



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

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**  
**2023**

Porto Alegre, 2024.



Porto Alegre, 30 de março 2024.

**Governador do Estado**

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

**Vice-Governador**

Gabriel Vieira de Souza

**Secretária de Estado da Saúde**

Arita Gilda Hübner Bergmann

**Secretária Adjunta de Estado da Saúde**

Ana Lúcia Pires Afonso da Costa

**Presidente do Conselho Estadual da Saúde**

Cláudio Augustin

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

Inara 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: Luiza Maria Plentz

**Direção-Geral**

Diretora Geral: Lisiane Rodrigues Alves  
Adjunta: Claudia Regina Daniel

**Centro Estadual de Vigilância em Saúde**  
Diretora: Tani Maria Schilling Ranieri  
Muratore  
Adjunto: Marcelo Jostmeier Vallandro

**Departamento de Gestão de Pessoas**  
Diretor: Marco Antonio da Cunha Weber  
Adjunta: Marlene Teresinha Colling

**Departamento Administrativo**  
Diretor: Gilmar Tadeu do Nascimento  
Fonseca

**Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação**  
Diretor: Nelson Ferreira de Souza Junior  
Adjunto: Maurício Reckziegel

**Departamento de Assistência Farmacêutica**  
Diretor: Alexandre Morais Neves  
Adjunta: Simone de Fatima Pacheco do Amaral

**Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais**  
Diretora: Maria Leticia Rodrigues Ikeda  
Adjunto: Marcelo Matteo Vilanova

**Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde**  
Diretora: Tatiane Pires Bernardes  
Adjunta: Marilise Fraga de Souza

**Departamento de Regulação Estadual**  
Diretora: Suelen da Silva Arduin  
Adjunto: Rogério Fett Schneider

**Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde**  
Diretor: Bruno Naundorf  
Adjunta: Niede Bartikoski Santos

**Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados**  
Diretora: Kátia Maria Minuzzi Brodt  
Adjunta: Analice Baldissera

**Departamento de Gestão da Atenção Especializada**  
Diretora: Lisiane Wasem Fagundes  
Adjunta: Carla Pertile

**Escola de Saúde Pública**  
Diretora: Teresinha Valduga Cardoso



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

Nome	Departamento
Alessandra Lopes Batista	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Alexandre João Appio	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Aline Haas	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Aline Perin	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Ana Paula de Oliveira Vargas	15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Ana Victória Benvilaqua Comin	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anderson Dasoler Camargo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Andréia Moro	4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anna Laura Köchert	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Anne Andrea Dockhorn Marth	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arcenio Ivan Fischborn	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arion Fernando do Amaral Nunes	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Bruno Moraes da Silva	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Camila Manzotti	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Cândida Kirst Bergmann	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Cândida Luisa Farina Escosteguy	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Caroline Cardozo Bortolotto	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Cássio de Souza Anderson	Direção Geral
Cátia Mirele Flores Leal	10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Celso Luis Schmidt	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Christiane Rodrigues Spacil	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Clarissa Garcia Correa Sehnem	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Clarisse da Cunha Lay	Assessoria Jurídica (AJ)
Cristina Schlottgen	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Daniel Lima Gonzaga	Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)
Daniela Rosa de Andrade	Ouvidoria do SUS - AGEPLAN/SES/RS
Débora Fernanda Ávila Troca	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Deborah Alline de Matos Lacerda	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Deise Pinto da Silva	15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Edenilson Freitas Rodrigues	14ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Eduardo Zambonato Borges	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Edyane Cardoso Lopes	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Elizabeth Frederica Manteufel	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Elizabet Pazetto dos Anjos	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Évilin Costa Gueterres	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fabiana Ferreira Dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Felipe Dotto de Moraes	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda Duarte Mergel	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda Raíssa Berr Elias	Ouvidoria do SUS - AGEPLAN/SES/RS
Flávia Cristina Schuck	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Gabriela Niches da Silva	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Gabriela Soares Custodio de Souza	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Glademir Schwingel	16ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Guilherme Ulema da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)



Henrique da Rosa Guerreiro	Departamento Administrativo (DA)
Inajara Cagliari Fernandes	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Iury Santana Gomes	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Ivanir Regina Marques da Silva	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Isabela Pinto Soares	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
James Cassiano da Silva	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Jaqueline das Neves Ramires	Fundo Estadual da Saúde (FES)
João Arthur Caetano Pinto	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
João Vinícius Ribeiro Azambuja	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
João Guilherme Chaves Parizotto	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Jose Henrique Schwanck Hinkel	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Josimar Vargas Valcarenghi	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Juliana Maria Fagundes Verch	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Karen França	Departamento Administrativo (DA)
Katia Maria Minuzzi Brodt	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Larissa de Souza Merlo	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Lauren Aparecida B. 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)
Lucas Rodrigues Mentz	Departamento Administrativo (DA)
Luciana Rocha da Silveira	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luiza Maria Plentz	Ouvidoria do SUS - AGEPLAN/SES/RS
Maicon Garcia Lima	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marciana Zambillo	Departamento Administrativo (DA)
Maria Aparecida Famer	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Carolina Pinheiro Meireles	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Clara Pinheiro de Lima	Departamento Administrativo (DA)
Maria Gabriela Dias Andriotti	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maria Tereza Blanco Strohschoen	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Marilia Canterle Gonçalves	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marilia Pereira Bissigo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Marilu Custódio	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mario Vieira Marques Neto	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maristela Correa Rodrigues	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Marizane Soares Barbosa	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Mathias Schwertner Holz	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maura Carolina Belome da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mauro Kloppenburg Martin	7ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Max Vinicius A. de Carvalho	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Miriam Beatriz Bellinaso	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Mônica Porto da Silva	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Nathalia Leal Morerira	Conselho Estadual de Saúde (CES)
Patrícia Gross Jacoby	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Paula Cristina Hollweg	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Pedro San Martin Soares	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Rafael da Silva	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Raíssa Barbieri Ballejo Canto	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Renata Varela	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Rita Mara Chagas Ribeiro	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Roberta Ferreira Billig	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Rosane Ines Bourscheidt Da Rosa	Gabinete
Rozeli Rita Rodrigues	17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)



Sérgio Luiz Silva Bratkowski	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sendi Lauer	14ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sheldon Hiller	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Maria Nascimento	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Matos Amaro	Escola de Saúde Pública (ESP)
Silvia Gensas Spielmann	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Susana Cristina Nunes	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Susana Vieira	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Suzana de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Talita Turmina	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Tatiane de Cassia X. de Oliveira	Departamento Administrativo (DA)
Ticiane Carla Bessegato	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Vitoria Gonzatti de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Volnei da Silva Moreira	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/CIB/RS)



## SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO.....	19
1.1 Informações Territoriais .....	19
1.2 Secretaria de Saúde .....	19
1.3 Informações da Gestão.....	19
1.4 Fundo de Saúde.....	19
1.5 Plano de Saúde.....	19
1.6 Informações sobre regionalização .....	20
1.7 Conselho de Saúde.....	20
1.8 Casa Legislativa.....	21
2. INTRODUÇÃO .....	22
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	24
3.1 População estimada por sexo e faixa etária .....	24
3.2 Nascimentos (Sinasc).....	26
3.3 Principais causas de internação.....	28
3.4 Mortalidade por grupo de causas .....	29
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS .....	30
4.1 Produção de Atenção Básica.....	30
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos .....	31
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização .....	34
4.4 Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento .....	36
4.5 Produção da Assistência Farmacêutica.....	39
4.6 Produção da Vigilância em Saúde .....	49
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS .....	51
5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão .....	51
5.2 Por natureza jurídica .....	53
5.3 Consórcios em saúde .....	54
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	55
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS .....	62
8. INDICADORES BIPARTITE.....	62
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	64
9.1 Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica ..	64
9.2 Indicadores financeiros .....	65



