que o hospital tem para oferecer. Portanto, sugere-se a ampliação do quantitativo de leitos privados/convênio na instituição, evitando assim, a ocupação dos leitos contratados pelo SUS.</p>			

22/2000-0030237-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Clínicas - Passo Fundo (2246929)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Denúncia apurada acerca da garantia da continuidade do cuidado em saúde, de que trata o Decreto presidencial 7.508/2011. Os fluxos de regulação e atendimento devem ser mantidos, através da informação, pelo prestador, sobre a consulta realizada e os encaminhamentos necessários, via Sistema Informatizado de Regulação.			
22/2000-0036754-3	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Salvador – Salvador do Sul (2227681)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação ao DGAE/SES/RS e à 1ª CRS no sentido de avaliar o contratualizado com a instituição, diante da capacidade física e técnica de fato instaladas e as necessidades de prestação de serviços daquela região.			
22/2000-0038418-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Roque Gonzales - Caibate (2259850)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Adequar os profissionais médicos para atendimento presencial de 24 horas, tendo em vista que hoje a forma é de sobreaviso.			
22/2000-0044058-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Ângelo (2259907)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: notificar o diretor técnico do hospital das inconformidades listadas no relatório. Recomendação nº 2: questionar o DGAE/SES/RS se o hospital recebe os valores contratualizados referente ao exame espirometria antes de agosto de 2022, e cirurgia plástica pós-bariátrica. Se o estiver, solicitar a devolução dos valores aos cofres públicos. Recomendação nº 3: questionar ao DGAE/SES/RS se em função das inconformidades da estrutura física da ala de saúde mental, se os usuários não deveriam ser transferidos para outra instituição.			
22/2000-0044114-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital São Luiz Gonzaga (2259893)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: notificar o diretor técnico do hospital da inconformidade no registro do número de leitos da saúde mental do CNES. Recomendação nº 2: solicitar ao Hospital adequação da estrutura física do centro obstétrico. Recomendação nº 3: solicitar a instalação na sala de emergência que acolhe os usuários do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) linha telefônica exclusiva para comunicação com as Centrais de Regulação das Urgências/SAMU.			
22/2000-0055400-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Humanize Laboratório de Análises Clínicas – Palmeira das Missões (0297623)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	A apuração apontou autorização parcial e consecutiva cobrança de exames laboratoriais no valor de R\$ 120,00 à usuários SUS, comprovados através da emissão de nota fiscal fornecida ao usuário.			
22/2000-0073944-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo – Passo Fundo (2246988)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Caso o hospital indique material que não consta na Tabela SUS, orienta-se solicitar agendamento do procedimento pelo SUS e fornecer orçamentos do material, para que a ação pleiteie apenas o material requerido e o restante do procedimento seja realizado através do SUS, tendo em vista que o solicitante é hospital de referência SUS na especialidade de Traumatologia-Ortopedia.			
22/2000-0081348-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Canela (2235609)	Auditoria Regular

<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: realizar procedimentos cirúrgicos no ambiente hospitalar respeitando o nível de complexidade exigido. Procedimentos que são realizados com anestesia local, em não se tratando de usuários com necessidades especiais, devem ser realizados preferencialmente na Atenção Primária à Saúde e encaminhar aos outros níveis de atenção à saúde somente se houver indicação clínica compatível.</p> <p>Recomendação nº 02: realizar e codificar procedimentos observando as normativas do SUS e Tabela SIGTAP, pois o faturamento não compatível configura em irregularidades ao Sistema Único de Saúde. Faz-se necessário o auditado promover a capacitação da nova equipe, como também estabelecer e pactuar fluxos de encaminhamentos dos usuários entre Atenção Primária à Saúde e nível secundário para atendimento em saúde bucal.</p> <p>Recomendação nº 3: a malversação de recursos públicos configura em infração contra o Sistema Único de Saúde e os recursos cobrados indevidamente devem ser devolvidos ao erário público. Portanto, recomenda-se corrigir distorções promovendo a revisão dos laudos para solicitação de Autorização de Internação Hospitalar e dos espelhos de AIH. Nesse quesito, importa destacar a atuação do autorizador, o qual possui como função analisar os laudos para emissão de AIH e permitir ou não uma internação ou procedimento, e do médico auditor, a quem cabe a análise técnica da assistência.</p> <p>Recomendação nº 4: elaborar e manter atualizados os prontuários de usuários, conservando-os em arquivo próprio e observando todos os documentos que devem compor o prontuário médico (não eletrônico) de usuário hospitalizado - conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.804/2006 e Portaria Nº 403/2015, do Ministério da Saúde, para OPME.</p> <p>Recomendação nº 5: discriminar no laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar a condição especial que o impossibilite de ser submetido ao tratamento odontológico convencional.</p> <p>Recomendação nº 6: realizar a contrarreferência dos usuários à Atenção Primária à Saúde para que a equipe de Saúde Bucal faça o acompanhamento e ações de promoção e educação em saúde bucal a esses usuários.</p> <p>Recomendação nº 7: constar no histórico do usuário a origem do mesmo (encaminhamento da Atenção Primária à Saúde para atendimento hospitalar).</p> <p>Recomendação nº 8: à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Canela, estabelecer fluxos e critérios para os encaminhamentos entre os diferentes níveis de atenção dos usuários, conforme estabelecido pela Política Nacional de Saúde Bucal. Outrossim, é de suma importância fortalecer a Atenção Primária à Saúde em Saúde bucal, tendo em vista que o Município conta com uma cobertura em torno de 40% em saúde bucal, em consulta realizada no e-gestor.</p>			
22/2000-0082530-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário de Canoas (3508528)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>O presente trata de processo judicial encaminhamento pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul com Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada em caráter liminar, pretendendo a disponibilização de cirurgia de reconstrução de CA+Meniscectomia+reforço articular e sutura menisca. Avalia-se que, de acordo com a documentação anexada e laudos médicos, a cirurgia proposta para tratamento de lesão ligamentar e meniscal do joelho direito é compatível com a patologia descrita.</p>			
22/2000-0082606-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Vitali – Porto Alegre (9539565)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>A partir de solicitação da Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul (PGE-RS), foi possível auditar parcialmente o serviço de <i>home care</i>, com as constatações/evidências listadas: - ausência da ficha de registro de enfermagem correspondente ao período 16/08/2022 a 09/09/2022; - incongruência entre o faturamento interno domiciliar apresentado no período e execução das ações descritas na evolução de enfermagem; - alguns procedimentos, como verificação de sinais vitais e monitoramento da glicose capilar, não tem comprovação da execução, pois não possui registro referente ao período 16/08/2022 a 09/09/2022; - o estabelecimento de <i>home care</i> deve comprovar o vínculo da profissional enfermeira executante das ações, pois a mesma não consta cadastrada no CNES; - O estabelecimento de <i>home care</i> deve apresentar a certidão de responsabilidade técnica da profissional enfermeira cadastrada no CNES como responsável pelo serviço; - Necessário comprovar o endereço do estabelecimento Vitali Assistência Domiciliar Ltda.</p>			
22/2000-0083482-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Sapiranga (2232154)	Auditoria Regular

<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: revisão, por parte do prestador, dos processos de trabalho quanto às etiquetas de rastreabilidade de OPME, a fim de que constem em todos os prontuários. Recomendação nº 2: manter o CNES atualizado. Recomendação nº 3: realização de controle efetivo e conjunto do Hospital Sapiranga e Secretaria Municipal de Saúde dos encaminhamentos para consulta, cirurgias realizadas e tempo de espera. Recomendação nº 4: Revisão, por parte do prestador, dos processos de trabalho quanto às etiquetas de rastreabilidade de OPME, a fim de que constem em todos os prontuários.			
22/2000-0083503-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Instituto de Cardiologia Hospital Viamão (5223962)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Adequar a composição do Núcleo Interno de Regulação (NIR), que deve ser multiprofissional, conforme legislação vigente			
22/2000-0083532-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Caridade Três Passos (2228726)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: regularizar o registro dos usuários em fila de espera no Sistema de regulação de internações hospitalares do SUS (Gerint). Recomendação nº 2: adequar o contrato com o laboratório de anatomopatológico, pois é necessário um contrato vigente para o credenciamento e de serviço de alta complexidade em traumatologia. Recomendação nº 3: contratação de gessista, pois é exigência para o credenciamento de serviço de alta complexidade em traumatologia.			
22/2000-0083545-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: realizar a entrega das etiquetas de rastreabilidade ao usuário. Destaca-se a importância da entrega após a realização do procedimento cirúrgico, ou seja, na alta hospitalar, essa ação visa garantir segurança ao usuário e o direito de acesso às informações de rastreabilidade. Ademais, deverá constar no prontuário a documentação que comprove a entrega da via das etiquetas ao usuário. Recomendação nº 2: realizar a revisão dos documentos arquivados nos prontuários dos usuários, garantindo a guarda e disponibilidade de todos, quando necessário. Além disso, a adoção de mecanismos de validação da entrega das etiquetas de rastreabilidade ao usuário. Recomendação nº 3: regularizar os alvarás correspondentes a UTI e pronto-socorro. Recomendação nº 4: regularizar os documentos de nomeação dos responsáveis técnicos, especificamente do profissional responsável pelos Serviços de Nutrição e Dietética, com registro formal emitido pelo respectivo conselho profissional do diretor assistencial e do gerente assistencial (com registro no Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul – Coren/RS). Recomendação nº 5: regularizar a atuação das comissões/comitês que não foram apresentadas até o presente momento: Comissão de Ética Médica; Comissão de Documentação Médica e Estatística; Comitê de Ética em Pesquisa; Comissão de Proteção Radiológica; Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal e Comissão de Biossegurança.			
22/2000-0083547-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa JR – Rio Grande (2707675)	Auditoria Regular

<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: apresentação da portaria de nomeação dos responsáveis técnicos e/ou a imediata nomeação dos profissionais.</p> <p>Recomendação nº 2: adotar medidas que garantam a segurança ao usuário e o direito de acesso às informações de rastreabilidade, contendo documento que comprove a entrega das etiquetas de rastreabilidade ao usuário após a realização do procedimento cirúrgico na alta hospitalar.</p> <p>Recomendação nº 3: envio da documentação que confirma a atuação das comissões/comitês que não foram apresentadas até o presente momento. Ou, ainda, documentos comprobatórios das suas implantações.</p> <p>Recomendação nº 4: apresentação dos alvarás sanitários correspondentes aos demais setores do hospital.</p> <p>Recomendação nº 5: adoção de documento de entrega das etiquetas de rastreabilidade ao usuário, conforme mencionado na Recomendação nº 2 e a inclusão do comunicado de uso da OPME.</p>			
22/2000-0083575-0	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo - Osório (2246988)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: tendo em vista que o hospital declara não haver condições técnicas para agilizar a demanda reprimida na especialidade de traumatologia, encaminhar situação para o DGAE e a área do planejamento da 6ª CRS, ambos da SES/RS, para ciência de e para programar futuros ajustes contratuais.</p> <p>Recomendação nº 2: os dados nos sistemas oficiais devem ser cadastrados com exatidão e atualizados periodicamente, qualquer nova atualização dos dados da instituição deverá ser informada imediatamente e cadastrada no site do CNES.</p> <p>Recomendação nº 3: há necessidade de comprovação, em prontuário, da data de validade dos produtos para fins de auditoria, comprovando que o prestador garante a qualidade e segurança dos produtos ofertados aos usuários do SUS. Encaminhamento ao Ministério Público/RS sobre a existência de duas etiquetas com validades diferentes para um mesmo produto, uma delas vencida.</p> <p>Recomendação nº 4: toda OPME deve ter sua respectiva etiqueta e nota fiscal anexada ao prontuário, com a devida identificação do usuário e data do procedimento.</p>			
22/2000-0083588-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de São Gabriel (2248204)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: recomenda-se reavaliar as metas quantitativas contidas no contrato, pois existem procedimento de Alta Complexidade (AC) sendo realizados na instituição que não estão no contrato (coluna por exemplo). Por outro lado, os procedimentos do grupo 040806 estão aquém do contratado.</p> <p>Recomendação nº 2: manter auditorias regulares no AC em traumatologia.</p> <p>Recomendação nº 3: avaliação sobre os sistemas de gerenciamento de consultas e procedimentos existentes, que nesse caso não se completam nem se coadunam.</p> <p>Recomendação nº 4: por tratar-se de serviço de referência, com alta demanda, o hospital terá que buscar aumento do número de profissionais médicos cirurgiões em traumatologia, visto que a alta complexidade é executada quase exclusivamente por um único profissional. O Estado, representado na SES/RS, e a instituição devem buscar uma formulação de agendamento dos casos de alta complexidade, visível, entendível e coadunado com o propósito de otimizar o fluxo dos usuários referenciados ao serviço em pauta.</p>			
22/2000-0083591-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Ângelo (2259907)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: notificar o diretor técnico do hospital das seguintes inconformidades: - há usuários aguardando cirurgias na traumatologia em diversas áreas, conforme demonstrado pelas listas do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT), enquanto o hospital só produz mais do que contratualizado nas cirurgias da cintura pélvica, nos últimos seis meses; - contrato com I-RADI, que presta serviço para o exame Ressonância magnética, está vencido, sem aditamento - que informe a prorrogação; - as escalas dos médicos plantonistas em traumatologia não apresentam carga horária, nem nome completo dos médicos, nem assinatura do responsável técnico, ficando sem validade para análise; - sugere-se liberar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) auditadas pois, embora haja algumas inconformidades, ficou comprovado que os procedimentos foram realizados; o hospital não possui cirurgião plástico disponível para atendimentos de urgência dos usuários da traumatologia, mas possui habilitação em cirurgia bariátrica e cirurgia plástica pós-bariátrica, conforme contrato vigente com o estado do Rio Grande do Sul, no qual há contratualizado procedimentos de urgência em cirurgia plástica; - prontuários analisados não possuem documento de comunicação de uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).</p>			

22/2000-0083599-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade Palmeira das Missões (2235323)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: verificar a escala na especialidade indicada (traumato-ortopedia). Recomendação nº 2: apresentar uma comprovação (Procedimento Operacional Padrão - POP, fluxograma de entrega das OPMEs, cronograma) referente à entrega das etiquetas de rastreabilidade ao paciente.			
22/2000-0083610-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Crissiumal (2708000)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: o auditado deve dispor de alvará sanitário para o serviço de pronto atendimento e fixá-lo na porta de entrada em local visível ao público. Recomendação nº 2: foi recomendado encaminhar a demanda para a 17ª CRS para que seja pauta na Comissão Intergestores Regional (CIR). Recomendação nº 3: as etiquetas devem ser retiradas das embalagens e colocadas no prontuário do usuário na folha de descrição da cirurgia ou em formulário próprio do hospital onde são informadas as OPMs utilizadas na cirurgia. O registro, monitoramento e controle destas, permite rastreabilidade e registro fidedigno das OPMs utilizadas no procedimento cirúrgico. Uma comissão de revisão de prontuário ativa é fundamental para que haja uniformidade na relação de documentos que compõem um prontuário médico, proporcionando que as notas fiscais estejam de acordo com as etiquetas no prontuário.			
22/2000-0083615-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Santa Luzia - Capão da Canoa (2707969)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se que o auditado providencie a completa implementação/instalação, no prazo máximo de 06 (seis) meses, de um Núcleo Interno de Regulação no hospital, pois viabiliza “o monitoramento do usuário desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar”, dentre outras funções importantes referidos no relatório de auditoria, para maior acompanhamento no atendimento do usuário do SUS.			
22/2000-0083618-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Tramandaí (2793008)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: revisão dos tetos físicos e financeiros dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais de ortopedia/traumatologia, previstos no documento descritivo do contrato com o gestor estadual da saúde. Recomendação nº 2: as etiquetas de Rastreabilidade das OPME utilizadas nas cirurgias devem ser entregues a 100% dos usuários e o comprovante deve ser anexado em todos os prontuários. Recomendação nº 3: redimensionamento do quadro de médicos anestesistas, de acordo com as necessidades do serviço.			
22/2000-0083623-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Regional do Vale do Rio Pardo – Rio Pardo (2792974)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se o monitoramento das áreas técnicas da Secretaria da Saúde do Estado do RS quanto as providências a serem tomadas pelo prestador, considerando que se encontra em fase de treinamento do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT), com cronograma para ser finalizado em janeiro de 2024 (o mesmo vem promovendo outras melhorias no intento de melhorar o atendimento ao usuário do SUS).			
22/2000-0084126-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de São Martinho (2707608)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Notificar ao Diretor Técnico do Hospital de Caridade de São Martinho e do Hospital Bom Pastor de Santo Augusto das inconformidades: - Hospital Bom Pastor de Santo Augusto realizou cobrança do atendimento de um usuário que havia sido encaminhado via SUS, mas não houve encaminhamento via Sistema de Regulação de Consultas (GERCON) ou Sistema Nacional de Regulação (SISREG), o encaminhamento foi feito via contato telefônico médico para médico; -			

	não há registro de preenchimento de declaração de incapacidade técnica pelo Hospital de Caridade de São Martinho para este atendimento.			
22/2000-0085419-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (2237253)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se encaminhamento do processo para a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, por competência, para que sejam tomadas as providências contratuais cabíveis, quanto ao aparente descumprimento da oferta de cirurgias previstas, incluindo a cirurgia indicada para o reclamante, sob pena de suspensão do incentivo supracitado, concedido pela SES/RS.			
22/2000-0111961-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (2237253)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se encaminhamento do processo para a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, por competência, para que sejam tomadas as providências contratuais cabíveis quanto ao aparente descumprimento da oferta de cirurgias previstas, incluindo a cirurgia indicada para o reclamante, sob pena de suspensão do incentivo supracitado, concedido pela SES/RS.			
22/2000-0119687-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Centro Nefrológico de Taquara LTDA (2226952)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: sugere-se um melhor ajuste entre o serviço de nefrologia e hemodiálise com o setor de regulação da Secretaria Municipal de Saúde no sentido de melhorar as prioridades de marcação de exames diagnósticos. Recomendação nº 2: realização de exames de imagem - verificar com a Secretaria Municipal de Saúde as dificuldades de acesso aos exames de ecografia e tomografia.			
22/2000-0119759-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	NEFROCLIN – Montenegro (2701146)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se que o cirurgião vascular deve assinar em meio físico ou eletrônico os procedimentos realizados.			
22/2000-0119771-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	NEFROCLINICA LTDA - Camaquã (2227290)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: quanto aos fluxos de regulação, sugere-se um melhor ajuste entre o serviço de nefrologia e hemodiálise com o setor de regulação da secretaria municipal de saúde no sentido de melhorar as prioridades de marcação de exames, diagnósticos e a segunda consulta de retorno do usuário. Recomendação nº 02: sobre a realização de exames de imagem, verificar com a Secretaria Municipal de Saúde as dificuldades de acesso aos exames de ecografia e tomografia. Recomendação nº 3: quanto ao prontuário, sugere-se a inclusão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo uma via entregue ao usuário e outra permanecendo no prontuário com as seguintes informações mínimas: normas e rotinas do serviço, tipos de tratamento, cuidado com as fistulas e catéter, alimentação, viagens, telefone para denúncias, canal de comunicação com a vigilância sanitária do município, condições de entrada e como acompanhar a situação na fila de transplante. Recomendação nº 4: incluir no prontuário o formulário de consentimento informado e o formulário em que o usuário refere que não aceita realizar o tratamento proposto.			
22/2000-0119797-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Clínica do Rim - Alvorada (2231069)	Auditoria Especial

<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: Revisão dos tetos físicos e financeiros dos procedimentos previstos no contrato com o gestor estadual da saúde/RS, já que a produção SIA-SUS encontra-se, consistentemente, abaixo do programando. Recomendação nº 2: Correção das informações funcionais no CNES. Recomendação nº 3: Compra de poltronas que ofereçam maior conforto aos usuários.			
22/2000-0119808-7	DEASUS – DAPPS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo - Osório (2257815)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: acompanhar uma nova atualização do CNES. Avaliar esta impropriedade em auditorias subsequentes. Recomendação nº 2: acompanhar a disponibilidade de um espaço para a guarda dos pertences dos usuários, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 11, de 13/03/2014. Recomendação nº 3: foi sugerido a instalação de questionários de satisfação dos usuários.			
22/2000-0119820-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CUIDARE - Torres (2707829)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: acompanhar uma nova atualização do CNES. Avaliar esta impropriedade nas próximas auditorias regulares de hemodiálise do prestador. Recomendação nº 2: solicitado ao prestador a instalação de questionários para avaliar a pesquisa de satisfação dos usuários, fato que deve ser avaliado nas regulares de hemodiálise.			
22/2000-0119826-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CND – Rio Grande (2233304)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: ao auditado, atualizar no CNES o quantitativo de máquinas de hemodiálise, bem como o horário de disponibilização de serviços. Recomendação nº 2: ao auditado, realizar acompanhamento dos indicadores de qualidade. Recomendação nº 3: ao DGAE/SES/RS, avaliar a pertinência de manutenção da habilitação do auditado em diálise peritoneal.			
22/2000-0120078-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Clínica Renal de Santa Maria Hospital de Caridade (2242397)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: instituir a pesquisa de satisfação do usuário. O auditado deve enviar ao DEASUS/SES/RS o documento/formulário a ser utilizado e informar local de disponibilidade do mesmo na Clínica, período de coleta dos documentos preenchidos e os fluxos de encaminhamento, análise e competências. Recomendação nº 2: complementar os indicadores de qualidade da assistência, a fim de contemplar também os indicados no Anexo 6, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 2017 Recomendação nº 03: informar ao DRE/SES/RS a inconformidade na garantia do acesso por meio da regulação de todas as modalidades de tratamento dialítico, com vistas esclarecer o efetivo fluxo de regulação. Recomendação nº 4: ao auditado, estabelecer fluxo de contrarreferência dos usuários para outros pontos da rede assistencial ainda não abordados, inclusive para a atenção Primária à Saúde, visto a importância da continuidade e integralidade das pessoas com doença crônica.			
22/2000-0120110-0	DEASUS – DAPPS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Santiago (2244357)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 2: implantar pesquisa de satisfação dos usuários do serviço de hemodiálise e normativa interna de acompanhamento das reclamações.			
22/2000-0120166-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital São Patrício de Itaqui (2248271)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Deverá verificar onde ocorreu a inconformidade na exportação dos dados para			

	o CNES. Recomendação nº 2: apresentar o resultado dos indicadores de qualidade da atenção dialítica.			
22/2000-0120185-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Auxiliadora - Rosário do Sul (2248239)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação para que o auditado apresente, no fim do 1º semestre de 2023 (até 30 de junho), o registro das atividades recomendadas e assumidas no que tange à realização de contatos, com vistas à articular com as secretarias municipais de saúde dos municípios referenciados para construção/elaboração de propostas para o desenvolvimento e implementação de apoio matricial, atividades de educação permanente e troca de conhecimentos/experiências para comas equipes de Atenção Primária à Saúde envolvidas com cuidado em saúde dos usuários com Doença Renal Crônica.			
22/2000-0120192-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providência FREDWEST – Frederico Westphalen (2228602)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: tendo em vista que todos os laudos para solicitação/autorização de procedimento ambulatorial não possuem assinatura e carimbo do profissional autorizador, situação em desacordo com o manual técnico operacional Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), dar ciência da situação encontrada ao próprio Departamento de Auditoria, bem como a 2ª CRS, ambos da SES/RS, para alinhamento de fluxo de solicitação e autorização de APACs (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade/Custo). Realizada reunião de alinhamento.</p> <p>Recomendação nº 2: recomendado à equipe técnica do prestador que as APACs fossem anexadas no prontuário do cidadão.</p> <p>Recomendação nº 3: atualizar o CNES quanto à capacidade técnica do serviço de diálise, quanto à estrutura, equipamentos e recursos humanos.</p> <p>Recomendação nº 4: ao prestador auditado, por intermédio do relatório, para padronização junto à equipe multidisciplinar quanto a obrigatoriedade de registrar diariamente todas as assistências prestadas ao usuário no prontuário.</p> <p>Recomendação nº 5: ao prestador auditado para que implemente barreiras técnicas, evitando o cruzamento de material estéril com não-estéril.</p> <p>Recomendação nº 6: ao prestador auditado para que implemente barreiras (técnica ou física) ou retire de dentro da sala de processamento dos dialisadores.</p> <p>Recomendação nº 7: ao prestador auditado para que o assunto seja abordado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e implemente medidas sanitárias para amenizar o risco.</p> <p>Recomendação nº 8: ao prestador auditado para que implemente os indicadores propostos no Anexo II da Portaria MS/GM Nº 1.675, de 7 junho de 2018</p> <p>Recomendação nº 9: instalar equipamentos (balança própria para cadeirantes) para aferição de medidas antropométricas (peso) dos usuários com necessidades especiais e enviar as especificações do equipamento bem como fotos da instalação da mesma no serviço.</p> <p>Recomendação nº 10: designar Responsável Técnico (RT) substituto dos profissionais RTs titulares do serviço de terapia renal substitutiva</p> <p>Recomendação nº 11: incluir Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) nos prontuários dos usuários, conforme diretrizes clínicas para o cuidado da pessoa com doença renal crônica no SUS.</p> <p>Recomendação nº 12: constata-se necessidade de fomentar o vínculo entre a Atenção Primária à Saúde e o serviço especializado, para melhorar a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da pessoa com doença renal.</p>			
22/2000-0120203-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CENTRORIM Soledade (2246449)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se, ao serviço e ao DGAE/SES/RS, que desabilite a Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Dialise Peritoneal (1505) e formalize a referência de pacientes para diálise peritoneal.			

22/2000-0120206-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Clínica Renal DR GATZ – Santo Ângelo (2256029)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente.</p> <p>Recomendação nº 2: providenciar a aquisição dos referidos equipamentos - equipamentos eletrocardiógrafo, carro de emergência composto de monitor cardíaco e desfibrilador e Ventilador pulmonar manual.</p> <p>Recomendação nº 3: realizar os exames Anti-HCV e Anti-HIV mensalmente nos usuários em Estágio 5-D em hemodiálise.</p> <p>Recomendação nº 4: realizar os referidos exames anualmente nos usuários em Terapia Renal Substitutiva (TRS) - ultrassonografia e renal e de vias urinárias.</p> <p>Recomendação nº 5: anexar em todos os prontuários médicos o laudo médico para emissão de Autorização de Procedimento de Alta Complexidade/Custo (APAC).</p> <p>Recomendação nº 6: deve ser elaborado um programa de capacitação anual que contemple todos os processos de trabalho existentes, acrescidos das principais necessidades observadas, mantendo uma frequência de treinamentos com assuntos diversos e registros referentes a carga horária, avaliações, assuntos abordados, lista de presença, entre outros.</p> <p>Recomendação nº 7: deverá ser providenciada sala própria para a realização dos treinamentos dos usuários.</p> <p>Recomendação nº 8: o serviço deve instituir protocolo para procedimento de atendimento de usuários com sorologia desconhecida e possuir máquina, utilizada para este fim, identificada internamente e específica para esse procedimento e o dialisador e as linhas, não devem ser reprocessadas enquanto a sorologia não ser conhecida, devendo serem descartados após o uso.</p> <p>Recomendação nº 9: Enquanto a sorologia não for comprovadamente negativa, o material deve ser de uso único, sendo que o processamento e reuso de dialisadores de usuários com sorologia desconhecida é proibido.</p> <p>Recomendação nº 10: aprimorar esse processo, de modo que as evoluções estejam presentes no sistema de forma mais rápida e registrada pelo funcionário responsável (constatação: prontuários informatizados, porém não existe assinatura digital. Assim sendo, os registros das sessões são realizados nesse programa, sendo que ao final do mês é impresso e assinado pelo responsável técnico Nefrologista e pelo usuário/acompanhante. Falta de acesso dos técnicos de enfermagem ao sistema informatizado onde são realizadas as evoluções da equipe de enfermagem. A transferência da planilha para o sistema é realizada por secretário).</p> <p>Recomendação nº 11: os apontamentos relatados pela Divisão de Vigilância Sanitária da 12ª CRS/SES/RS devem ser solucionados e respondidos àquela divisão, no prazo legalmente instituído.</p>			
22/2000-0120391-9	DEASUS – DAPPS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa do Rio Grande (2232995)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: apresentar certificados de especialidade de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.675/2018, art. 78 e 80 (especializações em Nefrologia para os médicos e Enfermeiros)</p> <p>Recomendação nº 2: necessidade de o Estabelecimento conter espaço adequado para a guarda de pertence dos usuários.</p>			
22/2000-0121639-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Misericórdia de São Lourenço do Sul (2233312)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Quanto aos fluxos de regulação:</p> <p>Recomendação nº 1: sugere-se um melhor ajuste entre o serviço de nefrologia e hemodiálise com o setor de regulação da Secretaria Municipal de Saúde, no sentido de melhorar as prioridades de marcação de exames, diagnósticos e a segunda consulta de retorno do usuário.</p> <p>Recomendação nº 2: realização de exames de imagem, verificar com a Secretaria Municipal de Saúde as dificuldades de acesso aos exames de ecografia e tomografia.</p> <p>Recomendação nº 3: Quanto a análise do prontuário do usuário, sugere-se a inclusão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo uma via entregue ao usuário e outra permanecendo no prontuário com as seguintes informações mínimas: normas e rotinas do serviço, tipos de tratamento, cuidado com as fístulas e catéter, alimentação, viagens, telefone para denúncias, canal de comunicação com a vigilância sanitária do município, condições de entrada e como acompanhar a situação na fila de transplante.</p>			

	Recomendação nº 4: incluir no prontuário o formulário de consentimento informado e o formulário em que o usuário refere que não aceita realizar o tratamento proposto.			
22/2000-0123510-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Leonilda Brunet- Ilópolis (2252139)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Apurada irregularidade de cobrança indevida de exame de endoscopia digestiva.			
22/2000-0126776-3	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de Misericórdia – Santana do Livramento (2248220)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: que o prestador tome conhecimento dos valores que foram repassados.</p> <p>Recomendação nº 2: foi evidenciada a importância de ter as demonstrações contábeis devidamente elaboradas, cumprindo dessa forma as exigências das normas; sendo esses uns dos requisitos para concessão e renovação do Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS) Saúde.</p> <p>Recomendação nº 3: que se mantenha o monitoramento da entidade e que apresente balanço patrimonial, demonstração do resultado do período 2020 e 2021 (com receitas e despesas detalhadas, comparativos e balancete de verificação final, elaborados de acordo com os princípios fundamentais e normas brasileiras de contabilidade, assinados pelo contador, com identificação do número do Conselho Regional de Contabilidade (CRC), e pelo representante legal da entidade; que o presente relatório seja encaminhado ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS, do Ministério da Saúde (DENASUS/MS) para verificação dos recursos de origem federal, considerando que o Município está em gestão plena, e análise se limitou aos recursos de origem estadual; e, que seja encaminhado ao Ministério Público Federal.</p> <p>Recomendação nº 4: encaminhar o relatório de auditoria para conhecimento das constatações de auditoria e avaliação das ações pertinentes em sua esfera de atuação: ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (CREMERS), ao Ministério Público Federal e à Polícia Federal em Santana do Livramento.</p> <p>Recomendação nº 5: o auditado deve informar quais são os requisitos exigidos para contratação das parteiras. Encaminhamento do relatório de auditoria ao DAPPS/SES/RS, área da Saúde da Mulher e ao Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (Coren-RS).</p> <p>Recomendação nº 6: Santa Casa deve dispor da equipe para atendimento das gestantes e recém-nascidos, nos termos da legislação referida, comprovando a adoção de ações voltadas à efetiva disposição de pediatra na sala de parto, no prazo ofertado para defesa.</p> <p>Recomendação nº 7: encaminhar o relatório de auditoria à equipe técnica da área da Saúde da Mulher, da 10ª CRS/SES/RS, para que seja realizado acompanhamento da situação do prestador e à Secretaria Municipal de Saúde para que, enquanto gestor, possa auxiliar a instituição.</p> <p>Recomendação nº 8: os profissionais da Santa Casa devem ser orientados a seguir as Diretrizes do SUS e as boas práticas de atendimento ao Recem-nascido (RN), que deve receber atendimento integral enquanto estiver com vida, sem ser privado de receber os cuidados necessários.</p> <p>Recomendação nº 9: a Santa Casa deve articular com o Município o adequado encaminhamento das puérperas à rede básica de saúde. A contrarreferência deve se dar por escrito (relatório de atendimento e proposta terapêutica) da Santa Casa para a equipe de Atenção Primária à Saúde.</p> <p>Recomendação nº 10: realizar adequações estruturais, a fim de efetivamente atender às diretrizes da Rede Cegonha e às normas da Vigilância Sanitária, conferindo às gestantes e recém-nascidos um ambiente confortável e acolhedor e possibilitar um espaço de trabalho apropriado aos profissionais e, sem prejuízo das ações do auditado, encaminhamento de solicitação de inspeção à vigilância sanitária.</p> <p>Recomendação nº 11: realizar adequações no mobiliário, a fim de possibilitar a efetiva desinfecção das superfícies e efetivamente atender às diretrizes da Rede Cegonha e às normas da Vigilância Sanitária, conferindo às gestantes e recém-nascidos um ambiente confortável e acolhedor e</p>			

	<p>possibilitar um espaço de trabalho apropriado aos profissionais e, sem prejuízo das ações do auditado, encaminhamento de solicitação de inspeção à vigilância sanitária.</p> <p>Recomendação nº 12: atuação efetiva da Comissão de Revisão de Prontuários, a fim de garantir a qualidade dos registros em consonância com a segurança da assistência prestada de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde; criação de um protocolo de Educação Continuada, com foco na qualidade e humanização no atendimento, na segurança do usuário e no correto registro das informações, as ações do auditado voltadas ao atendimento da recomendação devem ser apresentadas no prazo de defesa.</p> <p>Recomendação nº 13: no intuito de melhorar a assistência prestada na maternidade, sugere-se a instituição de um núcleo hospitalar de investigação dos óbitos maternos, fetais e infantis na Santa Casa de Livramento, com a finalidade de sensibilizar e capacitar os profissionais que atendem na Santa Casa para o correto preenchimento dos registros de saúde, a Declaração de Nascidos Vivos, a Declaração de Óbito, além da importância dos registros dos atendimentos (prontuários de atendimento ambulatorial e hospitalar, Cartão de Gestante e Cartão da Criança).</p> <p>Recomendação nº 14: a Santa Casa de Santana do Livramento deve regularizar a situação cadastral junto ao CREMERS, pendente desde 03/10/2017 (Ofício CREMERS nº 131/2022).</p> <p>Recomendação nº 15: a Santa Casa deve exigir a regularidade de inscrição de seus contratados, nos termos da legislação acima referida e possuir contrato vigente com empresa responsável pela coleta de resíduos.</p> <p>Recomendação nº 16: a) implementar um programa de avaliação e monitoramento quanto aos atendimentos e atividades realizadas pela farmácia com indicadores simples, como número de prescrições atendidas, quantidade de medicamentos dispensados, vencidos ou devolvidos das unidades satélites; b) implementar um sistema de indicadores para demonstração de resultados nas atividades de farmácia clínica já realizada, como número de reconciliações medicamentosas observadas pelas farmacêuticas, discussões clínicas e auxílio à equipe de enfermagem para preparo de medicamentos nas unidades de internações; c) implementar na rotina de trabalho uma maior atenção às prescrições médicas, com a realização de avaliação quanto aos medicamentos dispensados, posologia, forma de apresentação e eventuais interações farmacológicas e com alimentos; d) implementar programa ou práticas de atenção farmacêutica para melhor atender aos usuários em atendimento ou tratamento no hospital.</p> <p>Recomendação nº 17: contratação de profissional farmacêutico para garantir a segurança na dispensação dos medicamentos e atender à legislação referida.</p> <p>Recomendação nº 18: adotar e implementar ações, ferramentas ou medidas que permitam monitorar a logística percorrida pelo medicamento até a sua administração no hospital.</p> <p>Recomendação nº 19: o auditado deve esclarecer a situação atual do serviço de hemodiálise e quais as medidas adotadas pela instituição.</p> <p>Recomendação nº 20: contratação de profissionais, a fim de dispor de equipe técnica suficiente, nos termos da legislação referida e realização de treinamento da equipe e atividades de educação permanente.</p> <p>Recomendação nº 21: o auditado deve: elaborar Plano Terapêutico Singular de cada usuário; proporcionar aos usuários participação em espaços terapêuticos; realizar melhorias no espaço destinado ao tratamento das pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.</p>			
22/2000-0135045-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Ijuí (2261057)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: faz-se necessário que o auditado sempre comprove a entrega ao usuário das etiquetas de rastreamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), quando for o caso, através de documentos, os quais devem estar presentes no prontuário médico.</p> <p>Recomendação nº 2: que o auditado providencie, junto ao DRE/SES/RS, a resolução das demandas não conformes envolvendo a necessidade de registro atualizado de leitos no Sistema de regulação de internações hospitalares do SUS (GERINT), negativa de atendimento à usuário regulado no Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS (GERCON), por indisponibilidade e negativa de atendimento à paciente de ordem judicial. Após, realização, que informe o resultado ao DEASUS/SES/RS.</p>			
22/2000-0135076-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo – Cruz Alta (2263858)	Auditoria Regular

<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: comprovar a entrega ao usuário das etiquetas de rastreamento das OPMEs, quando for o caso, através de documentos presentes no prontuário médico. Recomendação nº 2: manter atualizados os dados constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme determina a legislação vigente.			
23/1000-0005169-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (2237253)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	Fica comprovada a destinação da OPME adquirida para o ato cirúrgico em questão, bem como observado que o valor referente à aquisição da OPME e a conta apresentada são compatíveis.			
23/2000-0014581-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Laboratório de Patologia Noroeste LTDA – Santa Rosa (2254433)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: apesar do prestador apresentar comprovante de abertura de processo nº 67942/2022, para renovação do alvará o mesmo deve atender às solicitações e exigências do órgão sanitário conforme relatório de inspeção de 2023;</p> <p>Recomendação nº 2: o estabelecimento de saúde, através de seu responsável técnico, é responsável pelo cadastramento e a manutenção dos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).</p> <p>Recomendação nº 3: ausência de projeto arquitetônico elaborado e aprovado por órgão competente. Que o serviço busque junto ao órgão sanitário, informações para adequação da constatação.</p> <p>Recomendação nº 4: o responsável técnico do serviço para elaboração do programa de educação continuada/permanente e elaboração de mecanismo de registro das capacitações da equipe do laboratório.</p> <p>Recomendação nº 5: que o prestador auditado elabore os procedimentos operacionais padrão em conformidade com as rotinas do laboratório e legislação vigente;</p> <p>Recomendação nº 6: não cumprimento do tempo de guarda do material (laudo e lâmina) de cinco (5) anos nos casos de exames negativos e 20 anos nos casos de exames positivos. Ao representante do serviço para que atente para cumprimento da legislação pertinente.</p> <p>Recomendação nº 7: ao responsável técnico do estabelecimento, conforme visita técnica, foi realizada orientação para elaboração de ferramenta para registro das ações preventivas e corretivas executadas por empresa especializada, com guarda dos referidos laudos.</p> <p>Recomendação nº 8: não apresentou registros do Monitoramento Interno de Qualidade (MIQ) e Monitoramento Externo Qualidade (MEQ). Ao responsável técnico do serviço para que implemente o Monitoramento Interno da Qualidade e adesão ao Monitoramento Externo da Qualidade. Havendo necessidade de apoio educativo para implementação, formalizar solicitação ao gestor municipal;</p> <p>Recomendação nº 9: o serviço de apoio ao diagnóstico e terapia para anatomia patológica e citopatológica não atende aos ambientes mínimos. Ciência deste relatório à equipe de Vigilância Sanitária da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde e da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR);</p> <p>Recomendação nº 10: bancada na área técnica, onde encontra-se a estufa e o micrótomo, apresenta áreas danificadas e não é impermeável. Ciência deste relatório ao responsável técnico do serviço para implementação e adequação;</p> <p>Recomendação nº 11: ambiente que compõem a sala técnica do laboratório não apresentam boas condições de organização e limpeza. Ciência do relatório ao responsável técnico do serviço para que junto com sua equipe de laboratório possa implementar mudanças no processo interno de trabalho.</p> <p>Recomendação nº 12: o período entre a coleta dos exames citopatológicos e o registro da entrada no laboratório advindo de algumas unidades de saúde passa de 30 dias. Ao responsável técnico do serviço para que adote ferramenta de registro desta situação e comunique o gestor municipal da unidade de saúde quanto a situação.</p> <p>Recomendação nº 13: quanto ao transporte de material biológico (tecidos, fluidos e células), constituintes do organismo humano, ausência de procedimentos operacional padrão descrevendo a periodicidade e fluxo. Que seja dado ciência deste relatório à equipe da Secretaria Estadual de Saúde/RS, especificamente à Política de Saúde da Mulher e 14ª CRS, gestor municipal de saúde - para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região de Saúde.</p> <p>Recomendação nº 14: ausência de padronização quanto à embalagem (secundária e terciária) e documentos necessários junto a lâmina de coleta do citopatológico e anatomopatológico. Alguns</p>			

	<p><i>kits</i> advindos de algumas unidades de saúde sem a listagem em duas vias. Quanto à fase pré-analítica, que seja dada ciência deste relatório à equipe da Secretaria Estadual de Saúde/RS, especificamente à Política de Saúde da Mulher e 14ª CRS, gestor municipal de saúde - para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região de Saúde.</p> <p>Recomendação nº 15: ausência de registro no laboratório/ Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) de todas as rejeições de amostras na fase pré-analítica com suas não conformidades. Que seja dada ciência deste relatório ao responsável técnico do serviço, equipe da Secretaria Estadual de Saúde, especificamente à Política de Saúde da Mulher e 14ª CRS, gestor municipal de saúde - para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região de Saúde.</p> <p>Recomendação nº 16: ausência do controle diário de qualidade da bateria de coloração. Rótulos dos corantes e soluções, bem como os potes, sem data envase e vencimento. Ao responsável técnico do serviço para que implemente os registros diários da bateria de coloração;</p> <p>Recomendação nº 17: necessidade de capacitação dos profissionais responsáveis pelas coletas do material para rastreamento do câncer do colo do útero das unidades de saúde, objetivando a padronização da coleta e qualidade das amostras coletadas. Que seja dada ciência deste relatório ao responsável técnico do serviço, equipe da Secretaria Estadual de Saúde, especificamente à Política de Saúde da Mulher e 14ª CRS, gestor municipal de saúde - para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região de Saúde.</p> <p>Recomendação nº 18: nos relatórios da Vigilância Sanitária da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR), de 2019 a 2021, há apontamentos quanto a organização, estrutura física, capacitação de recursos humanos, biossegurança, ambos os relatórios dão prazo para as adequações, mas tais apontamentos sempre persistem nos relatórios seguintes, não tendo sido encontrado nenhum auto de infração para o prestador. Ciência deste relatório ao responsável técnico do serviço, equipe da Secretaria Estadual de Saúde, especificamente da Vigilância Sanitária/CEVS/SES/RS e gestor municipal de saúde.</p>			
23/2000-0014588-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Laboratório Dr Tuiuti Leandro Guerra – Santiago (2243229)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	O responsável técnico do Laboratório Tuiuti deverá providenciar a realização da avaliação da qualidade de acordo com o capítulo VII, Artigo 19, da Portaria 3.388, de 30/12/2013 na sua integralidade, onde consta que o Monitoramento Interno de Qualidade (MIQ) se constitui ação obrigatória para todos os laboratórios Tipo I e Tipo II, realizado por meio de processos de controle da qualidade dos exames realizados.			
23/2000-0014602-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Geral – Caxias do Sul (2223538)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: implementação da Comissão de Acompanhamento do Contrato mantido pelo Hospital Geral e Município de Caxias do Sul, conforme legislação pertinente.</p> <p>Recomendação nº 2: revisão dos tetos físicos e financeiros dos procedimentos previstos neste contrato, com o propósito de atingir as metas já estabelecidas para cirurgia bariátrica.</p> <p>Recomendação nº 3: apropriação das informações sobre a fila de espera para cirurgia bariátrica na macrorregião de saúde Serra, pelo DRE/SES/RS e DAPPS/SES/RS, mesmo que as especialidades ofertadas pelo Hospital Geral de Caxias do Sul ainda não estejam disponibilizadas no Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS (GERCON).</p> <p>Recomendação nº 4: intensificação dos programas de educação permanentes dos profissionais da rede da Atenção Primária à Saúde (APS).</p> <p>Recomendação nº 5: implementação de mais polos de Academia da Saúde (apenas 26,5% dos municípios possuem).</p> <p>Recomendação nº 6: contratação de mais educadores físicos para atuarem na rede de APS.</p> <p>Recomendação nº 7: contratação de mais nutricionistas para atuarem na rede de APS.</p>			
23/2000-0014608-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Centro de Atenção Psicossocial II- Erechim (2249367)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se a atualização dos dados no CNES.			
23/2000-0014611-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CENTRO AUDITIVO	Auditoria Regular

			PROAUDI- Ijuí (2260557)	
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: o auditado não tem a prática de guarda das etiquetas de rastreabilidades das próteses; não faz a guarda das notas fiscais e APAC's nos prontuários individuais dos usuários. A sistemática deve ser corrigida de imediato, conforme a legislação e as orientações técnicas do Ministério da Saúde e órgãos de regulação.</p> <p>Recomendação nº 2: o auditado adota instrumentos de educação permanente nas equipes de trabalho, contudo não se utiliza de metodologia de registro de frequência dos processos formativos e registros sobre as formações realizadas. Recomenda-se a adoção de instrumentos de controle sobre o conteúdo produzido de educação permanente.</p> <p>Recomendação nº 3: implantar a Comissão de Revisão de Prontuários, conforme legislação.</p>			
23/2000-0014614-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Pompeia – Caxias do Sul (2223546)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: ao auditado, apresentar: - lista de trabalhadores que atuam na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) e/ou Organização de Procura de Órgãos (OPO), com documento comprobatório de designação para atuar nas mesmas, informando o cargo, respectiva carga horária de trabalho desempenhada em atividades deste serviço e número do registro em conselho de classe, se houver; - documento informando quais são as formas de acesso de usuários SUS ao serviço de transplantes (doador e receptor) por meio do seu estabelecimento; - documentos que comprovem ações educativas realizadas nos anos de 2022 e 2023; - documentos que comprovem a realização de ações de captação nos anos de 2022 e 2023; momento).</p> <p>Recomendação nº 2: ao auditado, providenciar a contratação de todos os profissionais previstos na normativa do Ministério da Saúde, quais sejam: pelo menos um médico coordenador, além de enfermeiros e agentes administrativos de nível médio, devendo todos os seus profissionais de nível superior possuir experiência comprovada em áreas de cuidados de pacientes críticos, diagnóstico de morte encefálica, triagem de doadores e entrevista com familiares de potenciais doadores.</p> <p>Recomendação nº 3: ao auditado, apresentar cronograma regular de capacitações de multiplicadores sobre acolhimento familiar, morte encefálica e manutenção de doadores e demais aspectos do processo de doação/transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo e ações de divulgação e promoção da doação para todas as CIHDOTT da região.</p> <p>Recomendação nº 4: ao auditado, apresentar cronograma de capacitação o setor responsável, nos estabelecimentos de saúde, pelo prontuário legal do doador quanto ao arquivamento dos documentos originais relativos à doação, como identificação, protocolo de verificação de morte encefálica, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador.</p> <p>Recomendação nº 5: ao auditado, apresentar comprovante ou certificado de formação/capacitação de todos os profissionais da OPO.</p> <p>Recomendação nº 6: ao auditado para ciência e à Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul para que apresente alvará sanitário que contemple o Banco de Olhos do Hospital Pompéia.</p>			
23/2000-0015337-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	UBAI Navegantes – Pelotas (6694926)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: implementar o novo formato de atendimento da UBAI Navegantes, conforme Memorando no 233/2023 DAP/DEASUS/SES/RS.</p> <p>Recomendação nº 2: atualizar dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).</p>			
23/2000-0023012-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade Dr. Victor Lang - Caçapava do Sul (2234416)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: realização de classificação de risco de acordo com as necessidades do usuário, realizando a devida triagem das necessidades urgentes e emergentes.</p> <p>Recomendação nº 2: ao prestador, que não se limite à análise do tipo de financiamento federal para negativa de acesso em situações urgentes, visto que existem cofinanciamentos repassados para remuneração da atividade assistencial. Sendo assim, o valor cobrado indevidamente deve ser restituído à usuária.</p> <p>Recomendação nº 3: que realize a avaliação de acesso da rede assistencial existente no Município ao realizar negativa de acesso, visando o cumprimento da Política Nacional de Humanização, bem como que realize o encaminhamento de usuários para outro ponto de atenção do Sistema Único</p>			

	de Saúde quando este estiver disponível para a resolução do problema, dentro da capacidade de atendimento e resolutividade conforme o nível de atenção e a urgência do caso. Recomendação nº 4: ao prestador, para que atente ao cumprimento das cláusulas contratuais previstas no contrato firmado.			
23/2000-0029045-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	LABIVIDA Laboratório de Análises Clínicas Tuiuti – Santa Maria (2242257)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: realizar a atualização das informações dos profissionais no CNES.</p> <p>Recomendação nº 2: a responsável técnica do Labivida - Laboratório de Análises Clínicas Tuiuti deverá providenciar a realização da avaliação da qualidade de acordo com o capítulo VII, artigo 19 da Portaria 3.388, de 30/12/2013 na sua integralidade, onde consta que o Monitoramento Interno de Qualidade se constitui ação obrigatória para todos os Laboratórios Tipo I e Tipo II, realizado por meio de processos de controle da qualidade dos exames realizados. Recomendação após análise da manifestação do auditado: apresentar no final do 3º trimestre de 2023 o registro da implementação do Controle Interno de Qualidade a partir de junho/2023 conforme Portaria 3.388, de 30/12/2013.</p> <p>Recomendação nº 3: Aumentar as coletas de citopatológico nas Unidades Básicas de Saúde da 4ª CRS; priorizar o transporte das lâminas coletadas para análise nos municípios da 4ª CRS; avaliar a cobertura do exame citopatológico na 4ª CRS junto ao DGAE, DAPPS e 4ª CRS, ambos da SES/RS, de maneira a alcançar a cobertura preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de no mínimo 80% das mulheres entre 25 e 64 anos com cobertura para o exame.</p>			
23/2000-0029050-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário De Canoas (3508528)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: manter o CNES atualizado.</p> <p>Recomendação nº 2: a retirada de armário de produtos químicos do arquivo de peças, lâminas e laudos.</p> <p>Recomendação nº 3: o Relatório do Monitoramento Interno de Qualidade (MIQ) deverá ser padronizado e contemplar todos os critérios de avaliação previstos nas legislações devendo ser realizado com periodicidade mensal.</p> <p>Recomendação nº 4: ter ciência dos dados de produção para poder atualizar o contrato, em função do número de exames produzidos, otimizar o quadro de servidores conforme a demanda, e manter o prazo de liberação dos laudos dentro do estabelecido pela legislação.</p> <p>Recomendações ao gestor municipal: - para a Vigilância Sanitária do município de Canoas - agilizar a entrega dos alvarás. No caso específico, dois (2) meses após a solicitação, o alvará ainda não estava disponível para o prestador; - credenciar/contratar os laboratórios tipo II para a realização do Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ) e avaliar o desempenho dos laboratórios Tipo I; - o contrato com o prestador demonstrou atender o previsto na legislação, devendo ser adequado; - estabelecer os indicadores epidemiológicos no seu município, permitindo orientar e planejar ações efetivas à realidade da sua população; - reavaliar os processos da auditoria municipal, visto que o relatório apresentado se sustentou apenas em informações, não apresentou nenhum documento comprovando as medidas adotadas pelo prestador e que foram, integralmente, acatadas pelos auditores; - reavaliar junto à vigilância sanitária municipal a realização do relatório de inspeção, que é o documento elaborado pela equipe de inspeção contendo informações sobre o estabelecimento, um relato da situação encontrada durante a inspeção, as normas não cumpridas, a conclusão da inspeção quanto ao cumprimento das boas práticas e/ou condições de funcionamento do estabelecimento, a adoção das medidas pertinentes, assinatura da equipe e ciência do responsável pelo estabelecimento; - se apoderar dos dados de produção do prestador para obter os dados epidemiológicos necessários ao planejamento das ações em saúde, no caso específico, da saúde da mulher; bem como, avaliar a efetividade (ou não) do plano de saúde estabelecido, possibilitando correções de curso.</p> <p>Ao gestor estadual: - credenciar os laboratórios tipo II para a realização do MEQ e avaliar o desempenho dos laboratórios tipo I.</p>			
23/2000-0029077-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Ijuí (2261057)	Auditoria Regular

<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: 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. Recomendação nº 2: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente.			
23/2000-0029117-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS Infantil Bem Me Quer – Cruz Alta (7574835)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Considerando que o estabelecimento: não possui sanitários públicos adaptados para pessoas com necessidades especiais; não possui almoxarifado com prateleiras e armários conforme legislação; não possui sala de aplicação de medicamentos; não possui farmácia; não possui posto de enfermagem; não possui banheiro com vestiário para os funcionários; não possuem plano de atendimentos individuais; não realiza assembleias, que teriam por objetivo o controle social e o protagonismo dos usuários e familiares; não possui médico com formação mental atualmente. Quando possuía, também não cumpria os atendimentos necessários na Portaria/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 - que estipula o atendimento de 20 usuários por turno, tendo como limite máximo trinta usuário por dia, em regime de atendimento intensivo. Recomendação geral: que se aplique as normas estabelecidas.			
23/2000-0029138-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Sistema de Atenção à Criança pela Inclusão SACI - São Lourenço do Sul (3019780)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 1: regularização do alvará de vigilância/funcionamento e encaminhamento do relatório da vigilância para ciência do DEASUS/SES/RS. A Secretaria Municipal de Saúde, através do setor de vigilância, deve inspecionar através de planejamento, que consistente em ações que atendam todos os estabelecimentos em saúde, que possam representar risco à saúde humana e para melhoria da qualidade de vida dos usuários e dos colaboradores. Recomendação nº 2: adequar a carga horária semanal de acordo com a resolução, que determina contratação de acompanhante terapêutico nível médio na Atenção Primária à Saúde, com carga horária de 30 horas. Recomendação nº 3: atualizar o cadastro CNES, pois as informações fornecidas referentes aos profissionais, nomes e carga horária, diferem do cadastro. De acordo com a legislação, falta um (1) profissional de nível médio. Regularizar a carga horária da supervisão do técnico de enfermagem. Recomendação nº 4: revisar os registros de matriciamento para assegurar sua execução, uma vez que sua realização é fundamental para o serviço, pois é uma ferramenta estratégica da Política de Saúde Mental para garantir o princípio da integralidade das ações em saúde, oferecendo retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes de referência. Verificar se as atividades programadas no cronograma semanal descritas estão sendo efetivamente realizadas. Encaminhar o alvará de saúde para produção de alimentos. Recomendação nº 5: instituir documento referência com o Plano Terapêutico Singular (PTS), anexado e de fácil acesso, no prontuário físico em especial, e, se possível, também no prontuário eletrônico, de modo objetivo. Recomendação nº 6: intensificar a realização de atividades de educação permanente (capacitação, supervisão) sobre saúde mental, em cooperação com as equipes da Atenção Primária à Saúde, devido à ausência de educação permanente formal e registro. Recomendação nº 7: incentivar o controle social e protagonismo dos usuários e familiares, a partir da realização de assembleias com participação destes e da equipe. Recomendação nº 8: aguardar o relatório da vigilância sanitária para verificar os apontamentos de melhoria e manutenção da sede, para adequada assistência e atividades previstas, trazendo qualidade ao atendimento e melhor integração da comunidade. Recomendação nº 9: promover melhorias na acessibilidade, assegurando às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades, aos serviços e instalações, acolhendo e promovendo a inclusão de Pessoas com Deficiência (PCDs). Recomendação nº 10: providenciar o quadro contendo a relação de seus funcionários em local visível, com as informações conforme legislação. Recomendação nº 11: providenciar local para a guarda dos documentos, garantindo a segurança e privacidade dos prontuários físicos dos usuários, protegendo os documentos do acesso, uso, alteração, reprodução e destruição não autorizados. Recomendação nº 12: atualizar a informação no CNES.			

23/2000-0029143-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Centro de Atenção Psicossocial CAPS Infantil - Ijuí (6467415)	Auditoria Regular
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: ao prestador auditado, recomenda-se que tal processo seja alinhado com a Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí, no sentido que seja atualizado mensalmente o CNES da instituição.</p> <p>Recomendação nº 2: ao prestador para que implemente a identificação de todos os ambientes do serviço de acordo com as boas práticas de funcionamento para serviços de saúde.</p> <p>Recomendação nº 3: ao representante legal do estabelecimento auditado para conhecimento e providências.</p> <p>Recomendação nº 4: ao representante legal do serviço, para que, com a equipe técnica do serviço implementem quais indicadores possam ser implementados para qualificação do serviço.</p>			
23/2000-0038747-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Erechim (2249472)	Auditoria Especial
<b>Recomendações</b>	<p>Dentre as inconformidades, se observou que tem sido informada a utilização de equipo para administração da dieta para recém-nascido internados em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Quando a dieta não é administrada por bomba de infusão, a técnica mais frequentemente utilizada nas instituições é a administração por gavagem em seringa. Existindo padronizada outra técnica que inclua a utilização do equipo, solicita-se que seja disponibilizada, junto a eventual manifestação do hospital, a cópia do procedimento operacional padrão adotado pela equipe de enfermagem.</p> <p>Também se nota nas prestações de contas o equívoco na aplicação códigos da tabela IPE Saúde, quando o código e valor não correspondem ao material descrito. Assim como a recorrência de cobrança de medicamento/insumo cobrado diferente do prescrito/utilizado, como a Dermodex Prevent/Dermodex Tratamento e o Vitergan Zinco (Polivitaminico) cp/Sulfato de zinco 10 mg/ml (1%) gotas frasco 30ml. Para estas situações se indica a adequação do código ao insumo, Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME), serviço ou taxa e a cobrança do medicamento. O Hospital de Caridade de Erechim apresentou os documentos necessários para legitimar o atendimento. Após os ajustes propostos, o valor sugerido para a conta hospitalar é de R\$ 106.962,76 - distinto do valor apresentado pelo hospital (R\$ 115.879,94.)</p>			

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 Secretária de Estado da Saúde, 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. DEASUS – DAPP: Divisão de Auditoria de Políticas Públicas.

Ressalta-se que as auditorias das Autorização de Internação Hospitalar (AIHs) são advindas de bloqueios do Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS), com diversos critérios, tais como: AIHs sobrepostas, AIHs de maior valor e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs). Nesse escopo, mesmo nos casos em que não são encontradas irregularidades, a auditoria atua no sentido de orientar que a unidade auditada realize, ou continue realizando, a organização com juntada da documentação aos prontuários, bem como correta descrição cirúrgica e documentos obrigatórios ao prontuário do usuário, conforme normas do SUS.