9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	66
9.4 Execução orçamentária e financeira dos recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.....	72
9.5 COVID – 19 Repasse União.....	73
9.6 COVID – 19 Repasses próprios.....	73
9.7 Considerações gerais sobre a execução orçamentária e financeira.....	73
10. AUDITORIAS .....	76
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RAG 2023 .....	127
12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.....	161



## 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. ....	24
<b>Quadro 2.</b> Série histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde. Rio Grande do Sul, 2017- 2023. ....	26
<b>Quadro 3.</b> Principais causas de internação hospitalar, segundo capítulo CID-10. Rio Grande do Sul, 2019 - 2023. ....	28
<b>Quadro 4.</b> Óbitos por capítulo da CID – 10. Rio Grande do Sul, 2019 - 2023 .....	29
<b>Quadro 5.</b> Produção da AB, por grupo de procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023...31	
<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, 2019-2023. ....	31
<b>Quadro 7.</b> Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023. ....	32
<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, 2019-2023. ....	33
<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, 2019-2023. ....	34
<b>Quadro 10.</b> Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA). Rio Grande do Sul, 2019-2023. ....	35
<b>Quadro 11.</b> Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH). Rio Grande do Sul, 2019-2023. ....	36
<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, 2019-2023. Rio Grande do Sul. ....	36
<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, 2019-2023.....	37
<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, 2019-2023.....	38
<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, 2019-2023.....	39
<b>Quadro 16.</b> Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento. Rio Grande do Sul, 2019-2023. ....	40
<b>Quadro 17.</b> Pagamento de recursos de responsabilidade do Estado para a assistência farmacêutica básica dos municípios. Rio Grande do Sul, 2019-2023. ....	41
<b>Quadro 18.</b> Total de usuários e tratamentos administrativos ativos (deferidos e em reavaliação) do Programa de Medicamentos Especiais e do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica deferidos. Rio Grande do Sul, 2023. ....	42
<b>Quadro 19.</b> Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023.....	50
<b>Quadro 20.</b> Por tipo de estabelecimento e gestão. Rio Grande do Sul, 2023.....	51
<b>Quadro 21.</b> Gestão dos estabelecimentos de saúde no território. Rio Grande do Sul, 2023. .	52
<b>Quadro 22.</b> Por tipo de gestão e natureza jurídica. Rio Grande do Sul, 2023.....	53
<b>Quadro 23.</b> Consórcios em saúde que recebem recursos do Tesouro Estadual. Rio Grande do Sul, 2023. ....	55
<b>Quadro 24.</b> Distribuição dos trabalhadores estaduais por tipo de vínculo. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022 e 2023.....	57
<b>Quadro 25.</b> Distribuição dos residentes nos cenários de práticas da Residência Multiprofissional. Rio Grande do Sul, 2022 e 2023. ....	57
<b>Quadro 26.</b> Distribuição dos residentes nos cenários de práticas da Residência Médica. Rio Grande do Sul, 2023. ....	58
<b>Quadro 27.</b> Quantitativo de desligamentos de servidores, por forma de vacância e vínculo. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2023. ....	59
<b>Quadro 28.</b> Quantitativo de licenças de servidores, por tipo. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022-2023.....	59
<b>Quadro 29.</b> Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica. Rio Grande do Sul, 2023.....	64



<b>Quadro 30.</b> Indicadores financeiros. Rio Grande do Sul, 2023.....	65
<b>Quadro 31.</b> Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais. Rio Grande do Sul, 2023. ....	66
<b>Quadro 32.</b> Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) - por subfunção e categoria econômica. Rio Grande do Sul, 2023.....	67
<b>Quadro 33.</b> Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS. Rio Grande do Sul, 2023. ....	68
<b>Quadro 34.</b> Aplicação de recursos em Ações e Serviços de Saúde. Rio grande do Sul, 2023. ....	69
<b>Quadro 35.</b> Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo. Rio Grande do Sul, 2023. ....	69
<b>Quadro 36.</b> Despesas com saúde por subfunções e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo. Rio Grande do Sul, 2023.....	70
<b>Quadro 37.</b> Despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes. Rio Grande do Sul, 2023.....	71
<b>Quadro 38.</b> Execução orçamentária e financeira dos recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho. Rio Grande do Sul, 2023. .	72
<b>Quadro 39.</b> Auditorias concluídas em 2023. Rio Grande do Sul, 2023. ....	76
<b>Quadro 40.</b> Relação dos processos de auditoria concluídos com arquivamento em 2023. Rio Grande do Sul, 2023. ....	81
<b>Quadro 41.</b> Relação de processos de auditoria com recomendação de ordem de recolhimento, ordem de recolhimento parcial ou mudança de procedimento. Rio Grande do Sul, 2023. ....	84
<b>Quadro 42.</b> Relação de processos de auditoria com recomendações. Rio Grande do Sul, 2023. ....	89
<b>Quadro 43.</b> Recomposição do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade - Portaria GM/MS nº 772 de 12/06/23 *. Rio Grande do Sul, 2024. ....	133
<b>Quadro 44.</b> Relação dos serviços com habilitação federal. Rio Grande do Sul, 2023. ....	137
<b>Quadro 45.</b> Unidades Básicas de Saúde beneficiadas com recurso da Portaria SES/RS nº 893/2023 e nº 990/2023. Rio Grande do Sul, 2023 .....	155



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Distribuição da população, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.....	25
<b>Figura 2.</b> Percentual da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, Rio Grande do Sul, 2023.....	26
<b>Figura 3.</b> Total de recursos, federal e estadual, destinados à aquisição de medicamentos de demandas administrativas e judiciais. Rio Grande do Sul, 2019-2023.....	41
<b>Figura 4.</b> Total de tratamentos administrativos (deferidos e em reavaliação) do Programa de Medicamentos Especiais. Rio Grande do Sul, 2023. ....	43
<b>Figura 5.</b> Total de tratamentos administrativos deferidos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, por Grupo (G1A, G1B e G2). Rio Grande do Sul, 2023.....	43
<b>Figura 6.</b> Total de tratamentos cadastrados com processo deferido, por via judicial, discriminado por elencos: Básico, Especial, Estratégico, Especializado e medicamentos fora da lista do SUS. Rio Grande do Sul, 2023.....	44
<b>Figura 7.</b> Percentual de cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS. Rio Grande do Sul, 2023. ....	46
<b>Figura 8.</b> Quantitativo total de faltas não justificadas de servidores. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, série temporal (2020-2023).....	60
<b>Figura 9.</b> Relação de municípios que tiveram processos de auditoria concluídos. Rio Grande do Sul, 2023. ....	77
<b>Figura 10.</b> Relação de municípios que tiveram processos de auditoria regular concluídos, por macrorregião de saúde. Rio Grande do Sul, 2023. ....	78
<b>Figura 11.</b> Relação de municípios que tiveram processos de auditoria especial concluídos, por macrorregião de saúde. Rio Grande do Sul, 2023. ....	79
<b>Figura 12.</b> Atendimentos mensais realizados pela Ouvidoria do SUS-SES/RS em 2023. ...	157
<b>Figura 13.</b> Tipificação dos protocolos registrados na Ouvidoria do SUS-SES/RS em 2023	158
<b>Figura 14.</b> Alcance das metas do PES 2020-2023 (n=131). Rio Grande do Sul, 2024. ....	161
<b>Figura 15.</b> Metas que alcançaram o valor proposto (n=60). Rio Grande do Sul, 2024. ....	162



## LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica  
ACE - Agentes de Combate às Endemias  
ACS - Agentes Comunitários de Saúde  
ADCT - Ato das Disposições Constitucionais Transitórias  
ADS - Ambulatório de Dermatologia Sanitária  
AGAR - Atenção à Gestação de Alto Risco  
AGEPLAN - Assessoria de Gestão e Planejamento  
AIH - Autorização de Internação Hospitalar  
AJ - Assessoria Jurídica  
AMD - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa  
AME - Assistência de Medicamentos do Estado  
AMIG/GHC - Ambulatório de Identidade de Gênero do Grupo Hospitalar Conceição  
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
APH - Atendimento pré-hospitalar  
APL - Arranjo Produtivo Local  
APS - Atenção Primária à Saúde  
ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde  
AT - Acompanhantes Terapêuticos  
BI - Business Intelligence  
BLH - Banco de Leite Humano  
CAC - Comissão de Acompanhamento de Contratos  
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial  
CBAF - Componente Básico da Assistência Farmacêutica  
CBVA - Curso Básico de Vigilância Ambiental  
CDS - Coleta de Dados Simplificada  
CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica  
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas  
CEP - Comitês de Ética em Pesquisa  
CEPEMMIF - Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento à Mortalidade Materna Infantil e Fetal  
CEPS - Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde  
CER - Central Estadual de Regulação  
CER - Centro Especializado em Reabilitação  
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CES - Conselho Estadual de Saúde  
CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde  
CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica  
CGAN - Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição  
CGSB - Coordenação Geral de Saúde Bucal  
CIB - Comissão Intergestores Bipartite  
CID - Classificação Internacional de Doenças  
CIR - Comissão Intergestores Regionais  
CIT - Centro de Informação Toxicológica



CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
COESP - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública  
CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa  
COSEMS - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde  
CRAI - Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil  
CRS - Coordenadoria Regional de Saúde  
CRU - Central Estadual de Regulação de Urgências  
DA - Departamento Administrativo  
DAPP - Divisão de Auditoria de Políticas Públicas  
DAPPS - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde  
DAPS - Divisão de Atenção Primária à Saúde  
DASIS - Departamento de Análise de Situação de Saúde  
DASS - Divisão de Auditoria de Ações e Serviços de Saúde  
DATASUS - Departamento de Informática do SUS  
DBF – Arquivo de Base de Dados (em inglês)  
DEAF - Departamento de Assistência Farmacêutica  
DEASUS – Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde  
DESH - Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados  
DGAE - Departamento de Gestão da Atenção Especializada  
DGIP/SE/MS - Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde  
DGMP - DigiSUS Gestor Módulo Planejamento  
DGTI - Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação  
DIU - Dispositivo Intrauterino  
DMEST - Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador  
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
DOE - Diário Oficial do Estado  
DPCV - Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida  
DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica  
DRE - Departamento de Regulação Estadual  
DRH - Divisão de Recursos Humanos  
DGHE - Departamento de Gestão dos Hospitais do Estado  
EAD - Educação a Distância  
EMATER - Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural  
ESB - Equipe de Saúde Bucal  
ESF - Equipe de Saúde da Família  
ESP - Escola de Saúde Pública  
FADERS - Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul  
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação  
FES - Fundo Estadual de Saúde  
FGV - Fundação Getúlio Vargas  
FME - Farmácia de Medicamentos Especiais  
FNJ - Faltas não justificadas  
FNS - Fundo Nacional de Saúde  
FPE - Finanças Públicas do Estado



GERCON - Sistema de Gerenciamento de Consultas  
GERINT - Sistema de Gerenciamento de Internações  
GHC - Grupo Hospitalar Conceição  
GM - Gabinete do Ministro  
GT - Grupo de Trabalho  
HEMORGS - Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul  
HPLC - Cromatografia Líquida de Alta Performance (em inglês)  
HPSP - Hospital Psiquiátrico São Pedro  
HMIPV - Hospital Materno Infantil Presidente Vargas  
ICMS - Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação  
IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança  
ILTB - Vigilância de Infecção Latente da Tuberculose  
IMC - Índice de Massa Corpórea  
INCA - Instituto Nacional de Câncer  
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social  
IPI - Imposto sobre Produtos Industrializados  
IPVA - Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores  
IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte  
IST - Infecção Sexualmente Transmissível  
ITCD - Imposto sobre Transmissão Causa mortis e Doação  
JJRPAS - Junta de Julgamento de Recursos em Processos Administrativos Sanitários  
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública  
LAFRON - Laboratório de Fronteira  
LAI - Lei de Acesso à Informação  
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias  
LIA - Levantamento de Índice Amostral  
LIRAA - Levantamento Rápido de Índices para o Aedes aegypti  
LOA - Lei Orçamentária Anual  
LR - Laboratório Regional de Saúde Pública  
LTS - Licença Tratamento de Saúde  
MAC - Média e Alta Complexidade  
MB - Multibacilar  
MEC - Ministério da Educação  
MEQ - Monitoramento Externo da Qualidade  
MP - Ministério Público  
MS - Ministério da Saúde  
NAAB - Núcleo de Apoio à Atenção Básica  
NIS - Núcleo de Informação em Saúde  
NSA - Não se aplica  
NUMESC - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva  
NURESC - Núcleo Regional de Educação e Saúde Coletiva  
OGE - Ouvidoria-Geral do Estado  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde  
OPM - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares



OVAN - Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional  
PAA - Plano Anual de Auditorias  
PAC - Plano Anual de Capacitações  
PAR - Plano de Ação Regional  
PAS - Programação Anual de Saúde  
PB - Paucibacilar  
PBF - Programa Bolsa Família  
PCCS - Plano de Cargos Carreiras e Salários  
PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas  
PCR - Pessoas em Cadeira de Rodas  
PEASIH - Política Estadual de Atenção Integral a Saúde do Homem  
PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão  
PECH - Política Estadual de Controle da Hanseníase  
PECT - Programa Estadual de Controle da Tuberculose  
PEPI - Plano Estadual pela Primeira Infância  
PEPMF/RS - Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS  
PES - Plano Estadual de Saúde  
PESB - Política Estadual de Saúde Bucal  
PESPI - Política Estadual da Saúde da Pessoa Idosa  
PEVCA - Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes  
PFVISA - Piso Fixo de Vigilância Sanitária  
PFVS - Piso Fixo de Vigilância em Saúde  
PGE – Procuradoria-Geral do Estado  
PIAPS - Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde  
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde  
PIM - Primeira Infância Melhor  
PIPMF/RS - Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Estado do Rio Grande do Sul  
PLOA - Projeto de Lei Orçamentária Anual  
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica  
PNSB - Programa Nacional de Saúde Bucal  
PNSN - Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição  
POPES - Divisão de Políticas de Promoção da Equidade  
PPA - Plano Plurianual  
PPL - Pessoas Privadas de Liberdade  
PPSES - Política de Pesquisa da Secretaria Estadual da Saúde  
PRI - Planejamento Regional Integrado  
PROADI - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde  
PROCERGS - Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul  
PROFAT - Divisão de Processamento e Faturamento  
PROSER - Programa de Saúde do Servidor  
PROTIG/HCPA - Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
PSE - Programa Saúde na Escola  
PT - Portaria