Do conjunto de auditorias concluídas, destaca-se as auditorias em serviços de terapia renal substitutiva, que tiveram como objetivo verificar a implementação da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, eixo da execução dos serviços especializados de nefrologia, quanto à assistência de hemodiálise, estágios 4 e 5, referente ao ano de 2022, de acordo com a rede instituída no Estado do Rio Grande do Sul em estabelecimentos contratualizados com a SES/RS. Os Centros de Atenção Psicossocial do Rio Grande do Sul foram outra frente de atuação relevante no quadrimestre. O objetivo das auditorias foi avaliar o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde a dispositivos da Política de Saúde Mental, por meio da realização de auditorias regulares para averiguação da regularidade e qualidade dos serviços prestados nos Centros de Atenção Psicossocial do Rio Grande do Sul.

Por fim, destaca-se a Lei estadual nº 11.867, de 17 de dezembro de 2002, que cria os procedimentos administrativos do Sistema Estadual de Auditoria e as medidas aplicáveis às irregularidades ocorridas no Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, a qual prevê a aplicação das penalidades de multa e devolução do valor cobrado. O montante financeiro retido no 2º quadrimestre foi de R\$ 1.134.116,61.

## 11 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RDQA

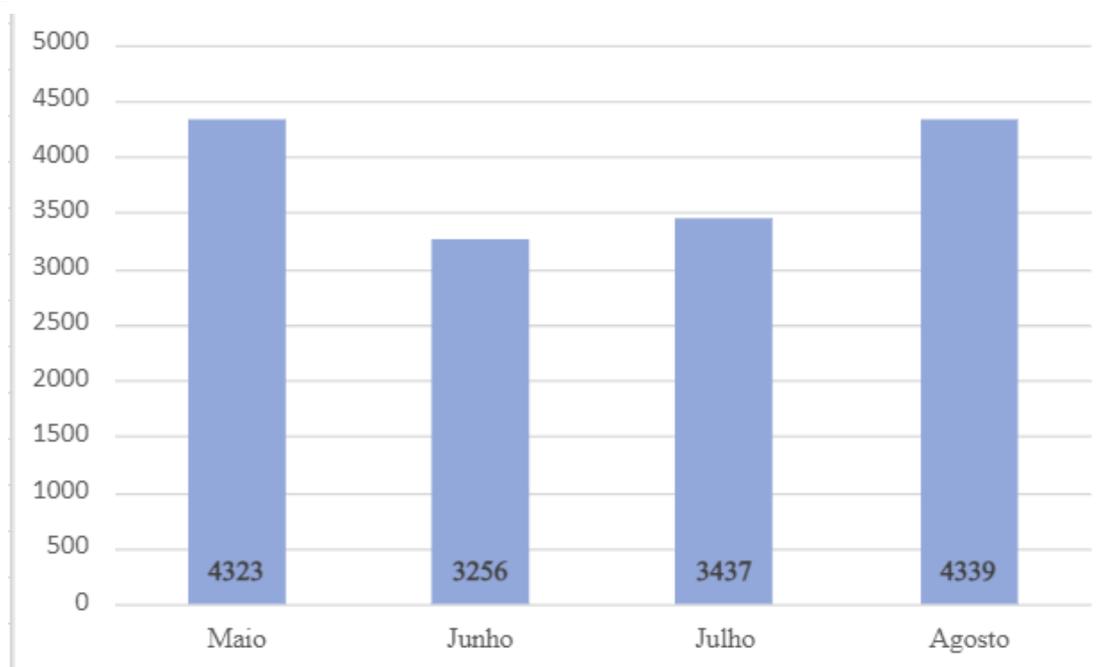
A **Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/SES/RS)** destaca que no dia 27 de julho de 2023 foi aprovado, com ressalvas, o Plano Estadual de Saúde (PES), pelo Conselho Estadual de Saúde (CES/RS), o qual irá nortear os programas e ações de saúde no Rio Grande do Sul de 2024 a 2027. O PES 2024-2027 tem como diretriz o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde, de forma regionalizada, transversal, equitativa e resolutiva, pautadas na construção coletiva, participação social e inovação, com eficiência e otimização dos recursos públicos, para melhorar a saúde da população. A elaboração do PES 2024-2027 deu-se de maneira coletiva, envolvendo mais de 250 pessoas, entre servidores, conselheiros e pesquisadores, na escrita e discussão do texto, momento este em que ocorreram reuniões de trabalho e encontros de educação permanente, resultando na elaboração de 135 metas para a saúde no Estado nos próximos quatro anos. Ele apresenta como objetivo: Promover saúde para a população gaúcha em seus diferentes ciclos de vida; Aprimorar – buscando formas inovadoras – os processos da Secretaria da Saúde, fortalecendo a regionalização e as Redes de Atenção à Saúde, com o propósito de promover a saúde da população; Qualificar a gestão da saúde, viabilizando a implementação das ações necessárias para aprimorar os processos de trabalho; Alocar e monitorar os recursos financeiros para a eficiência do gasto público.

Dialogando com as ferramentas de gestão estadual e seguindo com a lógica, iniciada na construção do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027, de aproximação entre as iniciativas vigentes de planejamento, monitoramento e avaliação dentro da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS), o segundo quadrimestre de 2023 contou com a **elaboração do Mapa Estratégico (ME) da SES/RS** - instrumento que, por definição, auxilia na visualização dos objetivos estratégicos de uma instituição. De maneira prática, a construção do ME contou com a condução da AGEPLAN em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), além de diferentes atores e áreas técnicas (nível central e regionais) da SES/RS. O fluxo de trabalho, por sua vez, estruturou-se a partir de uma metodologia colaborativa, em que, através de diversas oficinas ocorridas entre maio e agosto de 2023 – tanto de maneira presencial quanto online -, possibilitou aos trabalhadores (as) envolvidos neste processo debater e elencar suas percepções acerca de quais seriam a missão, a visão e os valores da instituição para o próximo ciclo de gestão. Como entrega, foram elaborados 25 objetivos estratégicos, alocados em quatro macroperspectivas: sociedade, processo, gestão e financeiro. Desta forma, o Mapa Estratégico

se apresentou como um instrumento em consonância com as demais iniciativas de governo, visando aprimorar e fortalecer as entregas à saúde da população gaúcha.

A **Ouvidoria do SUS (AGEPLAN/SES/RS)** realizou **15.355** atendimentos no segundo quadrimestre de 2023, sendo **15.050** com origem no nível central da **SES** e **305** com origem nas **Ouvidorias regionais**, média de **217** atendimentos por dia. Destes, **5.084** foram **informações gerais** prestadas pela Ouvidoria - que realiza um papel de disseminação da informação, e **5.170** atendimentos referem-se a devolutivas ao cidadão de protocolos registrados anteriormente. No Gráfico abaixo consta a distribuição do total de atendimentos realizados no período.

**Gráfico 8.** Atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, Rio Grande do Sul, maio a agosto de 2023.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS e planilhas de atendimento. Acesso em: 06/09/2023.

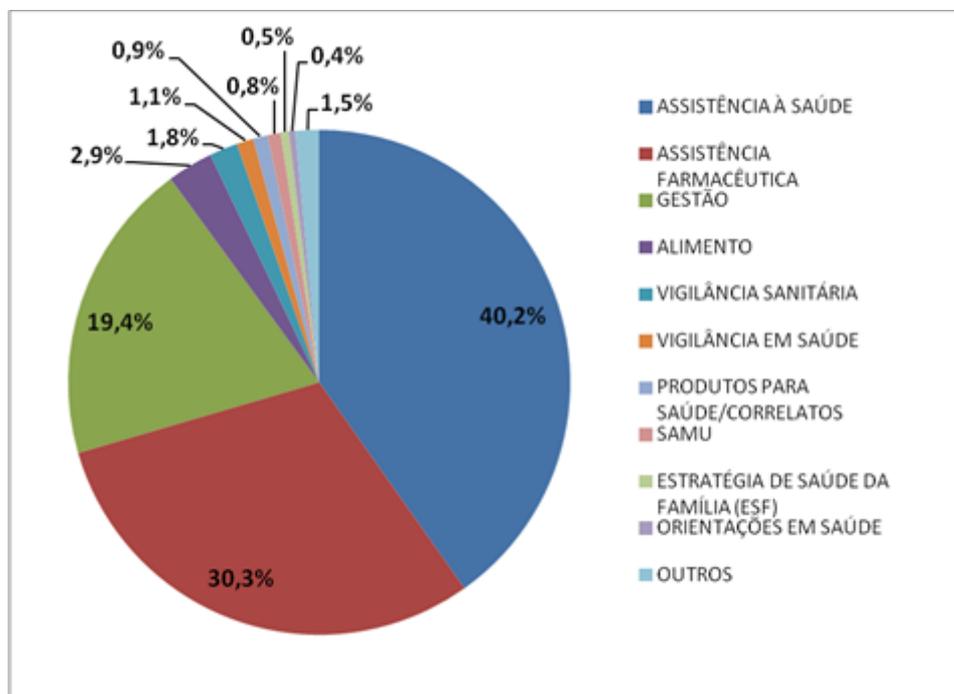
Do total de atendimentos, **5.101** geraram protocolos de Ouvidoria, ou seja, foram registrados e tramitaram via sistema Ouvidor SUS. Destes, 4.425 protocolos (86,8%) encontram-se encerrados (fechados ou arquivados), alcançando uma taxa de 85,1% de resposta dentro do prazo de 30 dias, conforme previsto no artigo 16 da Lei federal nº 13.460, de 26 de junho de 2017. Em relação aos 676 protocolos pendentes (encaminhados ou em análise) (13,2%), 312 estão com prazo de resposta vencido. (Dados extraídos do Banco de dados em 11/09/2023). Ressalta-se que o prazo de resposta depende da articulação da rede de Ouvidorias do SUS no Estado, incluindo a rede interna da SES/RS, municípios, hospitais e Ministério da

Saúde, 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).

As manifestações recebidas no período estiveram relacionadas, principalmente, às seguintes categorias: **Assistência à Saúde** (2.049 protocolos; 40,2% do total), em especial solicitação de informações sobre as *consultas especializadas* (1.522), com destaque para as seguintes especialidades: oftalmologia, ortopedia/traumatologia e oncologia, respectivamente; e **Assistência Farmacêutica** (1.547 protocolos; 30,3% do total) - a maioria reclamações sobre medicamentos do *Componente Especializado*.

Na sequência, identifica-se a categoria **Gestão** (representam 19,4% do total de manifestações – 990 protocolos) cujas manifestações se referiram à assistência prestada pelos estabelecimentos de saúde e recursos humanos. Predominam reclamações, aproximadamente 85% do total, sobre insatisfação com o atendimento prestado pelos profissionais das equipes de atendimento, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e rotinas institucionais, respectivamente.

**Gráfico 9.** Demandas 2º RDQA 2023 por assunto, Ouvidoria do SUS SES/RS, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS. Acesso em 06/09/2023.

Neste período também foram registradas 85 demandas originadas na Ouvidoria Geral do Estado/RS, 11 demandas pelo Canal Denúncia da Subchefia de Ética da Casa Civil/RS e 67 pedidos de acesso à informação pela Lei de Acesso à Informação (LAI), sobre assuntos diversos, especialmente questões relativas a medicamentos.

Em relação às principais realizações, destaca-se a reunião para alinhamento com as ouvidoras regionais da Macrorregião de Saúde Norte, de forma virtual, em junho; a elaboração de relatórios temáticos relacionados às áreas técnicas de Equidades, Saúde Materno-Infantil, Saúde Mental, Assistência à Saúde (Consultas, Cirurgias, Diagnósticos e Transferências), 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª e 7ª Coordenadorias Regionais de Saúde, compartilhados com as áreas técnicas da SES/RS a fim de auxiliar na tomada de decisão das políticas de saúde; e, a elaboração de 18 relatórios a pedido do Departamento de Auditoria do SUS e Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde, ambos da SES/RS, para auxiliar nas fiscalizações realizadas nos prestadores de serviços do SUS, contendo as demandas registradas na Ouvidoria do SUS sobre cada prestador. Foi ainda realizada a capacitação do interlocutor e força-tarefa para dirimir pendências da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeirinha, abrangendo mais de 800 protocolos analisados e encerrados; encontro de educação permanente com o Departamento de Regulação Estadual/SES/RS e com a Divisão de Políticas de Promoção da Equidade/DAPPS/SES/RS. A Ouvidoria do SUS da SES/RS também participou da Conferência Livre Nacional de Ouvidorias do SUS, no dia 30 de maio de 2023.

Além dessas ações, foram realizadas as seguintes atividades pelas Ouvidorias Regionais: interlocução, reuniões e treinamentos juntos da rede de ouvidorias municipais e prestadores, incluindo a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas de Sapucaia do Sul, Hospital Centenário de São Leopoldo, Hospital de Tramandaí, Secretarias de Saúde dos municípios de Cachoeirinha, Canoas, Gravataí, Sapucaia do sul, Novo Hamburgo, São Leopoldo, Rio Grande, Pelotas, Santa Maria, Caxias do Sul, Farroupilha, Nova Prata, Passo Fundo, Bagé, Cachoeira do Sul, Novo Cabrais, Santo Ângelo, São Borja, Candelária, Ijuí, Lajeado, Teutônia, Tuparendi e Porto Vera Cruz. Ações de divulgação da Ouvidoria do SUS nas farmácias das unidades de saúde da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS); divulgação junto à Assistência Farmacêutica da 5ª CRS para disseminação aos 49 municípios; aos residentes da Universidade Federal da Fronteira Sul (enfermagem, psicologia e farmácia) que realizaram estágio na 6ª CRS; equipes de atenção básica, vigilância e regulação, Comissão Comunitária Pró-Medicina da Ulbra e na Feira Nacional do Arroz (Fenarroz) de Cachoeira do Sul (8ª CRS); levantamento dos estabelecimentos SUS junto aos municípios da 9ª, 12ª, 14ª e 17ª CRS para a divulgação da Ouvidoria; Câmaras de Vereadores de municípios da 13ª CRS; reuniões da Comissão de

Acompanhamento de Contratos e da Saúde do Trabalhador da 4ª CRS; participação e divulgação da ouvidoria na Comissão Intergestores Regionais (CIR) e Conselhos Municipais de Saúde

Dentre as ações de relevância realizadas pelo **Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS)** no 2º quadrimestre de 2023, cabe destacar, inicialmente, a ampliação da Rede de Serviços de Referência em Saúde do Trabalhador. A Unidade Regional de Saúde do Trabalhador (UREST) de Ametista do Sul, que atendia cinco (5) municípios, foi habilitada através da Resolução CIB/RS n.º 332/2023, como um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) REGIONAL, ampliando sua abrangência para 12 municípios: Alpestre, Ametista do Sul, Caiçara, Cristal do Sul, Frederico Westphalen, Iraí, Palmitinho, Planalto, Rodeio Bonito, Vicente Dutra, Gramado Loureiros e Trindade do Sul, aumentando assim o repasse financeiro estadual para custeio das atividades. O CEREST irá beneficiar mais de 22.000 trabalhadores e trabalhadoras e abrangerá a Região Caminho das Águas e Rota da Produção. O referido serviço aguarda a habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Ainda, ressalta-se a gravação do Curso Básico de Vigilância Ambiental (CBVA), que será disponibilizado na plataforma Moodle da Escola de Saúde Pública (ESP/SES/RS) nos próximos meses. O curso teve a participação de todas as seções da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde do CEVS/SES/RS e é composto por quatro módulos: Apresentação da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde; Saúde Ambiental; Zoonoses; e, Arboviroses. Será voltado para os trabalhadores da Vigilância em Saúde dos municípios e técnicos que atuam na Vigilância Ambiental em Saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde.

Outra ação de significativa importância foi a realização do Seminário de Vigilância das Populações Expostas aos Agrotóxicos, através do Comitê Estadual de Vigilância das Populações Expostas aos Agrotóxicos (VSPEA). O evento abordou estratégias para reconhecimento das intoxicações por agrotóxicos e medidas para a redução dos riscos associados a essas substâncias. O evento teve como objetivo capacitar os profissionais de saúde e fortalecer as ações de VSPEA no estado do Rio Grande do Sul. Participaram as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e municípios considerados com maior exposição aos agrotóxicos.

Além disso, foi realizada a 1ª Oficina para Promoção das Ações de Microeliminação da Hepatite C em Populações Vulneráveis, com foco nos serviços de hemodiálise. O evento foi realizado em parceria com o Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/SES/RS), Divisão de Vigilância Sanitária (CEVS/SES/RS) e Sociedade Gaúcha de Nefrologia. Foram abordados temas como Diagnóstico e Tratamento da Hepatite C, orientações

para microeliminação e boas práticas de funcionamento para serviços de hemodiálise. O público-alvo foram representantes das CRSs e municípios do estado.

Com atuação transversal e em apoio à Rede de Atenção à Saúde, o Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/CEVS/SES/RS) realizou 8.372 atendimentos toxicológicos, 5.600 análises toxicológicas, identificação de 792 agentes etiológicos, capacitação de 485 profissionais de saúde e sensibilização de 26.236 pessoas em prevenção toxicológica.

Destaca-se, ainda, a promoção da Oficina "Qualidade e Gestão de Risco na Vigilância Sanitária", em 29/06/2023, com o objetivo de reunir os 30 municípios de referência das regiões de saúde do RS, definidos no âmbito da pactuação homologada pela Resolução CIB/RS nº 390/2022, bem como os servidores das 18 Coordenadorias Regionais de Saúde responsáveis pelo acompanhamento dos seus respectivos municípios. A oficina visou iniciar o processo de promoção de ampla discussão e das iniciativas para a qualificação e capacitação dos profissionais que atuam na Vigilância Sanitária, buscando a melhoria da organização, gestão, planejamento, com a priorização da atuação das ações de Vigilância Sanitária, baseando-se nos conceitos e requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e no Gerenciamento do Risco. O evento foi realizado na sede da Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS), abordando os temas 'Introdução à Gestão da Qualidade na VISA', "Introdução ao Gerenciamento de Risco na VISA" e "Classificação de risco das atividades econômicas sujeitas à VISA". No encontro, que contou com a participação de 50 servidores das Vigilâncias Sanitárias (VISAs) municipais e 31 servidores das CRSs, além de 13 servidores da Divisão de Vigilância Sanitária/CRVS/SES/RS. Também foi apresentada a proposta de operacionalização da Resolução CIB/RS nº 390/2022, bem como realizada oficina em grupos para construção do modelo de Plano de Ação para realização das Oficinas Regionais. Sinaliza-se que, a agenda de trabalho se estenderá até 2024.

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 Auditoria de Ações e Serviços em Saúde** realizou projeto piloto junto a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) para aplicação de Ciência de Dados à Auditoria do SUS, com vistas a auxiliar a descoberta de informação útil a partir de grandes ou complexas bases de dados, bem como a tomada de decisão orientada por dados. Os objetivos desse projeto incluem: divulgar informações, obter dados e indicadores de serviços prestados pelo SUS de forma didática, permitindo tanto subsidiar à tomada de decisão, diagnóstico prévio e simulações de cenários, quanto contribuir para a produção de insumos para o monitoramento e avaliação das auditorias

realizadas no âmbito da SES/RS, bem como promover e assegurar a avaliação e qualificação dos atendimentos dos estabelecimentos de saúde, ações e políticas públicas no SUS.

A **Divisão de Auditoria de Políticas Públicas** se dedicou ao apoio institucional às equipes auditoras e na produção de materiais instrutivos de auditoria. Foram produzidos três documentos técnicos denominados matrizes de auditoria com foco nos serviços que compõem a rede materno-paterno-infantil, a reabilitação auditiva e dispositivos de saúde mental - os quais estão ainda em fase de validação. Os instrumentos elaborados têm por intuito orientar os auditores na produção dos relatórios de auditoria nessa proposta inovadora que tem sido gerenciada no Rio Grande do Sul. Em suma, os produtos dessas demandas refletem se o serviço cumpre seu papel na rede e se apresenta a qualidade e a efetividade esperada aos usuários e usuárias do SUS.

A **Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade** elaborou e apresentou a estratégia de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS, tanto para unidades externas à SES/RS, como estabelecimentos contratados/conveniados com a SES/RS e Secretarias Municipais de Saúde, quanto para as unidades internas da SES/RS, quais sejam os departamentos e assessorias da pasta. O projeto de monitoramento das recomendações está em fase de piloto e possibilitará o acompanhamento a implementação das ações corretivas, colaborando para a melhoria das ações e serviços do SUS no Estado do Rio Grande do Sul. Além disso, dedicou-se a organização do curso “Auditoria Interna da Qualidade (ABNT NBR ISO 9001:2015) - Diretrizes para Auditoria de Sistemas de Gestão ABNT NBR ISO 19011:2018”.

Entre as realizações do **Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS)** destacam-se as seguintes atividades:

**Programa “Cirurgias +”:** no segundo quadrimestre de 2023 (até o mês de julho) foi encaminhado para pagamento o quantitativo de 7.607 consultas e 3.881 cirurgias de modalidade ambulatorial e hospitalar. Este quantitativo somado à produção desde o início da execução do Programa (maio de 2022) totaliza 32.693 consultas e 19.827 cirurgias.

**Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas:** nos meses de junho e julho foram realizados 696 procedimentos cirúrgicos, nas modalidades hospitalar e ambulatorial, sendo 498 cirurgias de oftalmologia. O Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas foi pactuado pela Resolução nº 104/23 CIB/RS de 25/04/23. Posteriormente a Portaria SAES/MS nº 398/23 de 04/05/23 distribuiu o recurso de R\$ 32,2 milhões Ministério da Saúde entre o gestor estadual e gestores municipais do RS.

**Programa ASSISTIR:** em julho de 2023 foi publicado o Decreto estadual nº 57.094/2023 que altera o Decreto nº 56.015/2021 o qual Institui o Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR para a qualificação da atenção secundária e terciária em saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no SUS. O Decreto amplia o prazo e define percentuais referentes às parcelas de decréscimo dos valores a pagar para os hospitais que tiveram redução do incentivo, pagos antes da implantação do Programa ASSISTIR. O Decreto também estabelece que será constituído, por ato da Secretária de Estado da Saúde do RS, grupo de trabalho com o intuito de avaliar tecnicamente os resultados obtidos pelo ASSISTIR, para subsidiar eventual revisão dos critérios atualmente adotados para o fomento de ações e de serviços de saúde realizados no âmbito do SUS.

**Ampliação de Atendimentos em Oncologia:** no mês de maio a SES/RS, o Tribunal de Justiça (TJ/RS) e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre assinaram convênio para o repasse de R\$ 1,95 milhão destinados à compra de equipamentos para a instituição. Os recursos fazem parte da doação de R\$ 94 milhões anunciada em dezembro de 2022 pelo Poder Judiciário gaúcho para a área de oncologia no Estado. Na Santa Casa, o recurso será usado na aquisição de dois refrigeradores científicos, monitores multiparamétricos - que apontam em tempo real os sinais vitais do usuário, camas elétricas, computadores e camas hospitalares, entre outros equipamentos, para a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), unidade de internação, ambulatório, quimioterapia e farmácia quimioterápica do Hospital Santa Rita, que faz parte da Irmandade Santa Casa. No âmbito do Termo de Cooperação nº FPE 4.849/2022 entre os Poderes Executivo e Judiciário para a realização de exames e procedimentos necessários à ampliação do diagnóstico de oncologia e Portarias SES nº 185/23 e 411/23, foram realizadas 807 cirurgias e 5.716 exames, até o mês de julho de 2023.

**Recomposição do Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado:** no mês de maio foi pactuada a Resolução CIB/RS nº 220/2023 que aprovou a solicitação de recomposição do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC) Federal do estado do Rio Grande do Sul, no montante de R\$ 331.037.317,60 (trezentos e trinta e um milhões, trinta e sete mil, trezentos e dezessete reais e sessenta centavos). O valor financeiro foi resultado do Estudo Técnico do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC) elaborado pela SES/RS. No mesmo mês, o Estudo Técnico foi entregue à Ministra da Saúde Nísia Trindade e ao Vice-Presidente da República Geraldo Alckmin. O estudo está protocolado no Ministério da Saúde sob o número NUP 25000.062337/2023-36. O Teto MAC é um valor repassado pela União para custear ações e serviços de saúde na média e na alta complexidade nos estados e municípios. De acordo com o documento, há um déficit de R\$ 331 milhões no recurso repassado pela União ao Rio Grande do Sul. O trabalho se constitui em

uma metodologia robusta e com critérios claros e técnicos, que comprovam um *déficit* não só da gestão estadual como dos municípios. A SES/RS aporta atualmente cerca de R\$ 16 milhões por mês do seu recurso próprio para cobrir o *déficit* do recurso federal sob a gestão estadual. Em 183 municípios gaúchos, o teto para procedimentos de média e alta complexidade não foi suficiente para cobrir os gastos com o atendimento à população. O estudo também foi apresentado ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) no mês de junho em Brasília.

**Programa Inverno Gaúcho:** O Governo do Estado do Rio Grande do Sul, mediante a Portaria SES/RS nº 579, de 29/05/2023, instituiu o Programa Inverno Gaúcho com Saúde, visando ampliar ações de assistência à saúde, nas áreas de Atenção Primária à Saúde, fortalecimento das imunizações, porta de entrada hospitalar, internação UTI pediátrica, telemedicina e distribuição de equipamentos com o incremento no atendimento pediátrico, no período de junho a agosto de 2023, em face do pico sazonal de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) e aprovar a transferência de recurso financeiro em caráter excepcional e temporário. Na área de atuação da Atenção Secundária e Terciária à Saúde – leitos de UTI pediátrica e portas de entrada - estão habilitados a integrar o Programa hospitais que atendam cumulativamente os critérios de contratualização com o SUS; participação do Plano de Contingência – Programa Inverno Gaúcho com Saúde; possuírem leitos de UTI pediátrica ou porta de entrada de urgência e emergência habilitadas e ter estrutura e capacidade técnica para estabilização de paciente pediátrico crítico; ter estrutura técnica e assistencial para participar do Programa Inverno Gaúcho com Saúde e ser hospital público municipal, estadual ou filantrópico. Os hospitais com até dez leitos de UTI pediátrica receberão R\$ 250.000,00 e aqueles com mais de dez R\$ 375.000,00. Hospitais com porta de entrada de urgência e emergência receberão R\$ 90.000,00. Foram beneficiados com recurso 87 hospitais, sendo 53 sob a gestão estadual e 34 sob a gestão municipal.

**Decreto Estadual nº 57.090/2023 – estado de emergência em saúde pública:** publicado em 6 de julho de 2023, declara estado de emergência em saúde pública em todo o território do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em crianças. O decreto determina que as redes hospitalares que prestam serviços ao SUS deverão adotar medidas administrativas para priorizar a disponibilização dos leitos clínicos de suporte ventilatórios e de UTI pediátricas para os casos de SRAG em crianças. O estado de emergência tem vigência de 90 dias, podendo ser prorrogado conforme evolução dos indicadores epidemiológicos.

Em 5 de julho, mediante Resolução CIB/RS nº 382/2023, foi aprovado o Plano de Ação Estadual de Enfrentamento à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) pediátrica, com

solicitação de habilitação pelo Ministério da Saúde de leitos de UTI Pediátrica e de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar Pediátrico, para o enfrentamento das SRAG em crianças. A Resolução foi pactuada em consonância com a Portaria do Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (GM/MS) nº 756/2023, que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro de custeio para atendimento de crianças com SRAG, no âmbito da Atenção de Média e Alta Complexidade do SUS e o Decreto estadual nº 57.090/2023. As Portarias GM/MS Nº 1.108/2023 e GM/MS 1.074/2023, ambas de 11/08/2023, homologaram a adesão dos estabelecimentos ao incentivo financeiro de custeio para leitos de Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar Pediátrico (SVP-P) referente aos hospitais do Estado do RS, com os seguintes quantitativos: 136 leitos de SVP-P localizados em 53 hospitais (30 hospitais sob gestão estadual e 23 sob gestão municipal) e 88 leitos de UTIP localizados em 10 hospitais (dois hospitais sob gestão estadual e oito hospitais sob gestão municipal). O recurso estabelecido corresponde a três meses de custeio dos leitos homologados.

**Hospitais de Pequeno Porte:** em agosto foi publicada a Portaria SES/RS nº 750/2023, que torna pública a destinação de recursos do Programa Avançar, no montante de R\$ 30 milhões de reais à recuperação, reforma, ampliação e aquisição de equipamentos para estabelecimentos de saúde com até 50 leitos, que atendam usuários do SUS, ou que visam à sua reestruturação para a retomada dos atendimentos SUS. A destinação dos recursos abrangidos por esta Portaria tem o intuito de viabilizar a obtenção de alvarás sanitários de hospital e/ou qualificar a estrutura física e de equipamentos da rede de atendimento pela unidade de saúde. Conforme a Portaria, serão priorizados projetos que contemplem estabelecimentos que necessitem se adequar à legislação para, dessa forma, obter alvará sanitário. Também terão prioridade iniciativas para ampliar o acesso aos usuários do SUS em especialidades e locais com demanda reprimida. Ademais, características epidemiológicas, vazios assistenciais, aspectos geográficos e populacionais das regiões serão considerados para priorizar e classificar os estabelecimentos, permitindo uma modernização das estruturas hospitalares.

### **Ampliação e Qualificação de Atendimentos na Atenção Secundária e Terciária**

**Hospital de Clínicas de Passo Fundo (CNES 2446929):** no mês de maio foi inaugurada a nova emergência do Hospital de Clínicas de Passo Fundo. A unidade recebeu o aporte de R\$ 250.000,00 em recursos do Tesouro do Estado, indicados como prioridade da população por meio da Consulta Popular, além de uma contrapartida do hospital e de doações.

O espaço da nova emergência foi ampliado de 900 metros quadrados para cerca de 2.100 metros quadrados. A unidade de dor torácica e o centro de Acidente Vascular Cerebral (AVC) receberam três novos leitos. Com a reforma e ampliação, o espaço passa a oferecer mais conforto e agilidade nos atendimentos.

**Hospital São Vicente de Paulo (CNES 2246988):** no mês de maio foram entregues, em ato simbólico, novos equipamentos para o Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), de Passo Fundo, com um aporte de R\$ 9,3 milhões do Programa Avançar. Os equipamentos foram destinados ao Centro Cirúrgico, à UTI Pediátrica, ao Centro Oncológico Infantojuvenil e ao Diagnóstico por imagem. Um investimento de R\$ 6,32 milhões permitiu a aquisição de neuronavegador, fibrobroncoscópios pediátricos, neuroendoscópio pediátrico, aparelhos de anestesia, aspirador ultrassônico, serras ortopédicas e mesas cirúrgicas, entre outros equipamentos. Parte desses itens já está em uso. Outros R\$ três (3) milhões foram investidos na atualização do parque de computadores do hospital, com a compra de 1.195 monitores e computadores para viabilizar a implantação da nova plataforma do sistema de gestão hospitalar, garantindo agilidade no acesso ao prontuário eletrônico e ao estado clínico dos usuários.

**Hospital Ana Nery (CNES 2255936):** no mês de maio foi inaugurado o novo centro cirúrgico do Hospital Ana Nery, de Santa Cruz do Sul. O novo bloco amplia de seis para 11 o número de salas cirúrgicas e de 11 para 25 os leitos de recuperação. A instituição recebeu R\$ 1,6 milhão por meio do Programa Avançar na Saúde, sendo R\$ 1,2 milhão para a compra de equipamentos e R\$ 400.000,00 para a obra. O valor total da ampliação foi R\$ nove (9) milhões, incluindo recursos de outros órgãos governamentais do município e da União.

**Hospital Geral de Caxias do Sul (CNES 2223538):** em agosto foram abertos 70 leitos que vão qualificar o atendimento no Hospital Geral (HG) de Caxias do Sul. Os leitos serão usados no prédio principal e na nova ala, um prédio de nove andares totalmente voltado ao atendimento pelo SUS, inaugurado em abril com o investimento de R\$ 15 milhões do Programa Avançar. Os leitos foram habilitados pelo Ministério da Saúde com o repasse de R\$ 53 milhões anuais à instituição para custeio. Do total, 55 são leitos abertos na nova ala e 15 foram reativados na estrutura tradicional do hospital.

**Hospital Geral de Caxias do Sul (CNES 2223538):** no mês de maio foi assinado Termo Aditivo ao convênio mantido entre o Estado do RS e o Hospital Geral de Caxias do Sul para o investimento de R\$ 3.018.886,52 em melhorias na nova ala da instituição, inaugurada no final de abril. Os recursos, que fazem parte do programa Avançar na Saúde, serão usados na instalação de uma passarela de interligação entre os prédios, piso e cobertura, revestimento externo e para-raios e na adequação das escadas para atender exigências de acessibilidade e do plano de proteção contra incêndios no anexo do hospital, além da pintura da parte externa.

**Hospital Municipal Getúlio Vargas (CNES 2232162):** no mês de junho foi inaugurado o Centro Obstétrico do Hospital Municipal Getúlio Vargas (Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul), município de Sapucaia do Sul, que recebeu R\$ 13 milhões do Estado por meio do Programa Avançar. Para a reforma do Centro Obstétrico foram investidos R\$ 781.000,00 O Centro Obstétrico conta agora com três quartos Pré-parto, Parto e Pós-Parto (PPP), uma Unidade de Cuidados Intermediários Convencional (UCInco) e uma Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCInca). São realizados cerca de 90 partos/mês no hospital e, com as novas estruturas, a perspectiva é aumentar a capacidade e a qualidade do atendimento.

**Hospital de Portão (CNES 2232170):** no mês de junho foi inaugurado no Hospital de Portão o novo setor de urgência e emergência, a nova recepção e obras que garantem acessibilidade para os usuários. O investimento do Estado foi de R\$ 2,1 milhões. A área de urgência e emergência contava com apenas um banheiro, duas salas de atendimento, um leito de emergência e quatro leitos de urgência. Com a reforma passou a contar com mais banheiros, quatro salas de atendimento, dois leitos de emergência e seis de urgência, dando vazão à alta demanda de atendimento da instituição.

**Hospital Estrela (CNES 2252260):** com incentivo anual de R\$ 1,2 milhão do Programa Assistir, o Hospital de Estrela iniciou em junho os serviços de alta e média complexidade em traumatologia-ortopedia, que irão beneficiar 360 mil pessoas de 37 municípios da Região dos Vales. A capacidade de atendimento do hospital será de 72 cirurgias de média complexidade, 16 de alta complexidade e 704 consultas especializadas por mês, com financiamento tripartite, ou seja, além dos incentivos do Estado, a instituição receberá recursos do governo federal e dos 37 municípios beneficiados pelos atendimentos.

**Hospital Santa Casa de São Lourenço do Sul (CNES 2233312):** em junho foi assinado Termo Aditivo ao contrato mantido entre a SES/RS e o Hospital Santa Casa de São Lourenço do Sul referente à habilitação pelo Ministério da Saúde de dez leitos clínicos de enfermagem de retaguarda para atender à Região Sul do Estado. Os novos leitos serão destinados a usuários de média complexidade, com curta e média permanência, como pessoas em recuperação de cirurgia, e atenderão, além de moradores de São Lourenço, Pelotas e de outros municípios da região. Com a habilitação e qualificação dos novos leitos, o hospital receberá R\$ 1,55 milhão em recursos do Ministério da Saúde.

**Hospital São Gabriel de Ametista do Sul (CNES 2228629):** em junho o Hospital São Gabriel, em Ametista do Sul, inaugurou o novo setor de pronto atendimento e um aparelho de ultrassom. A instituição recebeu R\$ 100.000,00 para ampliação do espaço físico, acrescentando novas salas, além de R\$ 200.000,00 para a aquisição do aparelho de ultrassom, através do Programa Avançar.

**Hospital Regional de Santa Maria (CNES 9575936):** inaugurado em 6 de julho de 2018, o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) completou cinco anos como uma importante referência para 40 municípios da Região Central do Estado, com serviços ampliados, 100 leitos abertos e mais de 200 mil atendimentos através do SUS. Em junho de 2023, o Hospital passou a contar com uma agência transfusional para os serviços de hematologia. A agência transfusional é uma Unidade Hemoterápica que armazena sangue e seus derivados e realiza exames imuno-hematológicos pré-transfusionais, além de liberar e transportar os produtos sanguíneos para as transfusões nos setores do hospital.

**Hospital Regional Nelson Cornetet (CNES 0181927):** em julho foi assinado termo aditivo ao contrato mantido entre a SES/RS e o Hospital Regional Nelson Cornetet, que eleva em 25% os recursos para a realização de procedimentos de média e alta complexidade. No total, a instituição receberá R\$ 2,68 milhões por ano, passando de R\$ 10,7 milhões para R\$ 13,4 milhões. Os recursos estaduais repassados terão um aumento de R\$ 2 milhões (98%), passando de R\$ 2,13 milhões para R\$ 4,22 milhões. Os valores incluem os novos incentivos para o ambulatório (R\$ 1 milhão) e o novo incentivo para o plantão presencial em ortopedia e traumatologia. O aditivo assinado prevê também o repasse de R\$ 327,1 mil em recursos federais. O hospital passará a realizar 504 cirurgias, 600 exames de ultrassonografia e 180 ressonâncias magnéticas. Também fará mais 4,2 mil atendimentos de urgência e 6,9 mil em unidade de pronto-atendimento, além dos serviços já contratados. Na mesma data foi inaugurado o novo bloco cirúrgico. As duas salas receberam equipamentos, como um arco cirúrgico, e uma nova equipe - com cirurgião ortopédico, traumatologista, anestesista e cinco técnicos de enfermagem, com um investimento de R\$ 198 mil em recursos próprios da Associação Hospitalar Vila Nova, gestora do hospital.

**Hospital Santa Casa de Bagé (CNES 2261987):** em julho foi assinado Termo Aditivo ao contrato mantido entre a SES/RS e o hospital Santa Casa de Bagé, contemplando um acréscimo anual de R\$ 2,4 milhões. Foi incluída no contrato a habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON (Portaria GM/MS nº 771/2023), garantindo 50 tratamentos mensais de radioterapia no hospital, referência para a Região de Saúde 22 – Pampa (municípios de Aceguá, Bagé, Candiota, Dom Pedrito, Hulha Negra e Lavras do Sul).

**Hospital Vila Nova (CNES 2693801):** em julho o Hospital Vila Nova, de Porto Alegre, inaugurou os dez leitos da nova UTI pediátrica abertos após o empréstimo de equipamentos do Governo do Estado, através do Programa Inverno Gaúcho com Saúde. Foram emprestados dez respiradores, dez monitores, dez camas e 30 bombas de infusão. Também foram entregues 50 leitos clínicos adultos e 20 leitos pediátricos, que atenderão a população durante os meses mais

frios do ano. Além dos leitos, o Hospital Vila Nova inaugurou o Centro Oftalmológico Hildebrando Flores Martins, que funcionará em prédio anexo. Construído em parceria com o município, com dois andares e 500 m<sup>2</sup> de área total, tem a capacidade para atender seis (6) mil pessoas por mês através do SUS.

**Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul (CNES 2266474):** em agosto foi inaugurada a primeira fase das obras do novo centro cirúrgico do Hospital de Caridade, de Cachoeira do Sul, reformado e ampliado com R\$ 589.000,00, através da Consulta Popular. Na primeira etapa, foi construída uma área de apoio, que abrigará a sala da engenharia clínica, vestiários e recepção, além de salas de espera e para conversa médica e acomodações para as equipes.

**Hospital Beneficente Santa Luzia (CNES 2707969):** em agosto foi assinado convênio FPE nº 1217/2023 entre o Governo do Estado e a Associação Educadora São Carlos (AESC), entidade que administra o Hospital Santa Luzia (HSL) de Capão da Canoa, para a compra de um novo tomógrafo. Uma vez que, um laudo técnico comprovou a inoperância do aparelho que existia no local, o qual havia apresentado instabilidade e falhas operacionais após o ciclone extratropical que atingiu o RS em junho.

**Hospital Santo Antônio de Santo Antônio da Patrulha (CNES 6389104):** no mês de agosto foi assinado Convênio FPE nº 521/2023 mantido entre o Estado do RS e o Hospital Santo Antônio para o investimento de R\$ 999.067,12 para reforma geral no prédio, setor de emergência, unidades de internação hospitalar, ambulatorios e demais serviços de apoio do Hospital.

**O Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/SES/RS)** destaca suas principais realizações através de suas Divisões:

**Divisão da Atenção Primária à Saúde:** dentre as inúmeras atividades voltadas para a Atenção Primária à Saúde do Estado realizadas pela Divisão neste quadrimestre, destacam-se: a construção de dois painéis para a gestão em saúde do Estado, a saber: Painel PIAPS - Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde, referente ao Componente II de incentivo para equipes e Painel de Certificação das equipes Rede Bem Cuidar (RBC), contendo um mapeamento do *status* de selos dos municípios; elaboração e divulgação interna do Boletim informativo de indicadores da Atenção Primária à Saúde e de coberturas vacinais do Rio Grande do Sul, em conjunto com a disponibilização de uma planilha contendo análises dos indicadores de saúde do Programa Previne Brasil; colaboração na construção e divulgação da Nota Informativa Conjunta entre CEVS/SES/RS e DAPPS/SES/RS Nº 01, referente a 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; elaboração e divulgação de Guia Rápido com orientações para atuação da saúde em situações de desastres, visando apoiar a gestão municipal e as equipes de Atenção Primária à Saúde; construção e divulgação de um gerador de Nota Técnica contendo informações sobre a APS dos municípios, incluindo informações sobre a RBC, a fim de apoiar o DAPPS e as CRSs da SES/RS no diagnóstico e planejamento de ações com os 497 municípios do Estado.

**Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida:** A Política de Saúde da Criança e a Política de Saúde da Mulher produziram e divulgaram o Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. A Política da Saúde da Criança, conjuntamente com a Política de Alimentação e Nutrição e Política de Saúde do Homem, promoveram o XV Seminário Estadual de Aleitamento Materno e X Seminário Estadual da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Com a finalidade de prevenir óbitos evitáveis, a política monitorou a aplicação do imunobiológico Palivizumabe para crianças que atenderam aos critérios, de acordo com a Nota Técnica Conjunta DAPPS e DEAF/SES/RS. Além disso, realizou em conjunto com demais divisões do Departamento, visitas técnicas em municípios com altas taxas de mortalidade materna, infantil e fetal para discussão dos óbitos e qualificação das redes de atenção. Na Saúde do Homem, o fortalecimento do Pré-Natal do Parceiro foi o eixo central das atividades, sendo que em conjunto com a Divisão de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis/DAPPS/SES/RS está organizando um boletim sobre a situação da saúde do homem no Estado; realizou o lançamento de informe sobre a mortalidade precoce por doenças crônicas na população masculina. As ações refletiram em um aumento de 9,8% nas adesões dos municípios à política e um aumento de registros de pré-natal do parceiro realizado nas UBS. A Política de Saúde da Mulher, referente à temática câncer, em parceria com o Telessaúde/Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), construiu a ampliação do Observatório do Câncer, além disso, produziu materiais informativos disponibilizados aos gestores e à população. A plataforma foi apresentada às referências de Saúde da Mulher das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Em parceria com a Divisão da Atenção Primária à Saúde e com a Divisão de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis, ambas do DAPPS/SES/RS, a Política está verificando as regiões de saúde com baixas taxas de rastreamento de câncer de colo de útero e de mama. Já, a Política de Saúde de Adolescentes realizou *lives* mensais de acordo com as necessidades apontadas pelos municípios, participou das reuniões do Fórum Socioeducativo, do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM) e do Comitê Intersetorial de busca ativa para a recuperação da aprendizagem, bem como a implementação da ficha de acompanhamento de mães adolescentes abaixo de 14 anos. A Política de Saúde da Pessoa Idosa, no quadrimestre, realizou *lives* de formação sobre avaliação multidimensional, violência, prevenção às quedas, Doença

de Parkinson, polifarmácia, demências e notificação de agravos, além do I Seminário de Cuidado Integral em Demências, realizado no Youtube da SES/RS e que conta com mais de 10 mil visualizações. Está sendo finalizada a 8ª turma do Curso de Formação de Cuidadores e sendo iniciada a 9ª em Porto Alegre, além de estar em andamento a primeira turma regionalizada, na 11ª CRS, em Erechim. Referente aos Selo UBS Amiga do Idoso, neste 2º quadrimestre de 2023, aconteceram o segundo e terceiro monitoramentos para certificação. Conforme o resultado, 320 municípios alcançaram Selo Prata ou Bronze no segundo monitoramento. Em julho, período do terceiro monitoramento da certificação, obteve-se como resultado 48 municípios Selo Bronze, 110 Prata e 165 Selo Ouro.

**Divisão das Políticas Transversais:** neste quadrimestre, a Política de Alimentação e Nutrição, apoiou de forma *online* e presencial as referências regionais e municipais para qualificação das ações de alimentação e nutrição, destacando a realização do Encontro presencial de Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, do Webinário do Programa Bolsa Família para profissionais das CRSs e das equipes de Atenção Primária à Saúde, da *live* “Cuidado Nutricional e Alimentação na População LGBTQIAP+: Recomendações e Experiências para a APS”, em parceria com a Política LGBTQIAP+ e o Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), além das ações do Grupo Condutor da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade: reuniões com referências regionais da saúde e encontro presencial do Projeto “Estratégias para o fortalecimento das ações de cuidado das pessoas com obesidade no âmbito da APS no SUS, coordenado pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), em parceria com a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição, do Ministério da Saúde.

A Política de Saúde Mental envolveu-se no fortalecimento dos grupos de trabalho do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, cuja participação propiciou a retomada das discussões do cuidado para algumas populações específicas, como a população indígena; além de compor ações de prevenção e pósvenção realizadas pelo comitê às diferentes instituições demandantes. A Política permanece no acompanhamento da desinstitucionalização dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico Colônia Itapuã/SES/RS. Atuou diretamente no apoio emocional após a passagem do ciclone no Município de Caraá/RS. A área técnica da Política Estadual de Saúde Bucal (PESB/DAPPS/SES/RS) realizou neste 2º quadrimestre de 2023 a finalização dos exames bucais nos domicílios e a aplicação de questionários para avaliar a prevalência e os principais agravos bucais, assim como fatores relacionados à situação socioeconômica, acesso aos serviços odontológicos e percepção de saúde na população dos setores censitários sorteados. Em maio de 2023, foram realizadas dezessete (17) formações para cirurgiões dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal e estudantes de odontologia em

várias regiões do Estado, estas ações alusivas ao Maio Vermelho - mês de luta contra o câncer de boca. Foram realizados seminários presenciais em Caxias do Sul, Gravataí, Santa Maria, Porto Alegre, Bento Gonçalves, Passo do Sobrado e Novo Hamburgo. Durante o Maio Vermelho foram realizados seminários *online*, através da plataforma YouTube onde foram discutidas lesões de boca prevalentes, novos fatores de risco, como narguilé e cigarros eletrônicos, protocolos de encaminhamento ao estomatologista. Neste período foram realizados exames e orientações específicos na população. Em maio foi organizada a Conferência Livre de Saúde Bucal, em parceria com a Faculdade de Odontologia/UFRGS, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Sociedade Brasileira dos Cirurgiões-Dentistas (SOBRACID) e Associação Brasileira de Saúde Bucal Coletiva (ABRASBUCA).

**Divisão de Políticas de Promoção da Equidade (POPES):** realizou atividades de educação permanente através do Canal Equidades, apoio institucional às Coordenadorias Regionais de Saúde, bem como aos municípios, realizou produção e publicação de documentos técnicos, acompanhamento de grupos de trabalho, espaços colegiados e manteve a coordenação dos três comitês técnicos de saúde de populações específicas implementados. Destaca entre as suas principais ações no segundo quadrimestre, o apoio na realização da 1ª Oficina Regional sobre os incentivos financeiros de Promoção da Equidade em Saúde no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, realizada pela 12ª CRS, que teve como público alvo os gestores, trabalhadores e usuários do SUS e fomentou espaço de qualificação destes atores sobre a Política Estadual de Promoção de Equidade em Saúde/RS (Portaria SES/RS nº 512/2020), bem como a construção de planos de ação para adesão dos municípios ao incentivo financeiro previsto na Portaria SES/RS nº 360/2023, componente III, seção I, que visa à promoção da equidade em saúde e ao enfrentamento do preconceito, da discriminação, do racismo, do racismo institucional e da xenofobia, no âmbito da APS.

Através da área técnica de saúde das Pessoas Privadas de Liberdade integrou o grupo técnico estadual criado para elaborar o plano executivo da Resolução do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) nº 48/2023, que se reúne de forma ordinária, no mínimo, um turno por semana com a Secretaria de Sistemas Penal e Socioeducativo (SSPS/RS) e a Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE/RS). O grupo será formalizado, por meio de portaria conjunta específica, que criará a Grupo Condutor Interinstitucional da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, com coordenação da SES/RS e SSPS/RS.

Na Política de Saúde da População em Situação de Rua realizou-se visitas técnicas às Equipes de Consultório na Rua (eCR) dos municípios de Porto Alegre, Novo Hamburgo e Uruguaiana, para aproximação das equipes, bem como, apoio institucional às CRS e eCR's. Na

Política de Saúde da População LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero) foram realizadas agendas de apoio técnico junto aos serviços de referência no atendimento a pessoas trans, de forma conjunta com representante do Ministério da Saúde, ao Hospital Universitário de Canoas, Ambulatório Trans do Centro de Saúde Santa Marta (Porto Alegre/RS), Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero (Protig)/Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Ambulatório de Identidade de Gênero (AMIG)/Grupo Hospitalar Conceição AMIG/GHC; além de reunião ampliada do Comitê Técnico de Saúde LGBT do RS com pauta única sobre o processo transexualizador no SUS, com a participação de outros serviços de referência como o de Passo Fundo e Esteio. Ademais, destaca-se que no mês de julho iniciaram as atividades do ambulatório de especialidades no processo transexualizador do Hospital Beneficência Portuguesa de Pelotas, com incentivo financeiro estadual do Programa Assistir.

Na Política de Saúde Indígena foram realizadas agendas de apoio institucional às CRS e municípios que recebem cofinanciamento estadual para qualificação da Atenção à Saúde das Comunidades Indígenas, previstos pela Portaria SES/RS nº 360/2023, para atualização dos planos de ações, sendo realizado o primeiro plano de ação do recurso estadual para saúde indígena na aldeia de Forqueta em Caxias do Sul.

**Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis:** a Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis esteve na apresentação dos resultados do Estudo Atitude. A pesquisa apontou alta prevalência de sífilis ativa no Estado e uma epidemia generalizada de HIV na Região Metropolitana, corroborando com dados que a vigilância epidemiológica vinha apontando ao longo dos anos. Em agosto houve a reunião da Comissão Estadual de Gestão das Ações em Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), HIV/Aids, Tuberculose e Hepatites Virais (COGE), em que foi apresentado o Enfrenta-RS – programa que prevê ações da resposta estadual às epidemias indicadas pelo Atitude. Outro destaque da reunião foi estudo feito em parceria com a 1ª CRS sobre a cobertura estadual das testagens. No período ocorreram capacitações em São Leopoldo e para a 1ª e 18ª CRS, se deu continuidade a implementação do Projeto AIDS Avançada nos municípios prioritários, além de terem sido realizadas visitas técnicas a Bento Gonçalves e Caxias do Sul para a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis. Em parceria com o Programa Estadual de Controle da Tuberculose houve a implementação dos testes rápidos Teste Lipoarabinomanano de fluxo lateral na urina (LFLAM) em 44 serviços de 38 municípios. Nas atividades de prevenção, o destaque ocorreu com o início do 2º ano do Programa Geração Consciente, em que 360 escolas de 35 municípios aderiram, superando a meta prevista para o ano. Houve ainda a oferta da 2ª edição do Curso de Extensão em Gestão de Políticas e Programas de Saúde da área para profissionais de saúde. Seguiu-se ainda as atividades do GT

de Comunicação em IST/Aids, grupo que articula com outras áreas da SES/RS e a Sociedade Civil para a produção das campanhas de prevenção e conscientização. Para o Julho Amarelo - de luta contra as hepatites virais – houve participação, em conjunto com o CEVS/SES/RS, de vídeo para as redes sociais da SES e o lançamento de Nota Técnica para a microeliminação da hepatite C em clínicas de diálise. No Programa da Hanseníase o destaque ficou com as capacitações e implantação dos testes rápidos distribuídos a rede de saúde.

Por sua vez, a Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis vem participando, junto com o Telessaúde/UFRGS, da ampliação do Observatório do Câncer. No período foi disponibilizada a aba de acompanhamento do câncer de mama. Ademais, foram atualizadas as notas técnicas: Atenção ao Indivíduo com Diabetes Tipo II na Atenção Primária à Saúde; Atenção ao Indivíduo com Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde e de fluxo do Monitoramento Externo da Qualidade. Além disso, estão em construção os diagnósticos situacionais de saúde das macrorregiões de saúde Norte e Missioneira. Ocorreram a 5ª e 6ª Oficinas Tutoriais do Ambulatório Especializado de Condições Crônicas e da Pessoa Idosa do Hospital Regional de Santa Maria com a participação dos gestores estaduais, facilitadores do projeto (Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)/Beneficência Portuguesa), administração e equipe técnica do Ambulatório. O trabalho objetiva a qualificação do serviço e apoio à implementação e monitoramento da linha de cuidado da pessoa idosa. Já o Seminário Regional de Saúde da Pessoa Idosa e Redes de Atenção à Saúde ocorreu em Santa Maria/RS e em Santiago/RS, com mutirão de avaliação multidimensional do idoso e participação das equipes da APS e do Ambulatório. Em andamento, segue o monitoramento das ações da Estratégia de Saúde Cardiovascular na APS.

**Divisão da Primeira Infância:** o segundo quadrimestre de 2023 foi dedicado à sensibilização dos municípios para adesão e ampliação do Primeira Infância Melhor (PIM), por meio da publicação de dois editais. Para tanto, foram promovidas ações de apoio local e virtual, notícias, eventos e formações. No edital nº 01, 25 municípios tiveram suas propostas validadas para adesão e 19 municípios para ampliação, totalizando 2.857 novas vagas de atendimento para gestantes e crianças. No edital nº 02, o resultado prevê a habilitação de 172 municípios e novos 4.032 indivíduos em setembro.

O PIM fecha o segundo quadrimestre implantado em 257 municípios, representando um crescimento de 10% comparado com dezembro de 2022 (233 municípios). Esse crescimento está relacionado à publicação do Decreto Nº 56.939/23, que considera a adesão ao PIM um requisito para o recebimento de transferências voluntárias decorrentes dos convênios firmados com o Estado - demonstrando a prioridade do PIM para o governo.

Os cuidados integrados com a primeira infância compõem o mapa estratégico do Governo do Estado, relacionando-se às iniciativas de inclusão social e enfrentamento às desigualdades. Segundo estimativas do Departamento de Economia e Estatística (DEE/SPGG) em 2022 o Rio Grande do Sul possuía 850.091 crianças de 0 a 6 anos de idade sendo que, o equivalente a 22,7% dessas crianças vivia em extrema pobreza e ainda 6,9% na pobreza, totalizando aproximado 30% da primeira infância gaúcha vivendo com renda familiar per capita de até R\$ 210,00. Nesse sentido, o PIM se soma às ações focadas nos primeiros anos de vida, focando sua ampliação nas populações economicamente vulneráveis. Para além da expansão do Programa, também aconteceram encontros de formação sobre a metodologia de atendimento em todas as 7 macrorregiões de saúde, perfazendo um total de 47 formações, para mais de 4.174 profissionais.

No **Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI/SES/RS)** podem ser destacadas: a elaboração do Painel Emendas Parlamentares (Federais), uma ferramenta de apoio à gestão de saúde que permite aos servidores da SES/RS visualizarem ou emitirem relatórios de emendas parlamentares de Autorização de Internação Hospitalar, Boletim de Produção Ambulatorial (BPA-I) e Autorização de Procedimento Ambulatorial (Alta complexidade/custo). O Painel do Teto financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC), permite visualização dos *déficits* e *superávits* em relação ao orçamento e produção da Média e Alta Complexidade no RS e no Brasil. Disponível em: [https://ti.saude.rs.gov.br/teto\\_mac/](https://ti.saude.rs.gov.br/teto_mac/) e [https://ti.saude.rs.gov.br/teto\\_mac\\_br/](https://ti.saude.rs.gov.br/teto_mac_br/). Também foi realizada uma análise dos ambulatórios do Assistir que mostra o impacto na produção e comparativo com as metas previstas de acordo com o ambulatório e a data de habilitação dos serviços. O Painel dos indicadores da Comissão de Acompanhamentos do Contrato (CAC), com indicadores qualitativos previstos nos contratos hospitalares e avaliados nos relatórios da CAC, disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZWVkn2Q0MTAtZWZjMC00ZWEzLWE3YWMTZjVINzEyMmVhZDFjIiwidCI6IjE1ZGNkOTA5LThkYzAtNDBlOS1hMWU1LWNIY2IwNTNjZGQxYSJ9>. O desenvolvimento do sistema CRIE - Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais - para a gestão das vacinas especiais e suas especificidades. O acesso depende de aprovação da área. Após, serão gerados dados de acesso. Disponível em: <https://crie.saude.rs.gov.br/auth/login>. O Painel para acompanhamento da situação da integração dos sistemas hospitalares com os sistemas de regulação nos hospitais do Estado (Sistema de regulação de internações hospitalares do SUS - GERINT e Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS - GERCON), disponível em: [https://ti.saude.rs.gov.br/monitoramento\\_integracao\\_gerint\\_gercon/](https://ti.saude.rs.gov.br/monitoramento_integracao_gerint_gercon/). Além da criação de

conteúdo didático para uso dos serviços de integração com o GERINT, elencados como prioritários para obtenção do mapa de leitos *online* na plataforma *Postman* com vídeoaula disponibilizada no Youtube, disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/forum/viewtopic.php?t=11>. O Painel do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária em Saúde (PIAPS), ferramenta para visualização dos indicadores acompanhados para o financiamento do componente II - Incentivo para Equipes, disponível em: [https://ti.saude.rs.gov.br/piaps\\_bi/](https://ti.saude.rs.gov.br/piaps_bi/); sendo que as próximas versões do painel deverão contemplar os demais componentes.

No **Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES/RS)**, a regulação compartilhada foi implantada através da Resolução CIB/RS nº 338/2019, com o objetivo de incluir equipes municipais no processo de regulação médica, por meio das Centrais Acessórias de Regulação Remota em municípios-sede de Base SAMU com Unidade de Suporte Avançado (USA). Esta medida, que permitiu a ampliação da capacidade instalada de profissionais reguladores da Central Estadual de Regulação de Urgências (CRU/SAMU/DRE/SES/RS), teve início no final de 2019, sendo implementada e qualificada a partir de 2020, para quatro municípios: Bento Gonçalves, Santa Maria, Canoas e Santa Cruz do Sul. Atualmente, dois municípios 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 segundo quadrimestre de 2023, para a CRU/SAMU/RS o menor tempo médio geral de acionamento das equipes SAMU foi de 06min28seg, em julho/2023. Neste mesmo mês, para os municípios com regulação compartilhada, este tempo foi inferior ao valor médio geral, Bento Gonçalves (03min55seg) e Santa Maria (05min26seg), comprovando a efetividade desta ação.