PVVISA - Piso Variável de Vigilância Sanitária  
PVVS - Piso Variável de Vigilância em Saúde  
RAG - Relatório Anual de Gestão  
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial  
RBC - Rede Bem Cuidar  
RD - Redução de Danos  
RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
REME - Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Estado  
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais  
RESC - Rede de Educação em Saúde Coletiva  
RH – Recursos Humanos  
RHE - Recursos Humanos do Estado  
RIS - Residência Integrada em Saúde  
RMM - Razão de Mortalidade Materna  
RN – Recém-nascido  
RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde  
RNLVISA - Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária  
RP - Restos a Pagar  
RPNP - Restos a Pagar Não Processados  
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária  
RS - Rio Grande do Sul  
SAA - Sistemas de Abastecimento de Água  
SAC - Solução Alternativa Coletiva  
SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico  
SAIPS - Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde  
SALUS - Sistema de Atenção e Vigilância em Saúde  
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas  
SEDUC - Secretaria da Educação  
SERETI - Seminário Regional de Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde  
SES - Secretaria da Saúde do Estado  
SESB - Serviço de Especialidade em Saúde Bucal  
SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade  
SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais  
SICLOM - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos  
SIES - Sistema de Informação de Insumos Estratégicos  
SIGAH - Sistema de Informação e Gestão da Atenção Hospitalar  
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais de Síntese do SUS  
SIH - Sistema de Informações Hospitalares  
SIM - Sistema de Informação de Mortalidade  
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos  
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde  
SIPNI - Sistema de Informação Programa Nacional de Imunizações  
SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica



SISSCAN - Sistema de Informação do Câncer  
SISCEL - Sistema de Controle de Exames Laboratoriais  
SisPIM - Sistema de Informação do Primeira Infância Melhor  
SISLOGLAB - Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais  
SIST - Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador  
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional  
SITETB - Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose  
SIVEP Gripe - Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe  
SIVISA - Sistema de Informações em Vigilância Sanitária  
SMS - Secretaria Municipal de Saúde  
SPGG - Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão  
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave  
SRT - Serviço Residencial Terapêutico  
SUS - Sistema Único de Saúde  
SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde  
TABNET - Tabulador de dados diretamente na Internet  
TABWIN - Tabulador de dados Windows  
TB - Tuberculose  
TCE - Tribunal de Contas do Estado  
TCU - Tribunal de Contas da União  
TEA - Transtorno do Espectro Autista  
TMC - Transtornos Mentais e Comportamentais  
TMI - Taxa de Mortalidade Infantil  
UA - Unidades de Acolhimento  
UBS - Unidade Básica de Saúde  
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre  
UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto  
UFPEL – Universidade Federal de Pelotas  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
UGP - Unidade de Gerenciamento de Projetos  
UNAIDS - Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids  
UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (em inglês)  
UREST - Unidade Regional de Saúde do Trabalhador  
US - Unidades Sentinelas  
USA - Unidade de Suporte Avançado  
UTI - Unidade de Terapia Intensiva  
UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal  
UTIP - Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica  
VAN - Vigilância Alimentar e Nutricional  
VE - Variação Esperada  
VIGIAGUA - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano  
VISA - Vigilância Sanitária  
VR - Variação realizada  
VSPEA - Vigilância de População Expostas ao Agrotóxico



## 1. IDENTIFICAÇÃO

### 1.1 Informações Territoriais

**UF:** RS  
**Município:** Rio Grande do Sul  
**Área:** 281.748,00 Km<sup>2</sup>  
**População:** 10.885.638

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em 08/03/2024.

### 1.2 Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Acesso em 08/03/2024.

### 1.3 Informações da Gestão

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 08/03/2024.

### 1.4 Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 08/03/2024.

### 1.5 Plano de Saúde

**Período do Plano de Saúde:** 2020 - 2023  
**Status do plano:** Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em 08/03/2024.



## 1.6 Informações sobre regionalização

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em 08/03/2024.

## 1.7 Conselho de Saúde

**Instrumento de criação:** Lei nº 10.097, de 31/01/1994 alterada pela Lei nº 15.971/2023

**Data da criação:** 01/1994

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

Telefone: (51) 3288-7970

Nome do Presidente: Claudio Augustin

Fonte: Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 08/03/2024.

## Número de conselheiros por segmento

Usuários	Governo	Trabalhadores	Prestadores
22	09	11	02



Fonte: SES/RS. Acesso em 08/03/2024.

### **1.8 Casa Legislativa**

<b>Vigência do Instrumento</b>	<b>Data de apresentação na Casa Legislativa</b>
1º RDQA 2023	07/08/2023
2º RDQA 2023	22/11/2023
3º RDQA 2023	03/04/2024(data agendada)



## 2. INTRODUÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde realizadas no Rio Grande do Sul (RS) no ano de 2023.

O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento a comprovação da aplicação dos recursos, o mesmo tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. Além disso, ele é a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União.

A estrutura do RAG 2023 foi definida segundo o proposto pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP). Esse sistema, instituído pela Portaria GM/MS nº 750/2019, deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para a elaboração do RAG e seu envio ao Conselho de Saúde respectivo. Segundo disposto na portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Estadual de Saúde (CES) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo a este, emitir parecer conclusivo, por meio do sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento. 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.

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 (PES) 2020-2023; b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2023 (RDQA); c) Programação Anual de Saúde de 2023 (PAS); d) Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023; e) Bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estaduais.

O RAG 2023 da SES/RS está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento: 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; e, Recomendações para o Próximo Exercício.



### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

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

Para a análise da população estimada por sexo e faixa etária em 2022 (Quadro 1), foram utilizados os dados de projeção da população do Brasil e Unidades Federadas, de acordo com o sexo e a idade, para o período de 2023, disponibilizados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Vale ressaltar que os valores não sofreram alterações desde o 2º RDQA de 2023.

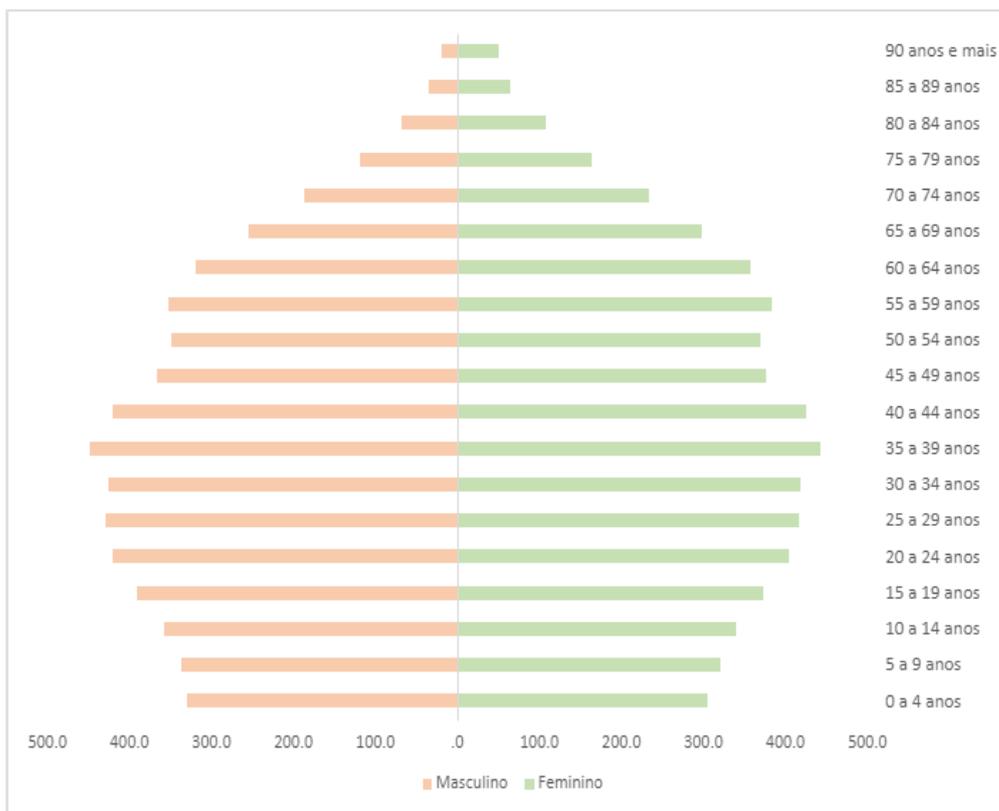
**Quadro 1.** Projeção da população do Rio Grande do Sul, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	355.000	338.455	693.455
5 a 9 anos	363.513	346.683	710.196
10 a 14 anos	342.767	326.826	669.593
15 a 19 anos	359.193	342.887	702.080
20 a 29 anos	842.260	817.963	1.660.223
30 a 39 anos	850.652	854.058	1.704.710
40 a 49 anos	778.708	815.270	1.593.978
50 a 59 anos	687.390	753.297	1.440.687
60 a 69 anos	583.099	677.193	1.260.292
70 a 79 anos	322.656	420.026	742.682
80 anos e mais	131.726	236.883	368.609
<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 idade. Acesso em 08/03/2024.