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) contempla vários componentes, entre eles os Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC). Em maio de 2023, foi habilitado pelo Ministério da Saúde, através da Portaria GM/MS nº 565, mais um centro de AVC no Rio Grande do Sul, no Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo, atendendo 62 municípios da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde e agregando recursos financeiros federais à gestão estadual.

Durante o segundo quadrimestre de 2023, houve progresso na substituição dos sistemas de regulação utilizados pelas Centrais Municipal de Pelotas e Canoas pelo Sistema GERCON, considerando que houve avanço no quantitativo de especialidades reguladas através desse sistema. A Central de Pelotas concluiu a implantação do GERCON nesse quadrimestre e a implantação na Central de Canoas está prevista para ser finalizada ainda em 2023. A implantação do GERINT na Central de Regulação Hospitalar de Canoas ocorreu em junho de

2023, representando um importante passo na busca da utilização do GERINT como único sistema de regulação hospitalar utilizado no âmbito do Estado. Assim, a central municipal de regulação hospitalar de Pelotas é a única que utiliza sistema de regulação hospitalar próprio.

No segundo quadrimestre, o Grupo de Trabalho de Apoio à Integração de Sistemas de Regulação, que objetiva apoiar os hospitais na integração entre os sistemas próprios de gestão hospitalar com os sistemas oficiais de regulação do Estado (GERINT e GERCON), realizado pelo Departamento de Regulação Estadual, em conjunto com o Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação, ambos da SES/RS, e em parceria com o Ministério Público Estadual/RS, apresentou o progresso na integração dos hospitais com o Sistema GERINT, que passou a contar com 11 hospitais integrados e com 111 chaves de acesso ao ambiente de homologação. O fornecimento das chaves de homologação aos hospitais ocorre a pedido e demonstra o interesse desses na realização dos testes de integração entre os sistemas.

**O Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE/SES/RS)** destaca, além da prestação de assistência habitual à população, a desinstitucionalização de 11 ex-moradores do Hospital Colônia Itapuã, em 24 de julho de 2023, sendo um ex-hanseniano e dez (10) usuários de saúde mental - através da inauguração do Serviço Residencial Terapêutico Palmeiras, da Prefeitura de Viamão, em convênio com o Estado.

No Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS/DGHE/SES/RS), foram realizadas 18 capacitações na área de Hanseníase e quatro (4) processos formativos sobre Avaliação Neurológica Simplificada para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Em agosto, servidores do ADS realizaram capacitação sobre Diagnóstico de Hanseníase em Uruguaiana para profissionais dos municípios da 10ª CRS.

**A Assessoria de Comunicação Social (ACS/SES/RS)**, no 2º Quadrimestre de 2023, apoiou a realização da campanha “O Amor Vive”, iniciativa do Estado para mobilizar a sociedade, ampliar a conscientização e incentivar a doação de órgãos e tecidos, na busca pela diminuição da lista de espera por transplantes - veiculada em televisão e redes sociais. Apoiou também a 9ª Conferência Estadual de Saúde do RS, onde foram realizados debates e deliberações de propostas advindas das Conferências Municipais de Saúde, realizadas por todo o Estado, sobre temas referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), que compuseram as diretrizes aprovadas e encaminhadas para a Conferência Nacional de Saúde;

**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 segundo quadrimestre de 2023, foi de R\$ 819.547,14 em maio; R\$ 816.872,44 em junho; R\$ 804.956,84 em julho; e R\$ 785.705,93 em agosto, totalizando R\$ 3.227.082,35 no segundo quadrimestre.

No mês de maio, através da Portaria SES/RS nº 527/2023, foram nomeados os integrantes do Núcleo Intersetorial de Ações Afirmativas no âmbito da SES/RS. Dessa forma, foi organizado um Grupo de Trabalho (GT) intersetorial entre trabalhadores da SES/RS e convidados externos com apropriação sobre a política das ações afirmativas, a fim de construir uma proposta de portaria que estabelecesse a criação de estratégias de promoção do acesso da população negra, pessoas com deficiência, indígenas, travestis e transexuais aos processos formativos a nível de pós-graduação, no que se refere a Escola de Saúde Pública. Para tanto, o coletivo se articulou intersetorialmente com outras políticas públicas para a construção da proposta. A Política de Ações Afirmativas deve ser um tema transversal debatido amplamente, com o intuito de proporcionar aos trabalhadores reflexões em relação a discriminação e preconceitos presentes na sociedade e nas instituições e como enfrentá-los, observando as contradições ainda existentes, de modo a evidenciar e produzir um reposicionamento ético e político dos trabalhadores da saúde.

A ESP/SES/RS, através da Divisão de Pesquisa em Saúde (DPS), participou da comemoração dos 20 Anos do Programa de Pesquisas para o Sistema Único de Saúde (PPSUS): A Ciência e a Inovação Sustentável que precisamos, no mês de agosto, em Brasília. O encontro foi promovido pelo Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde (SECTICS), do Ministério da Saúde. Na sua 8ª edição, o encontro abordou as necessidades nacionais para aperfeiçoar o Programa, e consequentemente o funcionamento do SUS. No evento também foram apresentados os resultados do estudo de avaliação de impacto do PPSUS para a instalação de novas edições do Programa. O PPSUS vem contribuindo nos últimos 20 anos para o fortalecimento da pesquisa em saúde para o SUS no Brasil e no Rio Grande do Sul, apoiando os pesquisadores e suas instituições.

O curso sobre Desastres e Emergências, promovido pela Escola de Saúde Pública (ESP/SES/RS), em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), continua com as inscrições abertas. O objetivo do curso é desenvolver competências e conhecer estratégias para articular ações interprofissionais no trabalho colaborativo em gestão de desastres e emergências. O curso é autoinstrucional e as inscrições podem ser realizadas no ambiente virtual de aprendizagem da ESP/SES/RS, através do link: <https://ead-hml.saude.rs.gov.br/>. O I Encontro Macrorregional de Educação em Saúde Coletiva: implementando a Política de Educação Permanente em Saúde Coletiva, ocorreu no dia 2 de

agosto, no Salão de Atos da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI Erechim). Participaram do evento 60 municípios das quatro Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) que compõe a Macrorregião Norte do Estado: 2ª CRS (Frederico Westphalen), 6ª CRS (Passo Fundo), 11ª CRS (Erechim) e 15ª CRS (Palmeira das Missões), com representantes da gestão, atenção, ensino e controle social. O objetivo do encontro foi promover a discussão e o compartilhamento de experiências relativas a ações e práticas de educação permanente em saúde desenvolvidas nos territórios e os desafios vivenciados pelo quadrilátero da educação permanente em saúde: gestão, atenção, ensino e controle social. Participaram da promoção do evento: Governo do Estado do Rio Grande do Sul, Colegiado Macrorregional de Educação em Saúde Coletiva, Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/SES/RS), Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES) da 11ª CRS/Erechim, com apoio da Prefeitura Municipal de Erechim, Prefeitura Municipal de Ipiranga do Sul, Associação dos Municípios do Alto Uruguai (AMAU) e Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões (URI/Erechim).

O **Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados** (DESH/SES/RS), dando continuidade à reestruturação da Hemorrede SUS do RS, iniciou as tratativas para a integração do Hospital de Santo Ângelo na Rede Hemoterápica SUS do RS, tendo o Hemocentro Regional de Passo Fundo como referência. Esta ação otimiza a capacidade instalada da rede pública estadual e garante a permanência da doação de sangue no município de Santo Ângelo. Outro destaque importante foi a realização do I Simpósio de Coagulopatias Hereditárias da Hemorrede RS, nos dias 17 e 18 de agosto de 2023. Este evento teve como objetivo fortalecer a assistência aos portadores de coagulopatias hereditárias e expandir o conhecimento sobre o assunto junto a profissionais de saúde que atuam na Hemorrede do Rio Grande do Sul.

**LISTA DE SIGLAS**

AB - Atenção Básica  
ACE - Agente de Combate às Endemias  
ACS - Agente Comunitário de Saúde  
ACS - Assessoria de Comunicação Social  
ADS - Ambulatório de Dermatologia Sanitária  
AF - Assistência Farmacêutica  
AFC - Assistência Financeira Complementar  
AGEPLAN - Assessoria de Gestão e Planejamento  
AIH - Autorização de Internação Hospitalar  
AMAU - Associação dos Municípios do Alto Uruguai  
AME - Assistência de Medicamentos do Estado  
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
APAC - Autorização de Procedimento de Alta Complexidade  
APS - Atenção Primária à Saúde  
AT - Acompanhantes Terapêuticos  
AVC - Acidente Vascular Cerebral  
BI - Business Intelligence  
BPA-I - Boletim de Produção Ambulatorial  
CAC - Comissão de Acompanhamento de Contratos  
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial  
CBO - Classificação Brasileira de Ocupações  
CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar  
CDS - Coleta de Dados Simplificados  
CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica  
CEBAS - Certificação das Entidades Benéficas de Assistência Social  
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CES/RS - Conselho Estadual de Saúde  
CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde  
CFM - Conselho Federal de Medicina  
CIB - Comissão Intergestores Bipartite  
CID - Classificação Internacional de Doenças  
CIES - Comissão de Integração Ensino e Serviço  
CIHOTT - Comissão Intra-Hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes

CIR - Comissão Intergestores Regionais  
CIT - Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul  
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
CNPJ - Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica  
CNS - Cartão Nacional de Saúde  
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde  
COREN - Conselho Regional de Enfermagem  
CREFITO - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional  
CREMERS - Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul  
CRIE - Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais  
CRS - Coordenadoria Regional de Saúde  
CRU - Central Estadual de Regulação de Urgências  
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  
DEAF - Departamento de Assistência Farmacêutica  
DEASUS - Departamento de Auditoria do SUS  
DEE - Departamento de Economia e Estatística  
DENASUS - Departamento Nacional de Auditoria do SUS (agora denominado AudSUS - Auditoria Geral do SUS)  
DESH - Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados  
DGAE - Departamento de Gestão da Atenção Especializada  
DGHE - Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais  
DGTI - Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação  
DITA - Declaração de Incapacidade Técnica de Atendimento  
DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica  
DPS - Divisão de Pesquisa em Saúde  
DRC - Doenças renais crônicas  
DRE - Departamento de Regulação Estadual EAD - Educação a Distância  
ESP - Escola de Saúde Pública  
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação  
FAMURS - Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul  
FPE - Finanças Públicas do Estado  
FUMSSAR - Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa

GERCON - Sistema de Gerenciamento de Consultas  
GERINT - Sistema de Gerenciamento de Internações  
GM - Gabinete do Ministro  
HCV - Hepatite C  
HPSP - Hospital Psiquiátrico São Pedro  
HRSM - Hospital Regional de Santa Maria  
HSL - Hospital Santa Luzia  
HSVP - Hospital São Vicente de Paulo  
INE - Identificador Nacional de Equipes  
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis  
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública  
LAI - Lei de Acesso à Informação  
MAC - Média e Alta Complexidade  
ME - Mapa Estratégico  
MEQ - Monitoramento Externo da Qualidade  
MIQ - Monitoramento Interno da Qualidade  
MS - Ministério da Saúde  
MP/RS - Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul  
NAAB - Núcleo de Apoio à Atenção Básica  
NIR - Núcleo Interno de Regulação  
NSP - Núcleo de Segurança do Paciente  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
OPME - Órteses, próteses e materiais especiais  
OR - Ordem de Recolhimento  
OT - Oficina Terapêutica  
OVAN - Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional  
PA – Pronto Atendimento  
PAS - Programação Anual de Saúde  
PCD - Pessoa com deficiência  
PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas  
PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão  
PES - Plano Estadual de Saúde  
PESB - Política Estadual de Saúde Bucal  
PGE - Procuradoria Geral do Estado  
PIAPS - Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde

PIM - Primeira Infância Melhor

POP - Procedimento Operacional Padrão

PPCAAM - Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte

PPCI – Plano de Proteção e Prevenção contra Incêndios

PPSUS - Programa de Pesquisas para o Sistema Único de Saúde

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

PTS - Projeto Terapêutico Singular

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

REME - Relação Estadual de Medicamentos Essenciais

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

RHE/RS - Recursos Humanos do Estado do Rio Grande do Sul

RIS - Residência Integrada em Saúde

RN - Recém-nascido

RS - Rio Grande do Sul

RT - Responsável Técnico

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SECTICS - Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde

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

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

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais

SIH - Sistema de Informações Hospitalares

SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SIM - Sistema de Informação de Mortalidade

SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

SISREG - Sistema Nacional de Regulação

SIVISA - Sistema de Informações em Vigilância Sanitária

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SOFA - Sequential Organ Failure Assessment (Avaliação Sequencial da Falência de Órgãos)

SPGG - Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão

SRAG - Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUS - Sistema Único de Saúde

SVP-P - Suporte Ventilatório Pulmonar Pediátrico

TABNET - Tabulador de dados diretamente na Internet

TABWIN - Tabulador de dados Windows

TCE - Tribunal de Contas do Estado

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TRS - Terapia Renal Substitutiva

UBS - Unidade Básica de Saúde

UCInca - Unidade de Cuidados Intermediários Canguru

UCInco - Unidade de Cuidados Intermediários Convencional

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UNACON - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

UTIP - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

VISA - Vigilância Sanitária

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

**ANEXO 1**  
**Programação Anual de Saúde - PAS**

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>OBJETIVO Nº 1 - Promover saúde diretamente para o cidadão.</b>									
1.1	<b>Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil no estado de 10,01 para 9,6.</b>	Taxa	9,60	Não				Quanto menor melhor	-
Definição: Total de óbitos de residentes de 0 a 364 dias de vida completos X 1.000, pelo total de nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. - Fonte: SIM / SINASC									
Ação Nº 1 - Manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal ativo e dar seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído.									Em andamento
Ação Nº 2 - Elaborar e atualizar 03 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil (02 Boletins da Mortalidade Infantil e 01 Nota técnica ou documento norteador para a promoção da Saúde da Criança, a definir, conforme a necessidade.									Em andamento
Ação Nº 3 - Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Durante este quadrimestre, com relação à ação de manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal ativo e dar seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído, foi realizada no mês de junho/2023 a segunda reunião, de um total de quatro reuniões previstas no ano; Na ação prevista 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. Está em construção a Nota Técnica Conjunta, sobre fluxos da triagem neonatal para a Toxoplasmose, totalizando portanto, 3 documentos.; Relativo a 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 está em andamento devido ao prazo de monitoramento dos Serviços, no sistema IHAC online, encerrar-se ao final do ano.									
1.2	<b>Reduzir o número de óbitos maternos no estado de 54 para 42.</b>	Número	42	Não				Quanto menor melhor	-
Definição: Óbito de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais em determinado período e local de residência. - Fonte: SIM									
Ação Nº 1 - Realizar 2 encontros estaduais para avaliação dos óbitos maternos através do Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal									Em andamento
Ação Nº 2 - Produzir e divulgar 2 boletins com a análise situacional dos óbitos maternos e infantis com o objetivo de estabelecer prioridades de ação quanto a: região, comorbidade e processo de trabalho na assistência.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No período de janeiro a agosto de 2023, tem-se o registro de 17 óbitos maternos (dados preliminares), sendo 03 na Região 10, 02 nas regiões R25 e R27 e 01 nas regiões R3, R7, R8, R9, R12, R13, R14, R15, R16, R17. 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, infecção, doença pelo HIV resultando em outras doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho digestivo e circulatório, complicações de aborto e causa não especificada. Referente às ações propostas para o atingimento da meta, foram realizadas reunião para discussão de óbito materno com a 15ª CRS,									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
reuniões com o Instituto Fernandes Figueira para construção de protocolos estaduais na área materno-infantil, lançamento do Boletim Epidemiológico da Mortalidade Materna Infantil e Fetal, oferta de vagas para municípios para o curso de inserção de Dispositivo Intra Uterino (DIU), foi realizado o quarto e quinto encontro estadual do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Por fim, ressalta-se que a SES/RS trabalha na avaliação permanente dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas, para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna.									
1.3	<b>Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de 1.980 para 1.170.</b>	Número	1.170	Sim	416	996	996	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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No período de janeiro a agosto de 2023 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 996 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, sendo 537 (53,9%) destes ocorridos na Macrorregião de Saúde Metropolitana. Ao compararmos o número de casos do agravo, com dados consolidados para o mesmo período de 2022 (1328 casos) se observa uma redução de 25%. 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. Deste modo, se tem que a tendência do indicador é de estabilização em níveis elevados e se mantida a média de casos novos apresentada até o momento a meta para o ano não será atingida. As ações elencadas pela Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis são de caráter contínuo e não se espera que sejam concluídas. Para além destas, dentro de sua ingerência, a equipe trabalha junto a Atenção Primária à Saúde, Assistência Farmacêutica, Coordenadorias Regionais e maternidades do Estado para garantir o tratamento adequado das gestantes com sífilis, incluído neste o monitoramento do referido indicador no Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS). Dados atualizados em 28/08/2023 e exportado em 01/09/2023. Fonte: SINAN/BI/SES/RS.									
1.4	<b>Reduzir o número de casos de Aids em menores de 5 anos de 13 para 7.</b>	Número	7	Sim	2	4	4	Quanto menor melhor	-
Definição: Total de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência. Número absoluto. - Fonte: SINAN									
Ação Nº 1 - Monitorar a implementação de testagem rápida para HIV e exame para sífilis em 100% das gestantes/ parturientes, pai/parceiro, bem como em todas as internações e procedimentos ambulatoriais por abortamento independente de internação pelo 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.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>No período de janeiro a agosto 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 150%. 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 se mantido o atual comportamento a meta anual deverá ser atingida. A ação elencada pela Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis é de caráter contínuo e não se espera que seja concluída. Esta ação permite destacar que em 2022 houve queda na cobertura dos testes rápidos realizados em partos e abortamentos pelo SUS, o que em conjunto com o aumento de casos para o agravo observados no ano passado (de 2 em 2021 para 13 em 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 Comitês de Acompanhamento e Investigação da Transmissão Vertical. Dados atualizados em 28/08/2023 e exportado em 01/09/2023. Fonte: SINAN/BI/SES/RS.</p>									
1.5	<b>Reduzir a taxa de mortalidade por Aids de 10,1 para 8,3/100.000 habitantes.</b>	Taxa	8,3	Sim	1,82	4,72	4,72	Quanto menor melhor	-
Definição: Total de óbitos por síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids) X 100.000 habitantes, pelo total na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. - Fonte: SIM									
Ação Nº 1 - Prestar apoio técnico a regiões prioritárias do Estado (elencadas de acordo com critérios epidemiológicos) a fim de reduzir a mortalidade por Aids, visando o enfrentamento do diagnóstico tardio e do abandono ao tratamento por meio da qualificação da vigilância e da assistência nos municípios.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
<p>No período de janeiro a agosto de 2023 foram notificados no Sistema de Informação sobre Mortalidade um total de 541 óbitos tendo como causa básica a Aids, o que se configura-se em uma taxa de 4,72 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 do ano passado, em que foram registrados 803 óbitos por Aids, se tem uma redução de 32,6%. A ação elencada, de prestar apoio técnico a regiões prioritárias do Estado 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, pela Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis é de caráter contínuo e não se espera que seja concluída. Para além desta ação 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, as estratégias para aumentar a testagem e o uso do teste rápido para o HIV tem sido pauta prioritária nas reuniões com municípios e Coordenadorias, o que objetiva diminuir o quantitativo de diagnósticos tardios. No período ainda foram implantados os testes rápidos LF-LAM em 44 serviços de 38 municípios, tal ação objetiva identificar tempestivamente os casos de tuberculose em pessoas vivendo com HIV/aids, principal infecção oportunista que pode resultar em óbito. Dados atualizados em 28/08/2023 e exportado em 01/09/2023. Fonte: SIM/BI/SES/RS.</p>									
1.6	<b>Implantar ambulatórios de vinculação e retenção voltados a pessoas vivendo com HIV/Aids em serviços de assistência a essa população no estado.</b>	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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Em relação à ação "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", 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 presente momento não foi implementado nenhum novo ambulatório de vinculação e retenção voltado a pessoas vivendo com HIV/aids. Deste modo a ação elencada não pode ser iniciada e as tratativas para o atingimento da meta seguem.									
1.7	<b>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.</b>	Taxa	329,4	Não				Quanto menor melhor	-
Definição: Total de mortes precoces (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes-melittus e doenças respiratórias crônicas) X 100.000 habitantes, pelo total da população de 30 a 69 habitantes, em determinado período e local de residência. - Fonte: SIM									
Ação Nº 1 - Construir diagnóstico situacional das doenças crônicas pelos 4 grupos de agravos, em pelo menos duas macrorregiões de saúde									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 3 encontros de sensibilização e capacitação dirigidos às Coordenadorias Regionais de Saúde elencadas no diagnóstico situacional das doenças crônicas.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A meta não é passível de apuração por quadrimestre. A Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis vem participando, junto com o Telessaúde/UFRGS, da ampliação do Observatório do Câncer: <a href="https://observatoriodocancer.saude.rs.gov.br/">https://observatoriodocancer.saude.rs.gov.br/</a> . No período foi disponibilizada a aba de acompanhamento do câncer de mama: <a href="https://observatoriodocancer.saude.rs.gov.br/cancer-de-mama">https://observatoriodocancer.saude.rs.gov.br/cancer-de-mama</a> . O site conta com um rol de indicadores disponibilizados aos gestores e população, além de planos de ação para mitigação dos agravos baseados na epidemiologia apresentada por cada município. Ademais, foram atualizadas as Notas Técnicas de Atenção ao Indivíduo com Diabetes Tipo II na Atenção Primária à Saúde; Atenção ao Indivíduo com Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde e de fluxo do Monitoramento Externo da Qualidade. A construção dos diagnósticos situacionais de saúde das macrorregiões Norte e Missioneira foram continuados e no período ocorreram a 5ª e 6ª Oficinas Tutoriais do Ambulatório Especializado de Condições Crônicas e da Pessoa Idosa do Hospital Regional de Santa Maria e Seminário Regional de Saúde da Pessoa Idosa e Redes de Atenção à Saúde em Santa Maria e Santiago.									
1.8	<b>Reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta de 72,15% para 67,50%.</b>	Taxa	67,50	Não				Quanto menor melhor	-
Definição: Total de indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 25 kg/m2, na população de 20 a 59 anos de idade X 100, pelo número de indivíduos de 20 a 59 anos, residentes em determinado espaço geográfico, no período considerado. - Fonte: PNSN									
Ação Nº 1 - Desenvolver 02 estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável, em datas durante a Semana Mundial do Aleitamento Materno, a Semana Mundial da Alimentação, entre outras.									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar apoio técnico, através de 03 encontros presenciais e/ou a distância com Referências Regionais, para o planejamento de ações da atenção nutricional nas Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, e na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, para organização e avaliação da oferta do cuidado.									Em andamento
Ação Nº 3 - Participar de 01 projeto de ensino e pesquisa para fomentar o enfrentamento do controle de sobrepeso e obesidade.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Neste quadrimestre foi realizado o XV Seminário Estadual da Semana Mundial da Amamentação e X Seminário Estadual da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Em relação a Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO), o Grupo Conductor (GC) realizou reuniões com as Referências Regionais da 1ª, 2ª, 5ª, 6ª e 15ª CRS com o objetivo de fortalecer a implementação da linha, encaminhou a formalização do GC da LCSO, e participou do Encontro presencial do Projeto "Estratégias para o fortalecimento das ações de cuidado dos pessoas com obesidade no âmbito									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
----	-------------------	-------------------	------------------------	---	---------------------------	---------------------------	----------------------------	-------------------------	------------------

da APS no SUS, coordenado pela Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP, em parceria com o Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN/DEPPROS/SAPS/MS.

1.9	<b>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.</b>	Número	1.150.972	Não				Quanto maior melhor	-
-----	--	--------	-----------	-----	--	--	--	---------------------	---

Definição: Total de usuários avaliados das medidas de peso e altura segundo métodos preconizados e registrados, respectivamente, em quilos e em metros. O IMC é calculado pela relação entre o peso dividido pelo quadrado da altura do indivíduo- Fonte: SISVAN

Ação Nº 1 - Realizar 4 (quatro) encontros presenciais e/ou a distância com Referência Regionais e municipais para fortalecer as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na rotina dos serviços de saúde, implementando a vigilância como parte da organização na atenção integral a saúde.

Em andamento

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Área Técnica realizou o I Encontro presencial de tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para fortalecimento das ações de aleitamento materno e alimentação complementar saudável, considerando que esta estratégia contribui para o monitoramento do consumo alimentar e estado nutricional das crianças e para a organização do cuidado nutricional das crianças menores de 2 anos; e realizou também a Live: “Cuidado Nutricional e Alimentação na População LGBTQUIAP+: Recomendações e Experiências para a APS”, em parceria com a Política LGBTQUIAP+ e o Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN), da Universidade Federal de Santa Maria.

1.10	<b>Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família de 74,53% para 76%.</b>	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.

Em andamento

Ação Nº 2 - Realizar 04 encontros presenciais e/ou a distância, com os profissionais de saúde, para monitoramento e avaliação, buscando ampliar e qualificar o acompanhamento dos beneficiários em situação de vulnerabilidade social pelas equipes da Atenção Primária em Saúde.

Em andamento

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Área Técnica juntamente com o Comitê Intersetorial Estadual do Cadastro Único e Bolsa Família (Assistência Social, Saúde e Educação) realizou Webinário do Programa Bolsa Família para profissionais das CRSs e das equipes de atenção primária à saúde dos municípios, com foco no acompanhamento dos beneficiários com perfil saúde (gestantes e crianças menores de 7 anos), referente as condicionalidades da saúde do Programa: cumprimento do calendário nacional de vacinação, acompanhamento do estado nutricional dos beneficiários menores de 7 anos, e pré-natal para as gestantes beneficiárias.

1.11	<b>Ampliar o número de serviços de referência Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR) de 12 para 20.</b>	Número	20	Sim	24	24	24	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	----	----	----	---------------------	---

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

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 1 - Meta atingida em 19/01/2022									Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
<p>Foram realizadas reuniões de monitoramento com as CRSs sobre os Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR): 1ª CRS, 5ª CRS, 6ª CRS e visitas técnicas aos AGAR de Cachoeira do Sul e de Ijuí, com o objetivo de contribuir com a qualifica�o da assistência e dos fluxos de acesso.</p> <p>Atualmente há 24 AGARs no RS. São eles: MACRO METROPOLITANA: HOSPITAL UNIVERSITARIO – ULBRA (CANOAS); FUNDA�O DE SAUDE - HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO (NOVO HAMBURGO); FUNDA�O HOSP CENTENÁRIO (SÃO LEOPOLDO); IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE (PORTO ALEGRE); HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO (ESTEIO); HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (PORTO ALEGRE); HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEI�O (PORTO ALEGRE) e HOSPITAL F�MINA (PORTO ALEGRE); HOSPITAL DE TRAMANDAÍ (TRAMANDAÍ)</p> <p>MACRO NORTE: SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO (PASSO FUNDO); HOSP CLÍNICAS DE PASSO FUNDO (PASSO FUNDO) HOSPITAL SANTA TEREZINHA LTDA (RECHIM)</p> <p>MACRO SUL: SPAC UCPEL - SOC. PEL DE ASSIST E CULTURA – HOSPIT. UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA (PELOTAS); SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ (BAGÉ);</p> <p>MACRO CENTRO-OESTE: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM) (SANTA MARIA); IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE (ALEGRETE)</p> <p>MACRO SERRA: SOCIEDADE DR BARTHOLOMEU TACCHINI (BENTO GONÇALVES); HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL (CAXIAS DOS SUL)</p> <p>MACRO VALES: HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA (CACHOEIRA DO SUL); HOSPITAL SANTA CRUZ (SANTA CRUZ); ASSOC. FRANCISCANA DE ASSIST. A SAUDE HOSPITAL ESTRELA (ESTRELA)</p> <p>MACRO MISSIONEIRA: HOSPITAL DE CARIDADE IJUI (IJUÍ); ASSOCIA�O HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO (SANTO ÂNGELO); SOCIEDADE HOSPITAL DE CARIDADE SANTA ROSA (SANTA ROSA)</p>									
1.12	<b>Manter 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal.</b>	Número	13	Sim	14	14	14	Quanto maior melhor	-
Defini�o: Número total de ambulatórios mantidos									
A�o N� 1 - Manter a habilita�o 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
A�o N� 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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERA�OES</b>									
<p>Neste quadrimestre com rela�o a manter a habilita�o 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 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), consideramos os 14 ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, 5 foram habilitados pela Resolu�o n� 105/2011 CIB/RS, 1 habilitado pela Resolu�o n� 214/2012 e 8 Ambulatórios habilitados no Programa Assistir. Com rela�o a acompanhar as consultas interdisciplinares realizadas nos Ambulatórios de Seguimento de Egresso de UTIN, por meio de instrumento construído e implementado para esta 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 habilita�o para recebimento de incentivo através do Programa de Incentivos Hospitalares da SES/RS – Assistir (Decretos n� 56.015/2021 e 56.016/2021). Considerando que o Programa prevê processo administrativo de controle e fiscaliza�o, para monitoramento dos requisitos previstos para cada TS e Relatórios Padrão de Monitoramento e Avalia�o 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-� através das diretrizes do Programa Assistir.</p>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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	25.292	30.604	30.604	Quanto maior melhor	-

Definição: Número total de famílias atendidas

Ação Nº 1 - Cofinanciar Municípios habilitados com base no nº de famílias atendidas/ano (40.000)

Em andamento

Ação Nº 2 - Realizar 14 capacitações e/ou eventos (presenciais e a distância); 2 Módulos de Capacitações Iniciais com matriz EAD; 2 Encontros Estaduais com Municípios, pelo menos 1 encontro macrorregional (7) e 3 eventos alusivos à Semana do Bebê, sendo 1 de cunho científico e comemorativo e 1 evento de premiação (Prêmio Salvador Célia) de boas práticas de visitantes e agentes comunitários

Em andamento

Ação Nº 3 - Manter ativo Cooperações Técnicas Nacional e Internacional com vistas a aplicação Projetos e Pesquisas Científicas no PIM (1 projeto mantido e 1 pesquisa)

Em andamento

Ação Nº 4 - Distribuir materiais de apoio aos municípios (folder institucional e metodológico; Guias da orientação e Uniformes)

Em andamento

Ação Nº 5 - Elaborar e/ou atualizar Caderno/Guias/Publicações de Orientações para implantação ou implementação do PIM

Em andamento

Ação Nº 6 - Monitorar alcance da meta mensal de número de indivíduos acompanhados

Em andamento

### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Ação nº 1 - Cofinanciar municípios habilitados com base no número de famílias atendidas/ano (40.000). O PIM cresceu 200% comparado com o dezembro de 2022, de 233 para 467 municípios do estado. No momento conta com 1.468 visitantes, que acompanham 30.604 famílias mensalmente (76,51% da Meta - nº. acumulado - competência ago/2023). Para tanto, foi intensificada a sensibilização de gestores. Foram realizados até o momento 2 editais para novas habilitações, resultando em 257 municípios habilitados, 210 em processo de adesão, restando ainda 30 municípios, que poderão aderir ao PIM no edital 03/2023, lançado em agosto. Além disso, 19 municípios solicitaram a ampliação da meta.