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

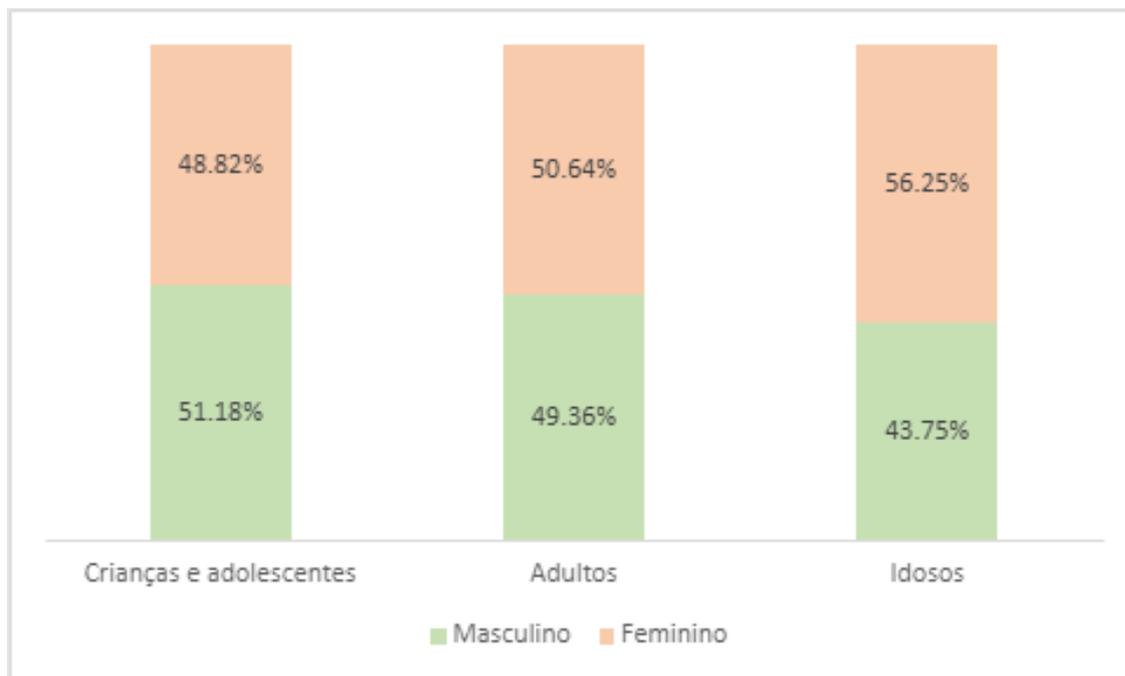
**Figura 1.** Distribuição da população, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade. Acesso em 08/03/2024.

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

**Figura 2.** Percentual da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade. Acesso em 08/03/2024.

### 3.2 Nascimentos (Sinasc)

A análise da série histórica dos nascimentos por residência para os anos de 2017 a 2022 incluiu dados disponíveis no DATASUS. Já para as informações do ano de 2023 foram consultados os dados do Painel Operacional Mortalidade e Nascidos Vivos – SINASC do sistema BI/DGTI/SES/RS (Quadro 2). Ressalta-se que os dados do ano de 2023, são preliminares. Ao longo da série histórica apresentada, verifica-se a tendência de diminuição dos nascimentos no Rio Grande do Sul. No 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, 45.18%.

**Quadro 2.** Série histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde. Rio Grande do Sul, 2017- 2023.

Região de Saúde	CRS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
R1 – Verdes Campos	4 <sup>a</sup>	5.046	5.131	5.031	5.002	4.731	4.585	4.645
R2 – Entre Rios	4 <sup>a</sup>	1.237	1.212	1.241	1.124	1.069	1.140	1.109
R3 – Fronteira Oeste	10 <sup>a</sup>	6.109	6.093	5.838	5.578	5.438	5.078	5.054
R4 – Belas Praias	18 <sup>a</sup>	2.317	2.458	2.273	2.366	2.348	2.228	2.085
R5 – Bons Ventos	18 <sup>a</sup>	3.015	3.015	2.864	2.974	2.750	2.662	2.711
R6 – Vale do Paranhana e Costa Serra	1 <sup>a</sup>	2.837	2.916	2.842	2.793	2.644	2.764	2.692
R7 – Vale dos Sinos	1 <sup>a</sup>	10.628	10.441	9.824	9.752	9.257	9.102	8.889



R8 – Vale do Caí e Metropolitana	1ª	10.578	10.445	9.951	9.505	9.133	8.799	8.520
R9 – Carbonífera/Costa Doce	1ª	4.909	4.784	4.593	4.379	4.211	4.008	4.003
R10 – Capital e Vale do Gravataí	1ª	30.469	28.887	27.115	25.761	23.678	22.537	22.152
R11 – Sete Povos das Missões	12ª	3.466	3.359	3.505	3.330	3.208	3.089	3.181
R12 – Portal das Missões	9ª	1.863	1.897	1.801	1.506	1.478	1.403	1.494
R13 – Diversidade	17ª	2.959	2.934	2.740	2.769	2.586	2.542	2.693
R14 – Fronteira Noroeste	14ª	2.734	2.696	2.682	2.593	2.557	2.529	2.573
R15 – Caminho das Águas	2ª	2.385	2.443	2.340	2.388	2.407	2.382	2.360
R16 – Alto Uruguai Gaúcho	11ª	2.666	2.681	2.645	2.599	2.578	2.579	2.559
R17 – Planalto	6ª	5.450	5.399	5.339	5.322	5.272	5.123	5.171
R18 – Araucárias	6ª	1.595	1.646	1.520	1.484	1.505	1.552	1.515
R19 – Botucará	6ª	1.320	1.288	1.219	1.305	1.320	1.225	1.243
R20 – Rota da Produção	15ª	2.115	2.124	2.142	2.099	2.032	2.038	2.141
R21 – Sul	3ª	10.624	10.362	9.754	9.347	8.839	8.348	8.248
R22 – Pampa	7ª	2.412	2.386	2.410	2.202	2.107	2.044	2.077
R23 – Caxias e Hortênsias	5ª	7.423	7.431	7.305	7.183	6.648	6.746	6.720
R24 – Campos de Cima da Serra	5ª	1.405	1.376	1.380	1.414	1.354	1.326	1.310
R25 – Vinhedos e Basalto	5ª	3.603	3.737	3.722	3.658	3.536	3.487	3.634
R26 – Uva Vale	5ª	2.112	2.258	2.135	2.129	2.042	2.097	2.062
R27 – Jacuí Centro	8ª	2.285	2.307	2.256	2.265	2.153	1.955	2.002
R28 – Vale do Rio Pardo	13ª	3.862	4.022	3.911	3.697	3.532	3.578	3.643
R 29 – Vales e Montanhas	16ª	2.661	2.756	2.767	2.710	2.578	2.551	2.739
R30 – Vale da Luz	16ª	1.483	1.563	1.451	1.508	1.455	1.445	1.445
<b>Rio Grande do Sul</b>		<b>141.568</b>	<b>140.047</b>	<b>134.596</b>	<b>130.742</b>	<b>124.446</b>	<b>120.942</b>	<b>120.673</b>

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/DATASUS (2017-2022); BI/NIS/DGTI/SES/RS (2023). \*Dados preliminares. Acesso em 28/02/2024.



### 3.3 Principais causas de internação

A morbidade hospitalar por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), informa as causas e doenças que motivam as internações de uma determinada população. No ano de 2023, foram realizadas 748.204 internações, isto significa mais de 27.000 internações a menos em relação ao ano de 2022 (Quadro 3).

Foram consideradas apenas as internações de residentes no RS realizadas no estado, não sendo contabilizadas as internações de residentes em outros estados e internações de residentes do RS ocorridas em outras unidades federadas do país.

Desconsiderando-se as internações por Gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV), observam-se as seis maiores causas de morbidade hospitalar no ano de 2022: A principal causa compreende as doenças do aparelho respiratório (Capítulo X). A segunda causa de internação foram as doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX). Ressalta-se que as doenças cardiovasculares são doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e figuram, ano após ano, dentre as principais causas de internação hospitalar no Estado. Na terceira, com a pequena diferença de 255 internações a menos, estão as doenças do aparelho digestivo (Capítulo XI). As lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (Capítulo XIX) ocuparam o quarto lugar entre as causas mais frequentes de internação em 2023. Por fim, com quase 20.000 internações a menos em relação às doenças do aparelho circulatório, aparecem as neoplasias/ tumores (Capítulo I). Os dados do ano de 2023 ainda podem sofrer modificações, pois o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

**Quadro 3.** Principais causas de internação hospitalar, segundo capítulo CID-10. Rio Grande do Sul, 2019 - 2023.

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	49.474	70.397	112.509	56.983	44.753
II. Neoplasias (tumores)	68.626	60.892	61.757	69.740	67.102
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6.826	5.886	6.287	6.856	6.593
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13.398	10.915	11.006	12.267	11.864
V. Transtornos mentais e comportamentais	45.351	36.809	37.617	40.832	40.555
VI. Doenças do sistema nervoso	16.680	13.203	13.442	16.647	17.046
VII. Doenças do olho e anexos	6.843	4.518	6.376	7.677	6.668
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.849	875	939	1.571	1.647
IX. Doenças do aparelho circulatório	93.290	80.033	80.341	89.963	85.270
X. Doenças do aparelho respiratório	92.139	49.662	57.760	93.640	87.004
XI. Doenças do aparelho digestivo	82.538	65.430	66.560	83.730	85.015
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13.309	9.943	9.903	12.487	13.716
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16.744	12.506	12.094	16.836	17.821
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	50.701	41.768	42.004	52.914	54.225
XV. Gravidez parto e puerpério	110.451	107.124	102.440	100.099	94.611
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13.538	13.458	13.274	13.023	12.508



XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5.218	3.745	4.059	4.694	4.447
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9.751	8.500	9.412	10.859	10.971
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	63.593	62.636	64.664	70.220	69.185
XXI. Contatos com serviços de saúde	12.537	9.219	10.366	14.917	17.203
<b>Total</b>	<b>772.856</b>	<b>667.519</b>	<b>722.810</b>	<b>775.955</b>	<b>748.204</b>

Fonte: DATASUS Tabwin S.I.H. extraído por DGAE Monitoramento em 11/03/2024.

### 3.4 Mortalidade por grupo de causas

O conjunto das cinco principais causas de morte, por residência, vem mantendo-se no ano de 2023, ocorrendo apenas mudanças de posição (Quadro 4). As doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório permanecem em primeiro, segundo e terceiro lugar, respectivamente, posição que ocupavam até 2019. As causas externas de morbidade e mortalidade subiram para o 4º lugar e as Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas ocupam o 5º lugar. Na comparação com 2022, as causas de óbito de 2023 ocupam os mesmos grupos de causas. 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.

#### Quadro 4. Óbitos por capítulo da CID – 10. Rio Grande do Sul, 2019 - 2023

Causa (Cap CID10)	2019	2020	2021	2022	2023
IX. Doenças do aparelho circulatório	22.343	20.996	22.727	25.382	22.735
II. Neoplasias (tumores)	19.904	19.168	19.291	20.517	20.207
X. Doenças do aparelho respiratório	10.659	7.966	8.589	11.377	10.141
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7.520	7.096	7.253	7.775	7.509
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6.203	6.209	6.323	7.197	6.179
VI. Doenças do sistema nervoso	4.559	4.316	4.646	5.831	5.328
XVIII. Sintomas sinais e achados anorm ex clín e laboratório	4.214	4.585	6.097	5.050	4.643
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.631	12.495	30.471	8.805	4.518
XI. Doenças do aparelho digestivo	4.027	3.896	4.008	4.350	4.182
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.727	2.747	2.998	3.407	3.257
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	857	718	730	1.600	1.523
V. Transtornos mentais e comportamentais	779	917	997	1.570	1.330
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	589	435	472	691	644
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	311	292	362	369	399
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	325	280	287	340	351
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtornos imunitários	312	259	324	333	305
XV. Gravidez parto e puerpério	57	67	96	67	39
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	3	7	8	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	2	0	3
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	1	1	2
<b>Total</b>	<b>89.030</b>	<b>92.446</b>	<b>115.681</b>	<b>104.670</b>	<b>93.307</b>



Fonte: SIM/Monitoramento & Avaliação/DAPPS/SES-RS, DBF de acesso em: 04/03/2024

## 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

### 4.1 Produção de Atenção Básica

Os dados de produção da Atenção Básica (AB) são oriundos do relatório de saúde, disponível no SISAB, com acesso público e restrito. Este relatório considera atendimentos realizados pelas equipes da AB 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).

Comparando o número de procedimentos realizados pela AB no ano de 2023 em relação a 2019, pode-se observar um incremento de 87,4% na produção (Quadro 5). Como esperado, o número de procedimentos reduziu no primeiro ano da pandemia de Covid (2020), mas já no ano seguinte, o número de procedimentos superou o quantitativo anterior à pandemia (2019). Este padrão foi observado para todos os grupos de procedimentos, com exceção dos atendimentos odontológicos, que superou a estimativa de 2019 apenas em 2022. Para o mesmo período de análise, entre 2019 e 2023, aumentos percentuais podem ser verificados para as visitas domiciliares (+43,1%) e para os atendimentos individuais (+72,8%).

A comparação de incremento da produção destacada acima, não acompanha a variação percentual de cobertura de AB (crescimento de 18,6% quando comparado o quantitativo de 2023 com 2021<sup>1</sup>), número de equipes de saúde da família (incremento de 18,9% em 2023 em relação à 2020<sup>2</sup>) e número de profissionais vinculados aos tipos de equipes financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) no estado (aumento de 18,6% em 2023 em relação a 2020<sup>3</sup>).

---

<sup>123</sup> Fonte: e-Gestor AB

(<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>).

Competências: dezembro de 2023, 2022 e 2021. Anos anteriores não incluídos para análise devido à mudança na metodologia de cálculo da cobertura.

<sup>2</sup> Fonte: e-Gestor AB

(<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>). Competências: dezembro de 2023, 2022, 2021 e 2020. Ano de 2019 não incluído para análise devido às mudanças no financiamento e validação de equipes (Previne Brasil).