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 - Foram realizados eventos de capacitação envolvendo todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, perfazendo um total de 47 formações, para mais 4.174 profissionais, sendo elas: 4 formações introdutórias EAD com tutoria, 1 formação introdutória EAD autoinstrucional, 41 formações continuadas e 1 formação SisPIM. Também estão sendo disponibilizadas na plataforma Moodle formações introdutórias autoinstrucionais, uma ferramenta permanente, disponível para as equipes do PIM e público em geral.

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; 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.

Ação nº 4 - Distribuir materiais de apoio aos municípios (folder institucional e metodológico; Guias da orientação e Uniformes). Foram distribuídos materiais para 100% dos municípios habilitados: Guia da família, da Gestante, uniformes para as equipes técnicas (mochila, boné e camiseta), materiais gráficos como folders, réguas de acompanhamento do desenvolvimento infantil e minilivros.

Ação nº 5 - Elaborar e/ou atualizar Caderno/Guias/Publicações de Orientações para implantação ou implementação do PIM. O GT PIM Prisional participou da elaboração da “Cartilha do Pré-Natal, Parto e Puerpério para Mulheres Privadas de Liberdade e Parceiros (as)”, cujo objetivo é facilitar o acesso às informações para a qualificação da assistência no período pré-natal das mulheres no sistema prisional. É destinada a todos os profissionais de saúde, de segurança e justiça, trazendo orientações sobre o atendimento, necessidades e direitos. Outra realização conjunta, foi no Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (CEEVSCA) onde teve a participação na elaboração da coleção “Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Crianças e Adolescentes”, que foi premiada nacionalmente - na categoria de produção de conhecimento - do Prêmio Neide Castanha. Ação Nº 6 - Monitorar alcance da meta mensal de número de indivíduos acompanhados. Meta agosto/2023: 34.210; alcance agosto/2023: 25.546 - Alcance de 75% da meta.									
1.14	<b>Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 37 para 49.</b>	Número	49	Sim	39	39	39	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de Centros de Especialidades Odontológicas existentes									
Ação Nº 1 - Manter incentivos CEO - cofinanciamento Estadual									Em andamento
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção mínima dos CEOs, inserida no SIA/SUS, por especialidade, de acordo com Portaria de credenciamento									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Continuamos com 2 CEOs aguardando habilitação Federal, Lajeado e Santa Maria. Santa Maria recebeu recurso de implantação e a previsão de iniciar os atendimentos é novembro/2023. O MS habilitou uma nova configuração para serviço de especialidade em saúde bucal, chamado SESB, com o objetivo de qualificar e ampliar a atenção secundária em saúde bucal para municípios com até 20 mil habitantes. Nesta categoria foram habilitados 4 municípios do Estado até o momento. O Ministério da Saúde sinaliza aumento de recurso de custeio, o que acreditamos viabilizar o crescimento e qualificação deste serviço.									
1.15	<b>Implantar 7 Centros de Referência macrorregionais em Transtorno do Espectro Autista (TEA).</b>	Número	2	Sim	6	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
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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No segundo quadrimestre tivemos a desabilitação do Centro Macrorregional de Referência em TEA da macro Sul, diante da impossibilidade do município em manter o serviço. Foi organizado novo edital para seleção de propostas técnicas, que será aberto no próximo quadrimestre, visando concluir a implantação dos Centros Macrorregionais de Referência em TEA no Estado. O Grupo Técnico do TEAcolhe e o Comitê de Gestão mantém as reuniões sistemáticas de ambos os espaços. Os 3 núcleos do Programa TEAcolhe (ensino, pesquisa e monitoramento) também estão com as atividades e reuniões em andamento. Os Centros de Referência em TEA têm atuado de forma intensa na promoção da qualificação técnica das redes de saúde, educação e assistência social, seja através do matriciamento seja por meio de ações de educação permanente. Ainda, realizam o acolhimento e orientação das famílias.									
1.16	<b>Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica de 430 para 488.</b>	Número	488	Sim	471	471	471	Quanto maior melhor	-
Definição: Novos dispositivos criados									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A gestão estadual está realizando a revisão dos incentivos destinados à saúde mental, com discussão junto ao controle social e gestores municipais, com previsão de conclusão no próximo quadrimestre. Nesse sentido, não estão sendo habilitados novos dispositivos cujo incentivo é unicamente estadual, como é o caso dos serviços na Atenção Básica. Assim, temos mantido o número de serviços do quadrimestre anterior, totalizando 112 NAAB, 113 Oficinas Terapêuticas tipo I, 191 Oficinas Terapêuticas tipo II, 31 Composições de Reduções de Danos e 24 Acompanhantes Terapêuticos.									
1.17	<b>Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Especializada de 235 para 289.</b>	Número	289	Sim	320	320	320	Quanto maior melhor	-
Definição: Média									
Ação Nº 1 - Ampliar Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de 219 para 220									Em andamento
Ação Nº 2 - Ampliar Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) de 54 para 56									Em andamento
Ação Nº 3 - Ampliar Unidades de Acolhimento (UA) de 16 para 17									Em andamento
Ação Nº 4 - Ampliar Equipes Especializadas de 27 para 28									Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A habilitação dos dispositivos da Atenção Especializada em Saúde Mental está na esfera federal, vinculados à disponibilidade orçamentária. Com a mudança da gestão federal, já houve o reajuste no valor dos repasses aos CAPS e SRT e a habilitação de dispositivos está novamente sendo estimulada além de termos maior agilidade na avaliação das propostas que estão no sistema SAIPS. Assim, a área técnica segue fomentando as gestões municipais para o pleito de serviços especializados em saúde mental junto ao governo federal. No fechamento deste quadrimestre, o Estado do RS conta com 218 CAPS, 48 SRT, 14 UA e 40 Equipes Especializadas. Cabe destacar que as equipes especializadas não serão mais habilitadas pelo Ministério da Saúde, diante da revogação da PT nº 3588/2017 e o governo federal vem trabalhando na proposição de novas configurações para o cuidado em saúde mental em municípios com menos de 15 mil habitantes.									
1.18	<b>Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.</b>	Número	2.034	Sim	2.028	2.024	2.024	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
No fechamento deste quadrimestre contabilizamos 1383 leitos de saúde mental, em hospital geral, e 641 leitos em hospital psiquiátrico. O município de Cambará do Sul solicitou, em CIB, a desabilitação dos 6 leitos que possuía. Destes, 3 leitos estaduais foram realocados para o município de São Leopoldo. O município de Canela também solicitou a desabilitação de 4 leitos, sendo que 3 deles foram realocados para o município de Nova Petrópolis. Os leitos não redistribuídos eram de habilitação federal, não havendo a possibilidade de realocação para outros estabelecimentos, uma vez que o pleito se dá pelo sistema SAIPS.									
1.19	<b>Ampliar o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 32 para 38.</b>	Número	38	Sim	21	21	21	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Contratar 109 cuidadores e 1 preceptor através de processo licitatório.									0
Ação Nº 2 - Revitalizar os Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado com esta indicação técnica									Concluída
<b>DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Conforme proposição do CES, essa meta vem sendo acompanhada através da Meta 1.47 - "Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do HPSP até 2023". Essa proposição justifica-se devido ao fato de que a desinstitucionalização dos usuários do HPSP está ocorrendo de forma satisfatória através da reforma e revitalização dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) existentes, não necessitando, até o momento, de abertura de novas estruturas para os residenciais, conforme inicialmente previsto.									
1.20	<b>Implantar 7 Unidades Especializadas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes em hospitais gerais.</b>	Número	7	Sim	2	2	2	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Fomentar a implantação das Unidades hospitalares especializadas em saúde mental da criança e do adolescente até o atingimento da meta.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Até o momento, existem 02 Unidades habilitadas, nas Macros Sul e Missioneira. Neste ano ainda não foi realizada nenhuma habilitação deste dispositivo. No momento a área técnica está destacando a importância de pactuação deste dispositivo nas macrorregiões de saúde Metropolitana, Vales, Serra, Centro-Oeste e Norte.									
1.21	<b>Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 922 para 850.</b>	Número	850	Sim	399	25	25	Quanto menor melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 860 para 850									Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Meta cumprida. Neste momento, são 25 vagas ainda com contrato ativo. Cabe informar que foi realizada uma renovação contratual de excepcionalidade com o único objetivo de garantir o pagamento aos prestadores até a conclusão do tratamento, sem prejuízo aos usuários residentes nas comunidades terapêuticas, sendo esclarecida a impossibilidade de novos acolhimentos, devido à conclusão do contrato.									
1.22	<b>Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas/vulneráveis no estado do RS.</b>	Número	1	Sim	1	1	1	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
As ações de "Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise", "Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em Pessoas Privadas de Liberdade (PPL)", "Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)" são contínuas. Em agosto, ocorreu o lançamento da Nota Informativa nº 20/2023 referente a microeliminação de Hepatite C em clínicas de Diálise, além de ter ocorrido a 1ª Oficina de Promoção das Ações de microeliminação da Hepatite C em populações vulneráveis voltada ao cuidado de pacientes em hemodiálise. No período ainda houve o lançamento, através da Nota Informativa nº 04, da Rede Estadual Laboratorial de Carga Viral Rápida das Hepatites Virais com a publicação das normativas para acesso das populações prioritárias aos exames.									
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	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 Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita e Fenilcetonúria para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
1º Quadrimestre de 2023 foram realizadas 128 análises complementares ao Teste do Pezinho. 2º Quadrimestre foram realizadas 113 análises complementares ao Teste do Pezinho.									
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	91,40	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de vacinados com a Tríplice Viral alcançados na cobertura vacinal preconizada X 100, pelo número de nascidos vivos. - Fonte: SIPNI									
Ação Nº 1 - Realizar Capacitação Sistema de Informação Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.									Não iniciada
Ação Nº 3 - Realizar o mapeamento estadual de vulnerabilidade com relação às coberturas vacinais.									Concluída
Ação Nº 4 - Realizar Supervisão in loco nos municípios de maior vulnerabilidade com relação à cobertura vacinal.									Em andamento
Ação Nº 5 - Manter a representação do Núcleo Estadual de Imunizações no GT Programa Saúde na Escola - PSE									Não iniciada
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>O dado apresentado de cobertura vacinal é parcial. Devido a mudança do sistema de informação em 01/06/2023, o registro de vacinas aplicadas a partir do mês de abril ainda não migrou do sistema e-SUS para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Desta forma, o dado apresentado refere-se a cobertura vacinal acumulada até março de 2023, que está em 91,4%. As capacitações sobre a temática do SIPNI vêm ocorrendo de forma rotineira com as regionais e municípios. 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 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, prefeitos e secretários municipais de saúde). A Seção de Imunizações não foi acionada para outras reuniões do Grupo de Trabalho Programa Saúde na Escola (GT PSE), porém outras discussões vêm acontecendo em paralelo em conjunto com o Programa Saúde na Escola, Atenção Primária e outros atores. Com relação ao Curso de Qualificação em Imunizações, foi realizada uma reunião com a Escola de Saúde Pública e o Plano de Curso está em desenvolvimento.</p>									
1.25	<b>Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza de 87% para 90%.</b>	Percentual	90	Não				Quanto maior melhor	-
<p>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</p>									
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.									Não iniciada
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
<p>A Campanha 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. Importante salientar que os municípios permanecem vacinando contra Influenza e registrando as doses no sistema de informações, desta forma pode haver um incremento nos dados de cobertura. 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. A fim de ampliar a cobertura vacinal foi instituído um sábado de "Dia D de mobilização estadual para vacinação contra Influenza", 06/05/2023, com as unidades de saúde abertas nos municípios. A divulgação da Campanha nas redes sociais foi realizada em parceria com a assessoria de comunicação do estado. Com relação ao Curso de Qualificação em Imunizações, foi realizada uma reunião com a Escola de Saúde Pública e o Plano de Curso está em desenvolvimento.</p>									
1.26	<b>Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 90%.</b>	Proporção	90	Não				Quanto maior melhor	-
<p>Definição: Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação X 100, pelo Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local. - Fonte: SINAN</p>									
Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Saúde dos Municípios para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase									Em andamento
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de Saúde em Avaliação Neurológica na Hanseníase									Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar um encontro com as Coordenadorias para definir as ações do ano									Concluída
Ação Nº 4 - Realizar um encontro com as Coordenadorias Regionais de Saúde para avaliar os resultados do ano									Não iniciada

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	Ação Nº 5 - Implementar o tele dermatologia/hanseníase para diagnóstico e consultorias clínicas								Em andamento
	Ação Nº 6 - Fazer duas publicações no Boletim Epidemiológico								Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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 tratar de ações da política. Profissionais do ADS estiveram presente em capacitações locais que aconteceram em Passo Fundo e Uruguaiana. 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 Sasakawa, com o início da etapa de Reabilitação e Prevenção das Incapacidades. No diagnóstico da rede de atenção a hanseníase foram concluídas as entrevistas com as referências regionais das Coordenadorias. Em conjunto com a Divisão de Atenção Primária em Saúde estão sendo planejadas ações para a qualificação do diagnóstico e manejo da hanseníase envolvendo a tele dermatologia para as equipes de atenção primária. Outra atividade importante foi a definição dos fluxos de distribuição e cadastramento da logística dos testes rápidos no Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde - SIES.									
1.27	<b>Ampliar a conformidade das imagens mamográficas de acordo com o simulador de mama padrão nos equipamentos de mamografia do Estado de 75% para 95%.</b>	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 videoconferência								Em andamento
	Ação Nº 2 - Realizar 6 (seis) reuniões com o grupo técnico								Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Foram realizadas 9 reuniões técnicas, 3 das quais tiveram a participação do DGTI e da Procergs, considerando a necessidade de hospedagem do banco de dados e do aplicativo no centro de processamento de dados do estado. Também foi realizada uma capacitação ampla nos dias 27, 28 e 29 de junho de 2023, com fiscais sanitários do estado e de municípios, de forma presencial e on-line, num total de 178 participantes com certificados. As reuniões de capacitações com relação ao preenchimento dos dados de aquisição das imagens no APP estão sendo realizadas na medida em que sejam solicitadas pelos fiscais que tenham dificuldades de utilização.									
1.28	<b>Ampliar o percentual da população que utiliza água com desinfecção fornecida por sistema de abastecimento e Soluções Alternativas Coletivas de 89% para 100%.</b>	Percentual	100	Sim	97,80	97,71	97,71	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas com desinfecção X 100, pelo total de sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas. - Fonte									
	Ação Nº 1 - Revisar os cadastros das Soluções Alternativas Coletivas 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
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Considerando a resistência de algumas comunidades em consumir água tratada com cloro, é realizado um trabalho, através de reuniões e capacitações, junto às Coordenadorias Regionais de Saúde cujos indicadores estão mais distantes de atingir a meta. As Coordenadorias Regionais de Saúde, junto aos seus municípios, realizam ações de sensibilização para a necessidade da ampliação do fornecimento de água com tratamento com cloro para a população. Além disso, alguns gestores relatam também dificuldade na implantação do tratamento de água em virtude dos gastos para isso. Ainda, foram atualizados os dados de algumas formas de abastecimento de água no Estado, por isso o pequeno decréscimo no valor em relação ao 1º RDQA, pelo ajuste populacional de cada forma de abastecimento, sendo o valor atual o mais próximo do real.									
1.29	<b>Reduzir o percentual de municípios com risco médio e alto de transmissão de doenças pelo Aedes aegypti de 32% para 26%.</b>	Percentual	26	Sim	36	24	24	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
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No 2º Quadrimestre, os municípios realizaram 2 Levantamentos. O 2º foi realizado em maio e o 3º em agosto, conforme determinação do Ministério da Saúde. No 2º LIRAA/LIAa, dos 458 municípios infestados, 417 municípios realizaram o 2º LIRAA. Destes, 250 tiveram um IIP > 1% e 167 municípios um IIP < ou = 0,9%. Portanto, dos municípios que realizaram o 2º LIRAA, 60% obtiveram um IIP > 1%. Esses 60%, quando comparados com a meta proposta de 26% representa o NÃO atingimento da meta proposta. No 3º LIRAA/LIAa, dos 464 municípios infestados, 434 municípios realizaram o 3º LIRAA. Destes, 103 tiveram um IIP > 1% e 331 municípios um IIP < ou = 0,9%. Portanto, dos municípios que realizaram o 3º LIRAA, 24% obtiveram um IIP > 1%. Esses 24%, quando comparados com a meta proposta de 26% representa o atingimento da meta proposta.									
1.30	<b>Ampliar o número de Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LR) com diagnósticos de Dengue, Leptospirose e Tuberculose descentralizados para 6.</b>	Número	6	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Capacitar técnicos									Concluída
Ação Nº 2 - Monitorar número de exames realizados									Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar reunião de avaliação com Vigilâncias (Ambiental e Epidemiológica)									Em andamento
Ação Nº 4 - Avaliar objetivos e atingimento da meta									Em andamento
Ação Nº 5 - Implantar diagnóstico em 6 (seis) Laboratórios									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Implantação do diagnóstico molecular de Tuberculose no Laboratório Regional de Cachoeira do Sul. A técnica permite realizar amplificação de ácidos nucléicos utilizado para detecção do complexo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , além de avaliar resistência a rifampicina. A detecção rápida e adequada da doença possibilita o tratamento correto de forma precoce, o que favorece o controle da Tuberculose.									
1.31	<b>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%.</b>	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									Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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 2022, 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.									
1.32	<b>Ampliar o atendimento pré-hospitalar de urgência de 91% para 100% do estado.</b>	Percentual	100	Sim	94,45	94,04	94,04	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Rediscutir a regionalização do SAMU.									Em andamento
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<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 na 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 agosto/2023, 57 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. Especificamente para a cobertura pelo SAMU 192, neste quadrimestre, houve despectuação do atendimento da população de Mostardas (0,11% de redução de cobertura). 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: Nova Palma (com cobertura para Ivorá e Pinhal Grande), Casca, Maçambará, Eldorado do Sul, Barra do Quaraí e São Vicente do Sul, os quais, quando concluídos, acrescentarão 25.963 habitantes na área de cobertura da APH. Cabe salientar que questões relacionadas à participação do Ministério da Saúde têm desestimulado os municípios pela adesão ao SAMU, tais como, reposição insuficiente das ambulâncias, gerando alto custo de manutenção, e morosidade no processo de habilitação. Associada a esta questão, há, ainda, o fato de os municípios ainda sem cobertura serem de pequeno porte populacional (153 municípios e somente 6 com mais de 10.000 habitantes) e baixa densidade demográfica, o que agrava a relação custo-benefício de manutenção das equipes. Os valores de cofinanciamento federal e estadual do SAMU foram reajustados, neste quadrimestre, em, aproximadamente, 30%, o que deve auxiliar na manutenção das equipes SAMU e novas adesões.</p>									
1.33	<b>Aumentar o número de transplantes de órgãos sólidos de 689 para 752.</b>	Número	752	Sim	230	247	477	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Desenvolver sistema informatizado para a Central de Transplantes do Estado do RS.									0
Ação Nº 2 - Integrar sistema estadual com Sistema Nacional de Transplantes.									Em andamento
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
<p>A Central Estadual de Transplantes, no 2º quadrimestre, participou de diversas ações, como eventos, palestras e audiências públicas, com o intuito da informação e formação da cultura doadora no Estado. Também houve o lançamento da Campanha de incentivo a doação de órgãos e tecidos para transplantes.</p>									
1.34	<b>Ampliar o percentual de cobertura hemoterápica da Rede SUS de 72% para 80%.</b>	Percentual	80	Sim	73	73	73	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Automação e centralização da realização da triagem de hemoglobina S em doador de sangue									0
<b>DESH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O pregão realizado em 30/06/2023 não foi adjudicado. Foi realizado novo pregão em 04/09/2023 que foi adjudicado.									
1.35	<b>Ampliar o quantitativo dos serviços habilitados para o atendimento das pessoas com deficiência de 89 para 97.</b>	Número	2	Sim	1	0	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
1.36	<b>Ampliar o percentual de solicitações digitais de tratamentos administrativos de medicamentos do componente especializado e da lista especial do Estado.</b>	Percentual	40	Sim	30,07	29,44	29,44	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Ampliar para 80 linhas de cuidado contempladas na solicitação digital									Em andamento
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O indicador leva em consideração o total de solicitações digitais de tratamentos administrativos realizadas em relação às solicitações administrativas presenciais e o total de linhas de cuidado disponibilizadas. Atualmente, há 63 linhas de cuidado disponíveis, estando em processo de ampliação para 80 linhas. Estão sendo revisados os documentos e exames obrigatórios de novas linhas de cuidado, visando parametrizar a plataforma de solicitação digital dos medicamentos e concluir a ampliação até o fim do ano.									
1.37	<b>Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 50% para 70%.</b>	Taxa	70	Sim	76,80	85,12	85,12	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de manifestações recebidos pelos canais da Ouvidoria com respostas em até 30 dias (prorrogáveis por mais 30) X 100, pelo total de manifestações recebidas pelos canais oficiais, num determinado período e espaço geográfico (Lei Federal 13.460/2017). - Fonte: Ouvidoria/SUS									
Ação Nº 1 - Realizar 04 capacitações anuais para os ouvidores regionais, por macrorregião de saúde.									Em andamento
Ação Nº 2 - Designar um servidor de referência na Ouvidoria para os municípios pertencentes a 2 Coordenadoria Regional de Saúde.									Concluída
<b>OUIDORIA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Relativo à ação Nº 1, no segundo quadrimestre foi realizada reunião com as ouvidoras regionais da Macrorregião Norte em junho/2023.									
1.38	<b>Manter as ações da política de Saúde Mental e demais políticas Transversais visando o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19.</b>	Número	12	Sim	2	6	8	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 1 - Manter as atividades do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com vistas à implementação da respectiva política e concretização do seu Plano Estadual, com ações previstas para o ano inteiro em 2023									Em andamento
Ação Nº 2 - Implementar a avaliação do estado nutricional da população adstrita aos serviços, intensificando o registro pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e a elaboração de estratégias de prevenção e de tratamento dos agravos e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, de caráter intersetorial, tem realizado as reuniões dos diferentes grupos de trabalho, organizando ações e eventos específicos para os meses de setembro e outubro, prioritariamente. Para o próximo quadrimestre, temos programados 2 eventos de maior amplitude além da participação em eventos das gestões municipais. Com relação à avaliação do estado nutricional, a área técnica da Política de Alimentação e Nutrição, especificamente, vem trabalhar com as CRS e os municípios no intuito de fomentar a ação nos territórios bem como qualificar os registros nos sistemas de informação.									
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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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	185	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
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O resultado parcial representa o atingimento de 92,50% da meta para o ano de 2023. O desafio para o alcance da meta em sua totalidade, atualmente, é cumprir com a periodicidade definida de coleta e análise, devido à dificuldade de manter a logística em todo o estado.									
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	95,20	Quanto maior melhor	-

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição:									
Ação Nº 1 - Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG									Em andamento
Ação Nº 2 - Corrigir notificações duplicadas									Em andamento
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente a investigação de casos com resultados disponíveis									Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos									Em andamento
Ação Nº 5 - Avaliar completitude e consistência do banco Sivep-gripe									Em andamento
Ação Nº 6 - Inserir resultados detectáveis oportunamente									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Todas as ações que visam impactar na avaliação e monitoramento dos casos de SRAG notificados são contínuas e sistemáticas, fazendo parte da rotina da vigilância epidemiológica estadual, assim como municipal, logo estas ações seguem em andamento. O segundo quadrimestre foi calculado com dados da semana epidemiológica 18 a 34 (30/04 a 26/08/23) e o acumulado anual até a semana 34 (26/08/2023).									
1.42	<b>Avaliar as notificações dos casos notificados suspeitos de COVID-19 no sistema de informação e-SUS Notifica ou por meio de Unidades Sentinelas selecionadas.</b>	Percentual	80	Sim	86,10	92,50	92,50	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Avaliar completitude de casos notificados nos sistemas E-SUS e Sivep-gripe (unidades sentinelas) com classificação final e critério definidos									Em andamento
Ação Nº 2 - Inserir resultados detectáveis oportunamente (em até 72 horas após a notificação)									Em andamento
Ação Nº 3 - Corrigir notificações duplicadas									Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Todas as ações que visam impactar na avaliação e monitoramento dos casos de SG notificados são contínuas e sistemáticas, fazendo parte da rotina da vigilância epidemiológica estadual, assim como municipal, logo estas ações seguem em andamento. O segundo quadrimestre foi calculado com dados da semana epidemiológica 18 a 34 (30/04 a 26/08/23) e o acumulado anual até a semana 34 (26/08/2023).									
1.43	<b>Organizar, monitorar e avaliar a campanha de vacinação da COVID-19 seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.</b>	Percentual	90	Sim	83,00	83,32	83,32	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Realizar capacitação do sistema de informação - novo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)									Em andamento
Ação Nº 2 - Monitorar a ocorrência de Eventos Adversos Pós-Vacinação									Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 3 - Organizar a logística de distribuição da vacina e dos insumos referentes à Campanha									Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar reunião técnica com Coordenadores Regionais de Saúde sobre a Campanha de Vacinação contra a COVID-19									Concluída
Ação Nº 5 - Avaliar o desempenho da Campanha de Vacinação									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O esquema vacinal da vacina Covid-19 teve alterações no ano 2023. Em janeiro, foi incluído uma dose de reforço para crianças de 3 e 4 anos que fizeram Coronavac no esquema primário e para todas as crianças de 5 a 11 anos que possuem o esquema primário completo. Em 15/02, teve início a vacinação com a dose de reforço da Pfizer bivalente para grupos prioritários e em 25/04 foi ampliada para toda a população acima de 18 anos e a partir de 12 anos de idade para grupos prioritários elencados. Realizada a dose de reforço com a bivalente o esquema vacinal é considerado encerrado, o que dificulta a avaliação de cobertura vacinal, por isso o dado apresentado refere-se a população residente que possui o esquema primário completo (dose 1 + dose 2). Os dados informados (vacinados a partir dos 6 meses de idade) foram retirados do "Vacinômetro COVID-19" do Ministério da Saúde e do Painel de Monitoramento da Imunização Covid-19 do Rio Grande do Sul e se referem ao esquema primário na população residente.									
1.44	<b>Implantar 7 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.</b>	Número	3	Sim	0	1	1	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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Há 1 serviço habilitado no Hospital Regional de Santa Maria. Plano: A ação de indução da realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) com enfoque na educação permanente está em curso (ação 1 da meta 1.44). Isso porque é importante a APS regional estar fortalecida para uma efetiva implementação de serviço especializado. O indicador da AMD é acompanhado mensalmente e serão selecionadas as regiões com maior atingimento para sensibilização dos gestores para a implementação do serviço regional especializado. Além disto, a Rede Bem Cuidar, 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.									
1.45	<b>Ampliação da Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade para as 7 Macrorregiões de Saúde do estado.</b>	Número	5	Sim	1	1	2	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
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Observação: Habilitado pela Portaria GM/MS nº 884, de 17 de julho de 2023 o Hospital Universitário São Francisco de Paula, do município de Pelotas, como serviço de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade para atendimento da 3ª CRS (Região de Saúde 21). A Macrorregião de Saúde Sul conta agora, com um serviço nesta especialidade. Ação 1 = realizadas reuniões com as CRS, municípios e hospitais, com vistas a captação de novos proponentes à habilitação nesta especialidade. Ação 2 = As referências na assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade estão atualizadas e pactuadas CIB/RS.									
1.46	<b>Ampliar o número de regulações médicas dos chamados realizados através do link 192 para a central estadual de</b>	Número	300.000	Sim	113.060	113.955	227.015	Quanto maior melhor	-