<sup>3</sup> Fonte: elasticCNES (<https://elasticnes.saude.gov.br/profissionais>). Tipos de equipes: 70 – ESF (Equipe de Saúde da Família), 71 – ESB (Equipe de Saúde Bucal), 76 – EAP (Equipe de Atenção Primária), 74 – EAPP (Equipe de Atenção Primária Prisional), 73 – ECR (Equipe de Consultório na Rua). Competências: dezembro de 2020, 2021, 2022 e 2023. Anos anteriores indisponíveis para estas tipologias.



**Quadro 5.** Produção da AB, por grupo de procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

Grupo de Procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
Visita Domiciliar	13.743.454	12.131.449	14.235.952	18.897.858	19.661.364
Atendimento Individual	15.527.163	13.576.180	18.272.890	23.510.555	26.833.875
Procedimentos	24.053.127	20.588.600	29.701.356	40.238.445	45.084.953
Atendimento Odontológico	1.963.239	1.175.235	1.863.255	2.541.052	2.932.531
<b>Total</b>	<b>55.286.983</b>	<b>47.471.464</b>	<b>64.073.453</b>	<b>85.187.910</b>	<b>94.512.723</b>

Fonte: SISAB. Relatório de Produção. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 29/02/2024.

<<https://sisab.saude.gov.br/paginas/ acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml>>.

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

O Quadro 6 apresenta o quantitativo físico da produção ambulatorial de caráter de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica, transplantes, órteses, próteses, materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico), e ações complementares da Tabela de Procedimentos do SUS. Ressalta-se, que a complexidade “não se aplica” abrange procedimentos do grupo órtese, próteses e materiais especiais (OPM) e do grupo ações complementares da atenção à saúde, compreendendo os procedimentos com pagamento de ajuda de custo para tratamento fora do domicílio. Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) estão atualmente organizados em dois componentes: Limite Financeiro da 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, 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. Tanto os procedimentos ambulatoriais como as internações, inclusive com caráter de urgência, podem ser financiados pelo FAEC, conforme critérios do Ministério da Saúde. No ano de 2023 foram realizados 7,6 milhões de procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência. Este quantitativo é superior aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA permite alterações até quatro meses após o atendimento do usuário.

**Quadro 6.** Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

Grupo de Procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
-----------------------	------	------	------	------	------



01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4	3	8	13	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.601.198	1.491.989	1.492.327	1.684.632	2.068.351
03 Procedimentos clínicos	4.022.430	3.297.801	3.668.894	4.124.771	5.235.777
04 Procedimentos cirúrgicos	429.166	390.326	358.450	338.477	372.878
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4.510	2.459	3.148	3.481	4.161
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.845	2.017	2.029	2.111	1.860
08 Ações complementares da atenção à saúde	332	373	197	516	601
<b>Total</b>	<b>6.060.485</b>	<b>5.184.968</b>	<b>5.525.053</b>	<b>6.154.001</b>	<b>7.683.628</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/03/2024.

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 FAEC são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde, registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH), disposto no Quadro 7, o qual apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial de caráter de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica, transplantes, órteses, próteses, materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico), e ações complementares da Tabela de Procedimentos do SUS.

No ano de 2023 o valor financeiro dos procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência ultrapassou a cifra de R\$ 114 milhões. Este valor é superior aos valores dos últimos quatro anos, neste incluído os anos de pandemia da COVID-19. Reitera-se que os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA permite alterações até quatro meses após o atendimento do usuário.

**Quadro 7.** Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

Grupo de Procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	12,00	9,00	24,00	39,00	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	35.831.131,93	39.331.003,18	43.878.268,77	45.976.171,78	52.947.607,20



03 Procedimentos clínicos	33.386.731,65	28.591.272,75	30.046.271,75	36.044.139,94	47.909.300,71
04 Procedimentos cirúrgicos	12.132.055,66	10.914.622,91	10.054.243,06	9.567.189,24	11.487.525,44
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.061.071,52	673.584,32	782.383,64	792.086,37	881.566,28
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.860.334,58	1.030.841,98	745.590,94	1.172.107,14	1.245.681,22
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.941,30	4.024,35	2.721,15	5.972,70	5.839,95
<b>Total</b>	<b>84.273.278,64</b>	<b>80.545.358,49</b>	<b>85.509.503,31</b>	<b>93.557.706,17</b>	<b>114.477.520,80</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 13/03/2024.

O Quadro 8 apresenta o quantitativo físico da produção hospitalar (regime de internação) de caráter de urgência, de complexidade média e alta, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. No ano de 2023 foram realizadas 575.129 internações de caráter de urgência. Este quantitativo é inferior ao ano de 2022 e 2019 e superior aos anos de 2020 e 2021. Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, do Ministério da Saúde, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH permite alterações até seis meses após a data de alta 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, 2019-2023.

Grupo de Procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	919	809	871	978	830
03 Procedimentos clínicos	411.370	359.023	400.257	398.771	394.188
04 Procedimentos cirúrgicos	170.569	165.349	167.149	173.318	176.241
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	3.062	2.190	2.397	3.341	3.870
<b>Total</b>	<b>585.920</b>	<b>527.371</b>	<b>570.674</b>	<b>576.408</b>	<b>575.129</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/03/2024.

O Quadro 9 apresenta o quantitativo financeiro da produção hospitalar (regime de internação) de caráter de urgência, de complexidade média e alta, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. No ano de 2023 o valor financeiro das internações de caráter de urgência foi de mais de R\$ 950 milhões. Este valor é superior aos valores dos anos de 2019 e 2020 inferior aos anos de 2021 e 2022. Os dados ainda



podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

**Quadro 9.** Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.322.380,44	1.430.719,26	1.558.774,12	1.872.655,57	1.499.188,05
03 Procedimentos clínicos	422.164.876,42	558.624.226,35	853.422.752,98	519.615.345,42	482.994.509,63
04 Procedimentos cirúrgicos	355.916.760,42	350.368.764,70	363.612.182,87	401.807.481,98	418.117.852,19
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	21.610.370,66	16.998.017,19	19.393.663,11	32.909.616,73	47.527.169,15
<b>Total</b>	<b>801.014.387,94</b>	<b>927.421.727,50</b>	<b>1.237.987.373,08</b>	<b>956.205.099,70</b>	<b>950.138.719,02</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) /TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/03/2024.

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

A coleta de dados sobre Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial-030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovado e a seleção dos dados contidos no consolidado do ano de 2023, com dados extraídos do DATASUS de janeiro a dezembro de 2023 (Quadro 10).

A Produção da Atenção Psicossocial do ano de 2023 (1.588.252 atendimentos) foi 17,62% superior ao ano de 2022 (1.350.336 atendimentos).

Verifica-se que, em 2023, a produção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) já é a maior da série histórica avaliada.

Cabe ressaltar que os registros de atendimentos do SIA/SUS, referem-se aos atendimentos ambulatoriais em saúde mental, não considerando os atendimentos ocorridos nos serviços da AB, cujo registro ocorre no SISAB/e-Gestor. Considerando estes atendimentos, pode-se acrescentar 1.633.198 atendimentos individuais na AB (Problema/condição avaliada: usuário de álcool; usuário de outras drogas; saúde mental) e 9.269 atividades coletivas na AB



(temas para saúde: dependência química/tabaco/álcool/outras drogas; saúde mental), no ano de 2023.

O quantitativo de atendimentos em saúde mental, na AB, aumentou de 1.241.861 (2022) para 1.633.198 (2023), um incremento de 31,51%. Com isso, os atendimentos em saúde mental, álcool e outras drogas pela rede extra-hospitalar, que contemplam a Atenção Psicossocial ambulatorial (SIA/SUS) e a AB (SISAB/e-Gestor), somaram 3.221.450 atendimentos para o ano de 2023.