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<b>regulação do SAMU, de 286.682 para 300.000 regulações/ano.</b>								
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
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No segundo quadrimestre de 2023, o quantitativo de regulações médicas, dos chamados realizados através do link 192 para a Central Estadual de Regulação da Urgências – CRU/SAMU/RS, foi de 113.955, totalizando 227.015 desde o início do ano. A meta para esse ano é de 300.000 chamados regulados e, portanto, deverá ser atingida plenamente, como resultado dos esforços envidados no sentido de ampliar a capacidade de regulação da Central Estadual de Regulação das Urgências – CRU/SAMU/RS, mediante contratações emergenciais, convênio com o TELESSAÚDE/RS e implantação da regulação compartilhada com quatro municípios.									
1.47	<b>Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro - HPSP.</b>	Percentual	100	Sim	96,29	96,29	96,29	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 - Meta a ser alcançada em 2022									Em andamento
<b>DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Em 28 de março de 2023 foram desinstitucionalizados 7 ex-moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro, restando apenas dois usuários a serem desinstitucionalizados ao longo do ano de 2023.									
1.48	<b>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.</b>	Percentual	100	Sim	30	45	45	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Encontro Estadual dos serviços que promovem iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais, incluindo as oficinas terapêuticas de Saúde Mental na Atenção Básica e os Centros de Cultura e Convivência									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A área técnica da Política Estadual de Saúde Mental está organizando, para o próximo quadrimestre, o II Encontro Estadual de Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda.									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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	7,37	Quanto menor melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Buscar atas de registro de preços vigentes de outros entes para adesão de medicamentos em estoque no RS									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar tratativas de permuta ou empréstimo de medicamentos em estoque crítico no RS com outros entes									Em andamento
Ação Nº 3 - Revisar e atualizar as exigências nos editais vigentes para aquisição de medicamentos e terapias nutricionais									Em andamento
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Destaca-se a cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) (Grupos G1B e G2) e do Elenco de Medicamentos Especiais. Neste 2º quadrimestre de 2023, pode-se observar uma leve melhora da cobertura de estoque em relação ao quadrimestre anterior, com uma média de 92,63% de itens à disposição dos usuários para atendimento de tratamentos. A proporção de tratamentos atendidos registrada na média quadrimestral correspondeu ao atendimento de 98,67% 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	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Meta zero									0
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A estratégia de implantação 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	6.522	10.206	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Unidades Sentinelas									Não iniciada
Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos das vigilâncias em saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde									Em andamento
Ação Nº 3 - Distribuir kits de coletas para Coordenadorias Regionais de Saúde									Em andamento
Ação Nº 4 - Manter estoque adequado para o fornecimento dos kits de coleta									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Este ano ainda não foram capacitadas as Unidades Sentinelas (US), porém, técnicos dos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar, algumas vigilâncias municipais já foram capacitadas no tema vigilância das Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Os kits de coleta para garantir a realização da RT-PCR seguem sendo distribuídos pelo Lacen/RS. A previsão é que no próximo quadrimestre sejam iniciadas as capacitações dos técnicos das US.									
1.52	<b>Elaborar e aprovar Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde.</b>	Percentual	100	Não				Não se aplica	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Instituir grupo de trabalho para construir a Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde									Não iniciada
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
<b>OBJETIVO Nº 2 - Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.</b>									
2.1	<b>Produzir e implantar instrumentos de diretrizes clínicas e de organização de processo de trabalho para a Atenção Primária à Saúde do estado.</b>	Número	1	Sim	5	5	10	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									Em andamento
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									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Neste quadrimestre foram elaborados e divulgados: 1) Boletim informativo de indicadores da Atenção Primária à Saúde e de coberturas vacinais do Rio Grande do Sul; 2) Nota Informativa Conjunta entre CEVS e DAPPS Nº 01, referente a 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; Guia Rápido com Orientações para atuação da saúde em situações de desastres, visando apoiar a gestão municipal e as equipes de Atenção Primária à Saúde; 3) Gerador de Nota Técnica contendo amplas informações sobre a APS dos municípios, incluindo informações sobre a RBC/RS, para os 497 municípios do Estado; 4) Painel BI PIAPS com oficinas de capacitação para as CRS; 5) Painel BI Selos UBS Amiga da Pessoa Idosa RBC/RS.									
2.2	<b>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.</b>	Número	7	Sim	0	1	1	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

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A área técnica da Política Estadual de Saúde Mental está com o curso EaD intitulado Território da Escuta - qualificação em saúde mental para a atenção primária em saúde, em andamento, com 250 vagas. Para o próximo quadrimestre, estão sendo planejados outras ações de educação permanente para os demais pontos de atenção da RAPS.									
2.3	<b>Propor e consolidar o dispositivo RAPS-Escola como estratégia de educação permanente na Rede de Atenção em Saúde Mental.</b>	Percentual	30	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação em saúde conforme planejamento dos Dispositivos RAPS-Escola.									Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No dia 23 de junho de 2023 foi publicada a portaria de habilitação dos municípios de São Leopoldo e São Lourenço do Sul para implantação e funcionamento do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e/ou Residência Médica em Psiquiatria. Dia 28 de junho foi publicada a portaria de designação dos integrantes para formar os Grupos Técnicos que irão prestar apoio técnico e institucional aos municípios de São Leopoldo e São Lourenço do Sul. No dia 29 de agosto aconteceu a primeira reunião do GT - Comissão de avaliação, RAPS Escola.									
2.4	<b>Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.</b>	Percentual	25	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.									Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva foi aprovada em 2022 e está sendo implementada em 2023 através dos encontros macrorregionais.									
2.5	<b>Promover 500 ações descentralizadas de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.</b>	Número	125	Sim	376	24	400	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente em saúde nas 30 regiões de saúde através dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC).									Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Tivemos um atraso no envio dos formulários de monitoramento e por isso não conseguimos colocar todas as ações realizadas com a participação dos NURESC. Faremos os ajustes no 3º RDQA e no RAG.									
2.6	<b>Realizar 174 cursos de qualificação para trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.</b>	Número	46	Sim	21	57	78	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores da saúde em parceria com os departamentos da SES.									Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 2 - Realizar curso de imunização									Não iniciada
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Foram realizadas 57 qualificações, entre elas: cursos, capacitações, encontros, oficinas, jornadas, seminário, fórum, atualização, simpósio. Total de participantes: 4.295									
2.7	<b>Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.</b>	Percentual	100	Sim	100	100	100	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Publicar edital para a Residência Multiprofissional em Saúde.									Não iniciada
Ação Nº 2 - Publicar edital para a Residência Médica.									Não iniciada
Ação Nº 3 - Manter as 180 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas.									Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Bolsas mantidas e edital será publicado no próximo quadrimestre.									
2.8	<b>Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.</b>	Número	25	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Lançar edital para seleção de candidatos ao Curso de Especialização em Saúde Pública.									Não iniciada
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Curso de Especialização em Saúde Pública em andamento e o próximo edital está sendo preparado.									
2.9	<b>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 lato sensu promovidos pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul com vista a incentivar as ações afirmativas.</b>	Percentual	25	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Ocupar as vagas de cotistas conforme portaria publicada, na Residência Integrada em Saúde e cursos de Especialização lato sensu, promovidos pela Escola de Saúde Pública.									Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Portaria SES nº 527/2023 foram nomeados os integrantes do Núcleo Intersetorial de Ações Afirmativas no âmbito da SES/RS.									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
2.10	<b>Implementar 28 formações macrorregionais de Educação Permanente do Controle Social, em conjunto com a Escola de Saúde Pública.</b>	Número	7	Sim	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar 07 cursos por macrorregião sobre o Controle Social.									Não iniciada
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Não foram realizados cursos macrorregionais sobre o Controle Social nos dois primeiros quadrimestres de 2023. Até julho de 2023, a prioridade dos servidores do CES e dos conselheiros estaduais de saúde foram as atividades relacionadas à 9ª Conferência Estadual de Saúde e à participação da delegação gaúcha na 17ª Conferência Nacional de Saúde. Duas servidoras e uma conselheira do CES estão participando do curso "Formação de Formadores", do Projeto Participa +, desenvolvido pelo Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP) e Conselho Nacional de Saúde (CNS), em parceria com Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que será concluído em novembro de 2023. O curso visa fortalecer os processos de educação permanente nos conselhos estaduais de saúde, através da elaboração de um plano de ação que será implementado em 2024.									
2.11	<b>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).</b>	Número	1	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar reuniões sistemáticas bimensais do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva e suas Comissões, para gestão do processo e articulação interinstitucional.									Não iniciada
Ação Nº 2 - Manter o canal Revira Saúde Coletiva na WEB, para livre demanda de pedidos de assessorias, apoios, planejamentos, avaliações, formulações de políticas, divulgação e colaboração virtual preparatória às oficinas.									Em andamento
Ação Nº 3 - Manter o Cadastro Público Permanente de Facilitadores(as) de Educação em Saúde Coletiva da Rede de Educação em Saúde Coletiva, atores estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais.									Não iniciada
Ação Nº 4 - Manter o Cadastro Público Permanente de atores do Controle Social de Políticas Públicas, vinculado à Rede de Educação em Saúde Coletiva, estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais.									Não iniciada
Ação Nº 5 - Realizar 06 (seis) ações e/ou processos de educação em saúde coletiva anuais, preparatórios às oficinas.									Não iniciada
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Apenas a ação 2 está em andamento.									
2.12	<b>Ofertar qualificações com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público estadual.</b>	Percentual	10	Sim	3	6	6	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Desenvolver processo organizado e sistemático de qualificação dos servidores - Plano Anual de Capacitação.									Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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 dos seus multiplicadores.									Em andamento
Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias para o desenvolvimento dos trabalhadores da SES.									Em andamento
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Ação nº 1, 3 e 5: Foram disponibilizados quinzenalmente aos servidores cursos gratuitos na modalidade on-line. 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 janeiro 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	6	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Implantar e implementar mecanismo de mapeamento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.									Em andamento
Ação Nº 2 - Implantar e implementar o monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.									Em andamento
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Realizada entrevista de Saúde em junho de 2023. Iniciamos o processo de análise das informações.									
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:									
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
<b>DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Meta não passível de apuração quadrimestral.									
2.15	Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salários na SES/RS.	Percentual	80	Sim	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição:									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 1 - Construir um protótipo de Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) e submetê-lo aos servidores da SES.									Não iniciada
<b>DA / DRH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Ação impossibilitada pelo decreto Estadual nº 56.585/2022, que trata da racionalização e o controle de despesas de pessoal do Poder Executivo Estadual.									
2.16	Realizar concurso público para recompor o quadro de servidores da SES/RS.	Percentual	0	Não				Não se aplica	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Meta atingida									0
<b>DA / DRH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
2.17	Capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia.	Número	30	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar curso em EAD na temática de urgências/emergência toxicológicas para profissionais da saúde.									Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O Curso de Urgências e Emergências Toxicológicas teve início no dia 26/05 e 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. O curso é gratuito, aberto a todos os profissionais da área da saúde, com certificação de 10 horas.									
2.18	Ampliar o número de serviços ativos (regionais, municipais e estaduais) de referência em saúde do trabalhador de 13 para 15.	Número	15	Sim	13	13	13	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Inaugurar um novo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest)									Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A Urest de Ametista do Sul, que atendia 5 municípios, foi habilitada como Cerest, através da resolução CIB 332/2023. Foi ampliada sua abrangência para 12 municípios: Alpestre, Ametista do Sul, Caiçara, Cristal do Sul, Frederico Westphalen, Iraí, Palmitinho, Planalto, Rodeio Bonito, Vicente Dutra, Gramado Loureiros e Trindade do Sul, aumentando assim o repasse financeiro Estadual para custeio das atividades. Aguardando a habilitação junto ao MS.									
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	13	Quanto maior melhor	-

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar seis capacitações bimestrais para os Municípios									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A Saúde do Trabalhador, junto com o Comitê VSPEA, tem realizado capacitações para implantar a Vigilância das Populações Expostas a Agrotóxicos nos municípios prioritários. Também fez várias capacitações sobre notificação dos agravos de Saúde do trabalhador e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho de forma integrada com as demais Vigilâncias. Realizadas 5 capacitações presencias em Taquara, Crissiumal, Candelária, Brochier, Três Coroas. Além disso, realizadas mais 2 capacitações virtuais, com todos os municípios prioritários na implantação VSPEA.									
<b>OBJETIVO Nº 3 - Melhorar a qualidade dos serviços de saúde nos municípios.</b>									
3.1	<b>Ampliar o número de municípios com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado de 437 para 473.</b>	Número	473	Não				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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A política de saúde de adolescentes, no 2º 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 lives mensais sobre temáticas solicitadas pelos municípios, sendo elas: 1ª Violências, masculinidades e diversidade na escola: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=V58uTrm743I">https://www.youtube.com/watch?v=V58uTrm743I</a> , 2ª Equidade de gênero - aspectos práticos e legais: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Ld2eppxkSZA">https://www.youtube.com/watch?v=Ld2eppxkSZA</a> e 3ª Vacinação - o papel da rede de proteção social: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=YaW3p60giJI">https://www.youtube.com/watch?v=YaW3p60giJI</a> . Até o momento as lives já atingiram 2.700 visualizações, tendo como público-alvo toda a rede de proteção de crianças e adolescentes.									
3.2	<b>Implantar o Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI) em 8 municípios do estado, dos quais 7 são prioritários para o RS Seguro.</b>	Número	3	Sim	1	0	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar 10 webconferências com RS Seguro, Instituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 4 webconferências com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.									Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar 9 webconferências com os municípios para incentivar, apoiar e articular a implantação dos CRAI em 8 localidades do Estado, visando garantir a não revitimização de crianças, adolescentes e de suas famílias vítimas de violência.									Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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 2 reuniões presenciais e uma on-line. Foram realizadas novas articulações com os municípios: Pelotas: 2 reuniões presenciais e 4 on-line, Canoas: 2 reuniões presenciais e 3 on-line, Rio Grande: 4 reuniões on-line, Erechim: 1 reunião presencial e 2 on-line, Três Passos: 1 reunião presencial e 1 on-line, Bento: 1 reunião presencial e 4 on-line de capacitação e Vacaria: 1 reunião presencial. Com o MPRS foi realizada uma reunião neste quadrimestre. Além disso, foram realizadas 2 reuniões com a secretária Arita Bergmann, uma delas com a participação do secretário da Segurança Pública, Sandro Caron.									
3.3	<b>Ampliar o número de municípios com a Política Estadual de Atenção Integral a Saúde do Homem (PEASIH) implantada de 109 para 224.</b>	Número	224	Sim	109	131	131	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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Foi realizada visita técnica conjunta com a 1ªCRS, para conhecer a rede do município de Bento Gonçalves; Participação na semana do Aleitamento Materno promovida pelas Política de Alimentação e Nutrição e de Saúde da Criança; Visita técnica na 4ªCRS, nos serviços que atendem a saúde do homem; Live sobre planejamento sexual e reprodutivo, junto com a Política de Saúde da Mulher. Participação no Seminário Nacional e Internacional Paternidade e Cuidado, promovido pelo Ministério da Saúde. A área técnica avalia como positiva a implementação da saúde do homem nos municípios, que aumentou 9,8% a ampliação no quadrimestre. A política tem trabalhado em conjunto com outras áreas, na articulação e fortalecimento de ações. Deste modo, observamos aumento no número de municípios que registram o pré-natal, alcançando até o mês de julho, quantitativo semelhante a totalidade registrada no ano de 2022.									
3.4	<b>Implantar ações do programa de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis - IST e HIV/AIDS em 21 municípios sendo 18 do programa RS Seguro.</b>	Número	21	Sim	21	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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A meta foi amplamente superada com o início do 2º ano do Programa Geração Consciente - <a href="https://www.geracaoconsciente.com.br/">https://www.geracaoconsciente.com.br/</a> - um Projeto Estratégico do Governo do Estado que é realizado por intermédio da Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis da Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS) em parceria com Secretaria Estadual da Educação (SEDUC/RS), Programa RS Seguro, UNESCO e UNAIDS. Neste os estudantes da rede pública de ensino, que cursam entre o 8º ano do ensino fundamental e o 1º ano do ensino médio participam de metodologias ativas de aprendizagem, através de um jogo interativo em que três eixos temáticos são abordados: I - direitos sexuais e reprodutivos; II - violência e bullying e III - aprendizagem socioemocional. Foram 35 municípios com indicadores epidemiológicos e de violência elencados como prioritários que aderiram: Alegrete, Alvorada, Bento Gonçalves, Cachoeirinha, Campo Bom, Canoas, Capão da Canoa, Carazinho, Caxias do Sul, Cruz Alta, Esteio, Estrela, Frederico Westphalen, Gratavaí, Guaíba, Itaqui, Lagoa Vermelha, Novo Hamburgo, Parobé, Passo Fundo, Pelotas, Porto Alegre, Rio Grande, Santa Cruz do Sul, Santana do Livramento, Santa Maria, Santo Ângelo, São Gabriel, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Tapes, Torres, Tramandaí, Uruguaiana, Viamão.									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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 referências das Coordenadorias Regionais de Saúde									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar quatro (4) encontros por plataforma virtual com as referências em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) das secretárias municipais de saúde do RS para fomentar a oferta de PICS e alcance da meta estabelecida.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Em relação às ações estabelecida: "Promover quatro (4) encontros com as referências das Coordenadorias Regionais de Saúde" e "Realizar quatro (4) encontros por plataforma virtual com as referências 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." a área técnica vem desenvolvendo <i>lives</i> com as Macrorregiões, com o objetivo de compartilhar experiências e vivências sobre as PICS nos municípios. No atual momento (11/09/23), já foram realizadas <i>lives</i> de 5 Macros. Ademais, no segundo quadrimestre, houve reuniões com cada macrorregião a fim de pautar assuntos específicos da região.									
3.6	Iniciar e efetivar junto aos municípios do Rio Grande do Sul o processo de Planificação da Atenção à Saúde.	Número	431	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Iniciar a Planificação nas macrorregiões Serra e Vales (R23, R24, R25, R26, R27, R28, R29, R30)									Não iniciada
Ação Nº 2 - Iniciar a Planificação na macrorregião Missioneira (R11, R12, R14)									Não iniciada
Ação Nº 3 - Iniciar a Planificação na macrorregião Norte (R15, R16, R17, R18, R19, R20)									Não iniciada
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A meta não foi iniciada, tendo em vista que no RS, a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) foi adotada como estratégia substitutiva à Planificação, passando a abranger todas as regiões do estado.									
3.7	Attingir e manter 95% das equipes de APS utilizando os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS.	Percentual	95	Sim	95	95	95	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Veicular a disponibilidade dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS através das Notas Técnicas/Informativas e Boletins.									Em andamento
Ação Nº 2 - Manter atualizado todos os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS no site da Atenção Básica para divulgação aos profissionais e equipes.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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	-

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Cofinanciar equipes da Atenção Básica dos 497 municípios do estado									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O cofinanciamento para APS segue sendo realizado, de acordo com Decreto nº 56.061/2021, Decreto nº 56.062/2021 e Portaria SES nº 360/2023.									
3.9	<b>Estimular a implementação do GERCON e do GERINT nas Centrais de Regulação dos municípios sob gestão municipal.</b>	Número	0	Sim	2	1	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Meta a ser atingida em 2022									Em andamento
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Durante o 2º quadrimestre a Central de Regulação Municipal de Pelotas passou a utilizar o GERCON como sistema oficial de regulação das consultas. No que se refere ao GERINT, a Central Municipal de Regulação de Canoas concluiu a implantação do GERINT, passando a utilizá-lo como sistema oficial para a regulação de leitos.									
3.10	<b>Implantar Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 497 municípios do estado.</b>	Número	497	Sim	476	484	484	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Garantir mensalmente a destinação dos recursos financeiros, conforme a CIB/RS N.º 227/15 e CIB/RS N.º 424/15 para a manutenção dos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador/Unidades Regionais de Saúde do Trabalhador (CERESTs/URESTs) como apoio técnico para as Vigilâncias em Saúde do Trabalhador (VISATs) municipais									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 497 assessoramentos para as vigilâncias em Saúde do Trabalhador municipais, para investigação de óbitos, notificações de agravos relacionados ao trabalho e para vigilâncias aos ambientes e processos de trabalho									Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar 15 ações de sensibilização, capacitação e educação permanente, referentes às diretrizes e objetivos da Política Estadual de Saúde do Trabalhador									Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar 33 supervisões para acompanhamento do trabalho realizado pelos CERESTs e URESTs									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Houve a ampliação do número de municípios com VISAT ativa, com a inclusão de Três Coroas, Barra do Guarita, Butiá, Capela de Santana, Sapucaia do Sul, Taquara, São Vicente do Sul e Arambaré. Realizadas capacitações presenciais de profissionais de saúde, da área pública e privada, na 1ª CRS, com a ação direta da equipe do CEVS, durante todo o 1º e 2º quadrimestre de 2023. Além disso, realizadas assessorias in loco as equipes de Vigilância em Saúde e Secretários de Saúde, com a formalização dos Responsáveis Técnicos pelas VISATs municipais e realização de audiências com o Ministério Público do Trabalho nos municípios silenciosos quanto as notificações, na 1ª CRS e 11ª CRS.									
3.11	<b>Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 299 para 350.</b>	Número	350	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	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 Coordenadoria Regional de Saúde								Concluída
	Ação Nº 5 - Realizar reunião com todos os coordenadores das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS)								Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Em 2022, alcançamos a meta estabelecida. Estamos trabalhando nas ações propostas para mantê-la em 2023, mesmo com o desabastecimento dos medicamentos para o tratamento farmacológico dos tabagistas. Assim que essa situação normalizar, buscaremos a ampliação do Programa de Controle do Tabagismo (PCT) em novos municípios.									
3.12	<b>Realizar avaliação anual qualificada do diagnóstico situacional dos 10 municípios do RS que apresentarem maior número de casos absolutos de tuberculose.</b>	Número	10	Sim	0	5	5	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
	Ação Nº 1 - Avaliar os principais indicadores de Tuberculose usando a ferramenta Tabwin para acompanhar o desempenho do município								Em andamento
	Ação Nº 2 - Discutir com os municípios os dados levantados com recomendações pertinentes a cada caso, criando conjuntamente um plano de ação para melhoria dos indicadores conforme as características e condições oferecidas pelo município								Em andamento
	Ação Nº 3 - Solicitar aos municípios a correção dos bancos de dados para melhoria da informação e completitude dos dados conforme planilhas enviadas semestralmente aos municípios pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT)PECT								Em andamento
	Ação Nº 4 - Disponibilizar treinamento e atualizações referentes ao Banco Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) e Vigilância de Infecção Latente da Tuberculose (ILTB)								Em andamento
	Ação Nº 5 - Realizar Capacitação Manejo Clínico de TB para médicos dando prioridade para os municípios de alta carga								Em andamento
	Ação Nº 6 - Realizar capacitação em Prova Tuberculínica para profissionais enfermeiros que atuam nos programas de tuberculose municipal, conforme a necessidade dos municípios e disponibilidade de PPD								Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Foram realizadas reuniões com cinco municípios para discussão e avaliação dos indicadores epidemiológicos. Os dados epidemiológicos de doze municípios foram extraídos do SINAN e SITETB e IL-TB e organizados em tabelas e gráficos. Esses dados já foram enviados para onze municípios para realização de análise, definição de estratégias locais e realização de reunião com o Programa Estadual do Controle da Tuberculose. Além dos cinco municípios que já realizam as reuniões para discussão do diagnóstico situacional (Santa Maria, São Leopoldo, Pelotas, Canoas e Viamão) está agendada a reunião com o município de Novo Hamburgo.									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
3.13	<b>Ampliar o percentual de municípios notificadores para intoxicação por agrotóxicos de 37% para 50%.</b>	Percentual	50	Sim	22,13	29	29	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Realizar reuniões e encontros de formação									Em andamento
Ação Nº 2 - Participar de espaços de discussão e gestão, audiências públicas, reuniões de comissões no Fórum Gaúcho de Combate ao Impacto dos Agrotóxicos									Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar Oficinas e capacitações integradas entre Vigilância em Saúde, Atenção Básica e pronto atendimento									Em andamento
Ação Nº 4 - Proporcionar visitas e vivências em propriedades de produção e comercialização de produtos agroecológicos									Em andamento
Ação Nº 5 - Realizar reuniões e encontros de formação e sensibilização com Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar									Em andamento
Ação Nº 6 - Realizar divulgação dos dados de intoxicação por agrotóxicos em diferentes meios de comunicação									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
As ações de Vigilância das População Exposta aos Agrotóxicos (VSPEA) vêm sendo desenvolvidas através do Comitê Estadual da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA), composto por representantes de todas as divisões do CEVS, DAPPS, programa do homem do campo, floresta e águas. As ações integradas de sensibilização e capacitação da rede de atenção, assim como dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, vêm sendo realizadas em diferentes municípios e regionais em saúde, com o objetivo de ampliar a notificação dos casos suspeitos de intoxicação exógena. Também estamos trabalhando em painel online para divulgação das informações dos casos notificações, para acesso público para toda a população. Se compararmos os resultados do 1ª e do 2º quadrimestre de 2023 com os resultados obtidos nos mesmos períodos do ano anterior, é possível verificar uma discreta melhora nos resultados.									
3.14	<b>Ampliar as inspeções sanitárias em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 3.181 para 9.571.</b>	Número	9.571	Sim	90	244	334	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde junto aos municípios de sua circunscrição 1 capacitação em inspeção sanitária em Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), superficial e subterrâneo, e 1 capacitação em Soluções Alternativas Coletivas (SAC) ao ano.									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 01 reunião com os representantes do programa Vigiagua nas Coordenadorias Regionais de Saúde com pauta específica de inspeções sanitárias.									Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar, pelo menos, 01 reunião com os representantes do Grupo Técnico de Trabalho (GTT) em Inspeções Sanitárias em Sistemas e Soluções Alternativas de Abastecimento de Água.									Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão para nortear e organizar a ação de inspeção junto aos municípios.									Não iniciada
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
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Em junho, foi realizada reunião com os representantes estaduais do Vigiágua e com o grupo de trabalho (GT) a fim de impulsionar as inspeções. Para este ano está programada a criação de uma capacitação online para os fiscais municipais na plataforma da Escola de Saúde Pública, além da criação de um modelo de ficha de relatório mais simplificado, que possibilitará registro facilitado das inspeções no formulário já existente. Por enquanto o quantitativo está baixo, porque as inspeções são feitas, normalmente, no último quadrimestre do ano.									
3.15	<b>Ampliar a utilização do Sistema de Vigilância Sanitária (SIVISA) para os 497 municípios do Estado.</b>	Número	497	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Manter o contrato celebrado entre a PROCERGS e a SES-RS para melhorias, manutenção e hospedagem no servidor da PROCERGS.									Em andamento
Ação Nº 2 - Disponibilizar no mínimo 1 treinamento on-line para capacitação dos municípios.									Em andamento
Ação Nº 3 - Criar e implementar novas funcionalidades do sistema em conjunto com a PROCERGS para atender às demandas específicas de cada esfera governamental, no caso, municipal e estadual.									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O contrato de manutenção do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA) foi unificado junto aos demais com o Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul S.A (PROCERGS). O novo contrato unificado (2023/020482 - PROA 22/0489-0001405-3) teve início em 05/04/2023. Realizadas 10 capacitações em parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE).									
3.16	<b>Fomentar a implementação do Projeto do Cuidado Farmacêutico nos municípios do Rio Grande do Sul.</b>	Percentual	100	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Realizar duas campanhas anuais sobre o uso racional de medicamentos									Em andamento
Ação Nº 2 - Avaliar os resultados de viabilidade do telecuidado farmacêutico em asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e diabetes									Concluída
Ação Nº 3 - Ofertar capacitação e implementação do cuidado farmacêutico nas 18 Coordenadorias Regionais de Saúde.									Concluída
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No escopo do Programa “Farmácia Cuidar+” foram realizadas ações (reuniões e capacitações com municípios e regionais de saúde) e criados indicadores para a implantação e implementação do Programa e seu monitoramento. Os indicadores propostos demonstraram que até 08/2023, 67,71% 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 iniciado os atendimentos clínicos). Quanto à utilização dos recursos transferidos aos municípios, até 08/2023, 75,29% do valor total estabelecido nas Portarias 649 e 928/2021 havia sido liquidado. A Portaria SES/RS nº 623/2023 alterou o prazo para execução do valor integral do Programa Farmácia Cuidar + (identidade visual, cuidado farmacêutico e estrutura) para o dia 31 de dezembro de 2023. Por meio do curso Cuidado Farmacêutico para pessoas com Asma e DPOC, 59 farmacêuticos foram certificados no período. Além disso, foram avaliados os dados dos municípios que preencheram o questionário para o diagnóstico sobre a realização de serviços farmacêuticos clínicos, condições e estrutura para a realização do Cuidado Farmacêutico nas Farmácias de Medicamentos Especiais, por meio de matriz com 35 indicadores. Os dados do diagnóstico, anteriores a aplicação das verbas do programa, serão utilizados para monitoramento e avaliação do impacto do programa Farmácia Cuidar + na saúde da população.									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
3.17	<b>Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.</b>	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
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Reuniões NURESC realizadas: 9/05/2023 - 13/06/2023 - 11/07/2023 - 8/08/2023									
3.18	<b>Destinar recursos a municípios e entidades da área da saúde via Programa de Cidadania Fiscal - Nota Fiscal Gaúcha.</b>	Percentual	100	Sim	25	50,83	50,83	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Repassar recursos a entidades cadastradas no Programa Nota Fiscal Gaúcha, de acordo com a pontuação atingida.									Em andamento
<b>FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O percentual de 50,83% abrange o total liquidado, até 31/08/2023, do orçamento de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões) às entidades participantes do Programa Nota Fiscal Gaúcha. Ou seja, foi liquidado o montante de R\$ 3.050.119,82 (três milhões, cinquenta mil, cento e dezenove reais, oitenta e dois centavos). A execução do Programa Nota Fiscal Gaúcha é realizada em etapas trimestrais, sendo que foram repassados até o momento as etapas 73 e 74. A etapa 75 será executada na competência de setembro/2023, ou seja, dentro do cronograma trimestral previsto.									
3.19	<b>Revisar e aprovar a Política Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul (Resolução nº 678/14).</b>	Número	1	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Submeter a Política Estadual de Atenção Básica para aprovação no Conselho Estadual de Saúde (CES)									Não iniciada
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Meta de apuração anual. 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 ( <a href="https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1X7cSOTdSHu1a4tO1m2RBKA4bpyTjhLI8">https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1X7cSOTdSHu1a4tO1m2RBKA4bpyTjhLI8</a> ). 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									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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.									
3.20	Implantar Unidade Sentinela do VIGIAR em municípios prioritários do Rio Grande do Sul.	Percentual	100	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde.									Em andamento
Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos dos Municípios prioritários.									Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Estão sendo realizadas capacitações para as Coordenadorias Regionais de Saúde, visando sensibilizar os municípios para a implantação de Unidades Sentinelas do VIGIAR. Foi realizado seminário, que abrangeu o tema, em julho de 2023, na 7º CRS. A atividade envolveu, ainda, outras duas Coordenadorias Regionais de Saúde (3º e 10º) e 22 municípios da região.									
<b>OBJETIVO Nº 4 - Aprimorar os mecanismos de governança do SUS.</b>									
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	1.050	0	1.050	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião virtual mensal com cada macrorregião									Em andamento
Ação Nº 2 - Pactuar as referências de média complexidade na CIB									Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Painel está publicado no site da SES e é atualizado conforme pactuação da Resolução CIB 50 vigente.									
4.3	Revisar o Plano Estadual de Oncologia e implementar a Rede de Atenção Oncológica.	Número	7	Sim	0	1	1	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do GT oncologia 12 reuniões ano									Em andamento
Ação Nº 2 - Monitorar a produção apresentada pelas unidades habilitadas em oncologia									Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Habilitado o serviço de radioterapia da Santa Casa de Bagé, Portaria GM /MS /2023 para atendimento de toda a Região de saúde 22, 7ª CRS ampliando assim a rede de atenção oncológica.									
4.4	Implantar novo programa de incentivos hospitalares baseado em critérios técnicos e epidemiológicos.	Número	0	Não				Não se aplica	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Meta atingida (Programa Assistir)									Concluída
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Programa implantado conforme Decreto 56.015/2021 regulamentado pela Portaria SES 537/2021									
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	98	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Contratar os serviços hospitalares e ambulatoriais no sistema SIGAH									Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No período, um contrato ambulatorial foi impossibilitado de ser renovado devido à ausência de alvará sanitário									
4.6	Implantar 100% do projeto assistencial no Hospital Regional de Santa Maria.	Percentual	100	Sim	87	87	87	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Implantar atendimento de neurologia/neurocirurgia									Em andamento
Ação Nº 2 - Implantar atendimento traumatologia/ortopedia									Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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. A respeito da implantação do serviço de traumatologia/ortopedia (TO), este, já é realizado na média complexidade para a população referenciada. A implantação da alta complexidade de TO no momento não teve andamento, pois primeiramente o hospital finalizará a Alta Complexidade de neurologia/neurocirurgia. A prioridade em TO necessitou de alteração dos esforços para a cardiologia, devido as demandas da região, após redução dos valores de procedimentos da especialidade.									
4.7	<b>Implantar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.</b>	Percentual	100	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Acompanhar a execução do plano de trabalho aprovado pela SES/RS para a construção do Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas-RS									Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
4.8	<b>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.</b>	Percentual	100	Sim	60	60	60	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões									Em andamento
Ação Nº 2 - Acompanhar a elaboração do Plano de Desenvolvimento Institucional do Hospital									Não iniciada
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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	<b>Construir estratégia de diagnóstico regional para análise de situação, monitoramento e avaliação da saúde.</b>	Percentual	100	Sim	100	100	100	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação 1 - Manter o painel BI atualizado									Em andamento
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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: <a href="https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr">https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr</a>									
4.10	<b>Avaliar a regionalização da saúde no Rio Grande do Sul e definir nova proposta de configuração para o Estado.</b>	Número	100	Sim	50	50	50	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 1 - Apresentar relatório com considerações ao gestor estadual									Em andamento
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A informação permanece a mesma do 1º RDQA de 2023, qual seja, foram entrevistados 10 Gestores Estaduais do Nível Central, dos departamentos e assessorias da SES/RS; 18 Gestores Estaduais do Nível Regional, um por Coordenadoria Regional de Saúde; oito (8) Gestores do Nível Municipal, um por macrorregião de saúde e um representante do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS); duas (2) Gestoras federais descentralizadas, oito (8) conselheiros de saúde, um por macrorregião de saúde e um do Conselho Estadual de Saúde/RS - totalizando 46 entrevistas realizadas. A previsão da finalização e disponibilização do relatório, pela equipe de pesquisadores, é setembro de 2023.									
4.11	Implementar a nova estrutura organizacional da SES/RS.	Percentual	0	Não				Não se aplica	-
Definição:									
Meta executada em 2021.									Concluída
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Ação 1 - curso de cuidador - Curso POA - 7 turmas finalizadas - 122 pessoas formadas; 8ª turma em andamento e a 9ª turma com matrículas abertas. Regionalizado - 1ª turma em andamento na 11ª CRS junho/2023. Ação 2 - UBS Amiga do Idoso - foram certificadas, até julho de 2023, 323 UBS, sendo selo bronze: 48 selos prata: 110 e selo ouro: 165). No PPA vigente (2020-2023) estava previsto 250 UBS amiga do idoso, meta ultrapassada em 29,2%. Está em curso mais um ciclo da RBC, no qual as unidades aderidas tem a oportunidade de atingir a certificação (até dezembro 2023). Ação 3 - serviço especializado - Há 1 serviço habilitado no Hospital Regional de Santa Maria. Plano: A ação de indução da realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) com enfoque na educação permanente está em curso (ação 1 da meta 1.44). Isso porque é importante a APS regional estar fortalecida para uma efetiva implementação de serviço especializado. O indicador da AMD é acompanhado mensalmente e serão selecionadas as regiões com maior atingimento para sensibilização dos gestores para a implementação do serviço regional especializado.									
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	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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 étnico-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
Ação Nº 10	Manter leitos de saúde prisional								Em andamento
Ação Nº 11	Construir materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde destinados à orientação e qualificação das ações de saúde destinadas à população migrante internacional residente no RS								Concluída
Ação Nº 12	Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde								Não foi iniciada
Ação Nº 13	Cofinanciar municípios com incentivo financeiro para a promoção da equidade e enfrentamento do preconceito, da discriminação e do racismo contra populações específicas do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES-/rs 635/2021								Em andamento
Ação Nº 14	Avaliar a completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS em comparação com estimativas populacionais								Não foi iniciada
Ação Nº 15	Fomentar a adesão de 7 hospitais ao incentivo estadual para implementação de ambulatórios especializados no processo transexualizador								Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<p>Ação Nº 1 - Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde:</p> <p>Esta ação 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. Ressaltamos também a realização da 1ª Oficina Regional realizada na Macrorregião Missioneira, na 12ª Coordenadoria de Saúde que tratava dos Incentivos Financeiros destinados a Promoção da Equidade em Saúde</p> <p>Ação Nº 2 - Manter atividades dos comitês técnicos de saúde: Durante o segundo quadrimestre de 2023 foram realizadas 03 reuniões do Comitê Técnico de Saúde LGBT; três encontros do Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua, que resultou na publicação da Portaria SES Nº 719/2023 em 26 de julho de 2023, que altera o art. 4º da Portaria Nº 264/2022 no que se refere à composição dos integrantes. Essa mudança visa subsidiar o avanço da Equidade na Atenção à Saúde da População em Situação de Rua, em consonância com a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) e demais normativas vigentes. O Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra realizou quatro encontros, neste período houve a avaliação do Plano Operativo e revisão das referências.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar encontros macrorregionais junto às Coordenadorias Regionais de Saúde sobre a implementação das políticas de promoção da equidade: Esta ação está em andamento, durante o segundo quadrimestre a Divisão de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde realizou diversas agendas de apoio institucional às CRS e municípios, e realizou 4 encontros remotos através do Canal Equidades para fortalecimento e implementação da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como, das populações por ela abrangidas. A área técnica de saúde da população em situação de rua realizou visitas técnicas às Equipes de Consultório na Rua, juntamente com a coordenação municipal da atenção primária à saúde e referências técnicas das coordenarias regionais de Uruguaiana, Porto Alegre e Novo Hamburgo.</p> <p>Nº 4 - Realizar atividades de educação permanente (online e/ou presencial) relacionados à promoção da equidade, relações étnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero. Esta ação está em andamento. Foi desenvolvido três encontros sobre promoção da equidade no curso de especialização da Escola de Saúde Pública/RS, em quatro turnos distribuídos na sexta 07/07 tarde e noite e sábado 08/07 manhã e uma atividade de dispersão com foco no desenvolvimento de um plano de aplicação ao incentivo das equidades (PIAPS); Realizados encontros de validação e revisão da Cartilha de Atenção Integral ao Pré-Natal, Parto e Puerpério, apresentação da cartilha “Mulheres privadas de liberdade: Atenção ao pré-natal, parto e puerpério” no evento MULHERES (IN)VISÍVEIS: Direitos e Cidadania das Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas promovido pelo Comitê Estadual de Políticas Públicas de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema no Auditório do Ministério Público Estadual e realizadas Oficinas com as Equipes de Atenção Primária Prisional de Guaíba, Torres, Unidade Prisional Madre Pelletier para qualificação da atenção ao pré-natal, parto e puerpério e validação e revisão da cartilha de Atenção integral ao pré-natal, parto e puerpério, palestra no evento Pacto Nacional pela Primeira Infância e Justiça Restaurativa sobre o Primeira Infância Melhor no Contexto Prisional, e aula no 3º Ciclo de Formação de Conselheiros da Comunidade no âmbito da Execução Penal sobre a Política de Saúde Prisional. Realizado encontro com gestores e profissionais da 1ª CRS para exibição do documentário Eu, Nós, Elas, Quilombolas com intuito de fortalecer ações e discussões sobre o enfrentamento das desigualdades e iniquidades sociais, pautadas no racismo estrutural.</p> <p>Ação Nº 5 - Publicar um instrumento de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua: Instrumento publicado em 2022, neste 2º quadrimestre não foi realizada nenhuma aplicação do instrumento com as equipes de consultório na rua.</p> <p>Ação Nº 6 - Cofinanciar municípios com o 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 nº360/2023: Essa ação segue em andamento, o cofinanciamento para Promoção de Equidade ocorre de acordo com adesão municipal, conforme orienta Portaria SES nº360/2023.</p> <p>Ação Nº 7 - Criar Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional: Não iniciada.</p> <p>Ação Nº 8: A ação do cofinanciamento para a qualificação da atenção primária aos povos indígenas foi atualizada através da Portaria nº360/2023 - Capítulo III, Seção III e possui, atualmente, 72 municípios que recebem um valor total de R\$310.000,00 por mês.</p> <p>Ação Nº 9: Cofinanciar equipes de saúde prisional implantadas: Esta ação está em andamento. No período de maio a agosto de 2023, foram publicadas as Portarias SES/RS nº 616/2023 e SES/RS nº 807/2023, com habilitação de 8 novos serviços de Atenção Primária Prisional, com repasse do fundo estadual de saúde aos fundos municipais por meio do incentivo do PIAPS. Ao final do ciclo avaliativo, a SES/RS realizou o cofinanciamento estadual para 53 equipes de atenção primária prisional.</p> <p>Ação Nº 10: Manter leitos de Saúde Prisional: Esta meta está em andamento, uma vez que a SES mantém o cofinanciamento de 82 leitos de saúde prisional. O aumento na contratualização de novos leitos de saúde prisional está prevista no incentivo financeiro estadual instituído pelo Decreto nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria 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. Foi finalizada e publicada em 31 de maio de 2023 a Nota técnica Conjunta CEVS, POPES e Atenção Básica “Atenção à Saúde da Pessoa Migrante, Refugiada, Apátrida e Vítima do Tráfico de Pessoas que traz 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</p>								

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Grande do Sul;									
Ação Nº 12 - Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde. No dia 04/Julho foi realizada Atividade de Educação no Canal Equidades sobre Fortalecimento da Agenda de Saúde para migrantes, refugiados, apátridas e vítimas de tráfico de pessoas nas coordenadorias Regionais de Saúde abordando os tópicos: 1. Mapeamento da estrutura de trabalho das CRS no âmbito da população migrante, refugiada, apátrida e vítimas de tráfico de pessoas; 2. Distribuição espacial da população migrante no RS; 3. Boas práticas: mediação intercultural; 4. Apoio e interoperabilidade técnica.									
ALTERAR NA PAS, AÇÃO 13 É ESSA: Ação Nº13: Cofinanciamento municípios com incentivo financeiro para qualificação da atenção à saúde da população remanescente de quilombos: A ação de cofinanciamento para qualificação da atenção à saúde da população remanescente de quilombos está em andamento, uma vez que a SES mantém cofinanciamento através da Portaria SES Nº360/2023 aos municípios com Comunidades Remanescentes de Quilombos certificadas pela Fundação Palmares, sendo setenta (70) municípios, totalizando 132 quilombos cofinanciados;									
AÇÃO 14: Avaliar a completude raça/cor no cadastramento do e-SUS em comparação com estimativas populacionais: Esta ação está em andamento, os dados do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS foram solicitados ao Ministério da Saúde por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI).									
Ação Nº 15 - Fomentar a adesão de 7 hospitais ao incentivo estadual para implementação de ambulatorios especializados no processo transexualizador									
Ação está em andamento. Realizada agenda de apoio técnico a profissionais do Hospital Casa de Saúde no dia 13/06, em Santa Maria, para habilitação da atenção especializada no processo transexualizador no Ministério da Saúde. Realizadas agendas de apoio técnico nos dias 21, 22 e 23 de junho a serviços de referência no atendimento a pessoas trans de forma conjunta com representante do Ministério da Saúde ao Hospital Universitário de Canoas, Ambu T. do Centro de Saúde Santa Marta, PROTIG/HCPA, AMIG/GHC, além de reunião ampliada do Comitê Técnico de Saúde LGBT do RS com pauta única sobre o processo transexualizador no SUS com participação de outros serviços de referência como o de Passo Fundo e Esteio.									
Início das atividades do ambulatorio de especialidades no processo transexualizador do Hospital Beneficência Portuguesa de Pelotas, com incentivo financeiro estadual do Programa Assistir, no mês de julho.									
4.14	Criar o observatório do câncer de colo de útero.	Número	0	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Meta já atingida em anos anteriores (2020 e 2021)									0
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
4.15	Ampliar o número de análises de resíduos de agrotóxicos de 225 para 325.	Número	325	Sim	62	76	138	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

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A presente meta tem sido atingida todos os anos. Em relação aos resultados, se compararmos os resultados do 1º e do 2º quadrimestre de 2023 com os resultados obtidos nos mesmos períodos do ano anterior, é possível verificar um número maior de análises realizadas. Além disso, destaca-se a conclusão das duas ações (ações nº 1 e nº 2) previstas na PAS 2023 referentes à meta em questão.									
4.16	<b>Implantar o sistema GERINT nos 182 hospitais sob regulação estadual.</b>	Número	0	Sim	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Meta atingida									Concluída
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Considerando que a meta de 182 hospitais foi atingida ainda nos anos anteriores, não houve implantação do sistema em novos hospitais durante o 2º quadrimestre de 2023. Ao término do 2º quadrimestre, possuíamos 216 hospitais utilizando o Sistema GERINT.									
4.17	<b>Implantar o sistema GERCON nos 227 estabelecimentos de saúde contratualizados.</b>	Número	90	Sim	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
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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 2º quadrimestre de 2023. Atualmente possuímos 260 estabelecimentos de saúde utilizando o GERCON.									
4.18	<b>Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Estado (REME).</b>	Número	0	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Meta a ser atingida em 2022									Em andamento
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O processo, liderado pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), está em andamento, apresentando alta complexidade, sobretudo relacionada à revisão de protocolos, bem como a demanda de pactuações com municípios do estado, além da publicação de Protocolos Clínicos baseado nas melhores evidências científicas. Atualmente esse processo está em etapa final, com publicação prevista para os próximos meses.									
4.19	<b>Construir, aprovar e publicar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.</b>	Número	0	Não				Não se aplica	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Meta atingida em 2022									Concluída

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A Política Estadual de Assistência Farmacêutica foi publicada através do Decreto Estadual nº 56.626, de 16 de agosto de 2022.									
4.20	<b>Qualificar a implementação da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado do Rio Grande do Sul.</b>	Percentual	100	Não				Não se aplica	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Aprovar o Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS - PEPMF/RS no Conselho Estadual de Saúde - CES									Em andamento
Ação Nº 2 - Publicar o Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS - PEPMF/RS									Em andamento
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
O processo está andamento, tendo sido construída e validada versão preliminar com o Comitê Gestor da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS. Porém, sendo uma política intersetorial, verificou-se a necessidade de ampliar a discussão para outros departamentos da SES e secretarias do Estado do Rio Grande do Sul. Em abril de 2023, foi realizada a primeira reunião com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Rural do RS.									
4.21	<b>Realizar 24 Auditorias de Políticas Públicas para atuação de forma a auxiliar na execução, aperfeiçoamento e controle das políticas de saúde.</b>	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
<b>DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
4.22	<b>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.</b>	Percentual	25	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Efetuar o levantamento dos prestadores por Coordenadoria Regional de Saúde.									Em andamento
Ação Nº 2 - Elaborar Banco de Dados das Auditorias realizadas.									Em andamento
Ação Nº 3 - Programar, trimestralmente, as auditorias a serem realizadas									Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
4.23	<b>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.</b>	Percentual	25	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Acompanhamento da tramitação da nova Lei do processo de Auditoria.									Em andamento
<b>DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
4.24	<b>Implementar ações de gestão estratégica de pessoas com vistas à qualificar os processos de trabalho.</b>	Percentual	26	Sim	6,20	7	7	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Elaborar procedimentos estratégicos para operacionalizar os instrumentos de avaliação.									Em andamento
Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias para operacionalizar o dimensionamento na SES.									Em andamento
Ação Nº 3 - Mapear e monitorar os processos de trabalho das atividades administrativas da SES.									Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar perfil dos cargos.									Em andamento
Ação Nº 5 - Desenvolver e implementar tecnologias de informação e de comunicação para a gestão do teletrabalho.									Em andamento
Ação Nº 6 - Elaborar procedimentos estratégicos de acompanhamento funcional e educação permanente que contemple gestores e servidores na modalidade do teletrabalho.									Em andamento
Ação Nº 7 - Desenvolver estratégias de enfrentamento à violência nas relações de trabalho.									Em andamento
Ação Nº 8 - Sistematizar ações para monitoramento do uso de novas tecnologias e o impacto que geram na saúde do servidor.									Em andamento
Ação Nº 9 - Desenvolver mecanismos com foco em saúde do servidor atento aos impactos do uso das novas tecnologias.									Em andamento
Ação Nº 10 - Adquirir tecnologias assistivas para integração das pessoas com deficiências ou agravos de saúde nos espaços laborativos na área de acessibilidade do computador									Não iniciada
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>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: em construção a elaboração dos perfis dos cargos/função de acordo com os departamentos/assessorias. 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 nº 6: Disponibilizado informativo sobre o Teletrabalho com orientações para PCD. Em construção informativo sobre comunicação no teletrabalho. Prorrogação do prazo até dezembro de 2023 para a implantação do sistema de tecnologia de gestão do teletrabalho (Decreto Estadual nº 56.750/2022). Ação nº 7: Reuniões mensais da Comissão interna que Monitora e Avalia o Plano de Enfrentamento à Violência nas Relações de Trabalho; confecção e publicização de material informativo sobre Violência no Trabalho. Realização de palestra na 14º CRS sobre 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. Disponibilizados informativos sobre o Teletrabalho com orientações sobre o uso racional das novas tecnologias. Ação nº 10: Iniciada as entrevistas com trabalhadores da SES com deficiência para que possamos pensar/planejar quais tecnologias assistivas serão necessárias.</p>									
4.25	<b>Implantar núcleo organizacional para monitoramento do gasto público.</b>	Percentual	3	Sim	0,50	1,00	1,50	Quanto maior melhor	-
Definição:									
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
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Ação nº 1: Foi realizada 1 ação. Ação nº2: Foram realizados 2 encontros focais									
4.26	<b>Instituir mecanismos para monitoramento e redução da judicialização em saúde.</b>	Número	3	Não				Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Participar dos trabalhos referentes ao Comitê Executivo Estadual de Saúde junto ao Poder Judiciário (reuniões mensais).									0
Ação Nº 2 - Prosseguir com o monitoramento de sequestros (Projeto Bloqueios): lançamento e atualização quinzenal.									0
Ação Nº 3 - Responder aos questionamentos prévios à judicialização (atendimentos administrativos) advindos do MPE/MPF, DPE/DPU e demais órgãos solicitantes (percentual de demandas apresentadas respondidas).									0
Ação Nº 4 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DAPPS a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.									0
Ação Nº 5 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DGAE e DRE a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.									0
Ação Nº 6 - Executar o Projeto de Intervenção para qualificar respostas administrativas em solicitações de sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (percentual de demandas apresentadas respondidas).									0
<b>AJ - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.27	<b>Diminuir o percentual de Mortalidade por Causas Básicas inespecíficas ou incompletas (Garbage Codes) do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).</b>	Percentual	18	Sim	24,02	28,38	28,38	Quanto menor melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Realizar Curso de Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10									Concluída
Ação Nº 2 - Realizar Curso de reciclagem em Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10									Concluída
Ação Nº 3 - Ampliar a divulgação do Atesta Declaração de Óbito do MS									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Ressaltamos ser este um dado preliminar. O dado oficial será conhecido somente no fechamento da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM, que deverá ocorrer até 16 meses após o encerramento do ano. Dados extraídos do SIM/RS em 06/09/2023.									
4.28	<b>Atender ao percentual legal mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.</b>	Percentual	12	Sim	10	11,31	11,31	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de recursos próprios arrecadados pelo estado aplicados em saúde, conforme critérios estabelecidos X 100, pelo total de recursos próprios arrecadados, em determinado ano.									
Ação Nº 1 - Aplicar o percentual legal mínimo 12% ao ano para cobertura das ações e serviços em saúde, conforme Lei Complementar nº 141/2012.									Em andamento
<b>FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
4.29	<b>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.</b>	Número	250	Sim	48	93	141	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar, na Plataforma Brasil, análise detalhada dos documentos exigidos para submissão de protocolos de pesquisa ao Sistema CEP/Conep – Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde.									Em andamento
Ação Nº 2 - Submeter os pareceres elaborados pelos relatores à apreciação ética do Colegiado nas reuniões ordinárias (quinzenais) do CEP.									Em andamento
Ação Nº 3 - Elaborar os pareceres consubstanciados acerca dos protocolos de pesquisa e divulgá-los na Plataforma Brasil para que os pesquisadores possam acessar o resultado da apreciação ética formulada pelo CEP									Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
No segundo quadrimestre de 2023, o Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde/ESP/SES/RS realizou a análise de todos os protocolos recebidos, através da Plataforma Brasil. As reuniões de colegiado do CEPS/ESP/SES/RS, onde os pareceres dos relatores são lidos e discutidos pelos membros, ocorreram com frequência mensal em janeiro e fevereiro e quinzenalmente em março e abril. Após a discussão de cada protocolo em reunião, os pareceres foram ajustados, revisados e emitidos, para acesso dos pesquisadores.									
4.30	<b>Aprovar e implementar a Política de Pesquisa da SES (PPSES).</b>	Percentual	25	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Pesquisa da SES.									Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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 - DOE 107. Neste momento está sendo implementada.									
4.31	<b>Modernizar a infraestrutura da Escola de Saúde Pública.</b>	Percentual	25	Não				Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Continuar o processo de modernização da infraestrutura da ESP.									Não iniciada
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Aguardando andamento do processo.									
4.32	<b>Aprovar e sancionar lei que altera a composição do Conselho Estadual de Saúde.</b>	Número	0	Sim	0	1	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Debater a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em reuniões internas e com a SES.									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.									Concluída
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
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
A Lei Estadual nº 15.971, que altera o artigo 4ª da Lei Estadual nº 10.097/1994, que cria o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências, foi publicada em 07 de julho de 2023. Em 27/07/2023, foi instituído um Grupo de Trabalho de Reestruturação do CES, que se reuniu semanalmente para debater o novo Regimento Interno do CES e o Regulamento Eleitoral para recomposição do Colegiado. A deliberação, pelo plenário do CES, acerca dos documentos elaborados, deve ocorrer em 14/09/2023.									
4.33	<b>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.</b>	Número	10	Sim	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Implantar e implementar 10 Plenárias Regionais de Conselhos Municipais de Saúde									Não iniciada
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Não foram realizadas plenárias regionais de conselhos municipais de saúde nos dois primeiros quadrimestres de 2023. Até julho de 2023, a prioridade dos servidores do CES e dos conselheiros estaduais de saúde foram as atividades relacionadas à 9ª Conferência Estadual de Saúde e à participação da delegação gaúcha na 17ª Conferência Nacional de Saúde.									
4.34	<b>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.</b>	Número	9	Não				Quanto maior melhor	-
.									
Ação Nº 1 - Deliberar sobre Instrumentos de Orçamento 2024 (PAS; LDO; LOA).									Em andamento
Ação Nº 2 - Analisar e Deliberar sobre o RAG 2022.									Em andamento
Ação Nº 3 - Analisar 03 RDQAs.									Em andamento
Ação Nº 4 - Analisar e deliberar PES e PPA 2024-2027 (02)									Em andamento
.									
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A PAS 2024 foi recebida pelo CES em 17/08/2023, e aguarda-se a discussão com os departamentos da SES para deliberação do plenário. Em 27/07/2023, foi instituída uma Câmara Técnica para análise do RAG 2022, que está em elaboração. O 1º RDQA de 2023, foi recebido pelo CES em 30/05/2023, e encaminhado para as comissões do CES para emissão de parecer, que deve ser concluído em outubro de 2023. O PES 2024-2027 foi aprovado com ressalvas na plenária ordinária do CES ocorrida em 27/07/2023.									
4.35	<b>Realizar 380 plenárias (do CES, estaduais, macrorregionais e regionais).</b>	Número	95	Sim	5	6	11	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar 20 Plenárias Ordinárias.									Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 01 Plenária Estadual.									Não iniciada
Ação Nº 3 - Realizar 14 Plenárias Macrorregionais.									Não iniciada

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 4 - Realizar 60 Plenárias Regionais.									Não iniciada
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Até 31/08/2023, foram realizadas 11 plenárias ordinárias e uma plenária extraordinária do CES. Não foram realizadas, nos dois primeiros quadrimestres de 2023, plenária estadual e plenárias macrorregionais e regionais. Até julho de 2023, a prioridade dos servidores do CES e dos conselheiros estaduais de saúde foram as atividades relacionadas à 9ª Conferência Estadual de Saúde e à participação da delegação gaúcha na 17ª Conferência Nacional de Saúde.									
4.36	<b>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.</b>	Número	4	Sim	2	2	4	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Garantir a presença de pelo menos 1 representante de cada entidade/órgão ou movimento em uma comissão.									0
Ação Nº 2 - Garantir a lotação de 11 novos servidores no CES.									0
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Atualmente estão em regular funcionamento no CES as comissões de Assistência Farmacêutica e de Saúde Mental. O processo de reestruturação do CES, que deve ser concluído até dezembro de 2023, prevê a ampliação da participação das entidades/órgãos em comissões. A lotação de 11 novos servidores no CES depende do órgão gestor e ainda resta pendente.									
4.37	<b>Realizar 40 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.</b>	Número	10	Sim	2	2	4	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto									
Ação Nº 1 - Realizar 10 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.									0
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
Em janeiro de 2023, foi realizada, no Fórum Social Mundial, a atividade autogestionada "Desafios no enfrentamento das consequências da pandemia de Covid-19", que debateu os desafios que persistem sobre os impactos da Covid-19 nas vidas das pessoas e comunidades, além das ações que precisam ser desenvolvidas pelos governos. Em março de 2023, foi realizado o segundo seminário do Documento Orientador da 9ª Conferência Estadual de Saúde do RS, que debateu as propostas prioritárias para a saúde da população gaúcha. A 9ª Conferência Estadual de Saúde ocorreu de 15 a 17 de maio de 2023 e contou com a participação de duas mil pessoas. Em agosto de 2023, foi realizada a primeira edição da Oficina de Formação para Conselheiros (as) e Lideranças de Movimentos Sociais, desenvolvido 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), com o objetivo de qualificar a atuação de conselheiros (as) de saúde e lideranças dos movimentos sociais através da educação permanente. Participaram deste evento 28 conselheiros de saúde do Rio Grande do Sul e a segunda edição da Oficina ocorrerá em setembro de 2023.									
4.38	<b>Ampliar a regulação informatizada de 56,5% para 100% nos hospitais com leitos de Saúde Mental no estado.</b>	Percentual	100	Sim	100	100	100	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação Nº 1 - Capacitar os hospitais executantes para utilização do Sistema GERINT como unidade executante									Concluída
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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 2º 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:									
Aprovar a Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.									Não iniciada
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
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	0.00	25	25	Quanto maior melhor	-
Definição:									
Ação 1 - Elaborar termo de referência para contratação do diagnóstico									Em andamento
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>									
A pesquisa que analisará a gestão de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e iniciará no 3º quadrimestre.									