Os atendimentos pelos componentes extra-hospitalares da RAPS, dentre os quais encontram-se os dispositivos da AB, Equipes Especializadas de Atenção Especializada em Saúde Mental e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são de extrema importância, devido ao papel destes dispositivos no cuidado das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. São serviços territoriais, que ofertam cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar, favorecendo a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.

Em relação ao valor aprovado, no ano de 2023 (R\$ 780.860,00), é importante salientar que este diz respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes, através da produção apresentada, não estando incluídos os incentivos federais e estaduais recebidos pelos municípios, previstos em Portarias Ministeriais e em Resoluções CIB/RS específicas. Para o financiamento dos dispositivos de saúde mental na AB (Núcleo de Apoio à Atenção Básica, Oficinas Terapêuticas, Acompanhantes Terapêuticos (AT) e Equipes de Redução de Danos), o Estado do Rio Grande do Sul investiu, em todo ano de 2023, R\$ 20,6 milhões. Para o cofinanciamento dos Centros de Atenção Psicossocial foram investidos cerca de R\$ 24,6 milhões. Por parte do Ministério da Saúde, em torno de R\$ 122 milhões foram repassados aos municípios para custeio dos CAPS habilitados no Estado em 2023.

**Quadro 10.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA). Rio Grande do Sul, 2019-2023.

2019		2020		2021		2022		2023	
Quant	Valor	Quant	Valor	Quant	Valor	Quant	Valor	Quant	Valor
1.205.631	628.146,00	925.94	217.741,00	1.192.24	372.982,00	1.350.336	572.137,00	1.588.252	780.860,00

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 26/02/2024.



A coleta de dados referentes às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (TMC) foi realizada considerando a forma de organização (030317), as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas, e o valor total no consolidado do ano, com dados extraídos do DATASUS de janeiro a dezembro de 2023 (Quadro 11).

As internações para tratamento dos TMC tiveram um aumento de 7,77% no ano de 2023 (43.424 AIHs aprovadas) em comparação ao ano de 2022 (40.290 AIHs aprovadas).

Analisando a série histórica, percebemos que as internações relativas aos transtornos mentais, no ano de 2023, seguem em ritmo de crescimento e quase retornam aos números de 2019, período pré pandemia.

Em relação ao valor apresentado, ressalta-se que este diz respeito ao valor pago por AIH aprovada. Além do valor do AIH, os hospitais que possuem leitos estaduais são incentivados através do Programa Assistir. Sublinha-se que, os hospitais com leitos habilitados pelo Ministério da Saúde, não recebem pelas AIHs e seu valor do incentivo mensal para o custeio dos leitos é de R\$ 5.610,11, por leito habilitado.

**Quadro 11.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH). Rio Grande do Sul, 2019-2023.

2019		2020		2021		2022		2023	
Quant	Valor	Quant	Valor	Quant	Valor	Quant	Valor	Quant	Valor
44.139	40.080.397,00	36.891	33.220.47,00	35.768	31.957.187,00	40.290	34.167.586,00	43.424	34.703.401,00

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS . Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 26/02/2024.

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

O Quadro 12 apresenta o quantitativo físico da produção ambulatorial (incluída a de caráter de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica, transplantes, órteses, próteses, materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico), e ações complementares da Tabela de Procedimentos do SUS. No ano de 2023 foram realizados mais de 103 milhões de procedimentos ambulatoriais. Este quantitativo é superior aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA permite alterações até quatro meses após o atendimento do usuário.

**Quadro 12.** Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento



Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 2019-2023. Rio Grande do Sul.

Grupo de Procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	101.832	64.734	69.289	74.080	77.032
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	48.694.269	40.712.259	46.610.771	51.545.757	56.198.145
03 Procedimentos clínicos	43.119.214	33.310.775	37.231.260	42.633.839	44.395.094
04 Procedimentos cirúrgicos	1.295.718	1.041.953	1.077.148	1.121.804	1.210.491
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	122.783	86.143	85.267	91.034	90.003
07 Órteses, próteses e materiais especiais	347.769	367.110	411.560	430.063	424.463
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.297.131	827.457	804.948	1.046.769	1.221.379
<b>Total</b>	<b>94.978.716</b>	<b>76.410.431</b>	<b>86.290.243</b>	<b>96.943.346</b>	<b>103.616.607</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/03/2024.

O Quadro 13 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial (incluída a de caráter de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica, transplantes, órteses, próteses, materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico), e ações complementares da Tabela de Procedimentos do SUS. No ano de 2023 o valor financeiro dos procedimentos ambulatoriais (incluído os de caráter de urgência) foi de mais de R\$ 1,5 bilhão. Este valor é superior aos valores dos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022. Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA permite alterações, até quatro meses, após o 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, 2019-2023.

Grupo de Procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	307.709,54	205.844,96	225.245,52	228.974,30	238.464,88
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	449.512.688,27	384.744.370,94	448.458.764,88	496.910.922,03	544.603.865,58
03 Procedimentos clínicos	688.146.437,64	624.804.106,9	660.644.038,42	743.840.714,46	800.224.961,89



04 Procedimentos cirúrgicos	71.165.494,56	48.960.624,46	53.662.956,33	67.340.735,14	81.171.631,69
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	19.338.811,96	13.577.351,90	15.764.660,35	19.699.566,12	24.608.145,09
07 Órteses, próteses e materiais especiais	50.425.207,68	41.638.788,86	48.592.709,15	49.854.514,30	54.443.676,12
08 Ações complementares da atenção à saúde	6.932.014,45	4.190.802,35	4.116.536,85	5.373.934,65	6.156.830,10
<b>Total</b>	<b>1.285.828.364,09</b>	<b>1.118.121.890,42</b>	<b>1.231.464.911,49</b>	<b>1.383.249.361,00</b>	<b>1.511.447.575,35</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 12/03/2024.

O Quadro 14 apresenta o quantitativo físico da produção hospitalar (regime de internação) incluída a de caráter de urgência, de complexidade média e alta, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. No ano de 2023, foram realizadas 785.288 internações, incluídas as de caráter de urgência. Este quantitativo é superior aos quatro últimos anos, em relação ao ano de 2022, a diferença é pequena, com 9.301 internações a mais em 2023. Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH permite alterações até seis meses após a data de alta 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, 2019-2023.

Grupo de procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.357	1.618	1.914	2.198	2.067
03 Procedimentos clínicos	452.952	398.152	445.847	448.284	440.432
04 Procedimentos cirúrgicos	311.356	263.256	270.802	320.470	337.483
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	6.192	4.497	4.249	5.035	5.306
<b>Total</b>	<b>772.857</b>	<b>667.523</b>	<b>722.812</b>	<b>775.987</b>	<b>785.288</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 13/03/2024.

O Quadro 15 apresenta o quantitativo financeiro da produção hospitalar (regime de internação) incluída a de caráter de urgência, de complexidade média e alta, financiamento de média e alta complexidade – MAC e FAEC, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. No ano de 2023 o valor financeiro das internações, incluídas as de caráter de urgência, foi de mais de R\$



1,3 bilhão. Este valor é superior aos valores dos anos de 2019 ,2020 e 2022. Em 2021 ainda que quantitativo geral de internações tenha sido 62.476 a menos o quantitativo financeiro foi superior. Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

**Quadro 15.** Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

Grupo de procedimento	2019	2020	2021	2022	2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.442.257,86	2.207.270,85	2.356.252,74	2.878.362,93	2.511.327,89
03 Procedimentos clínicos	465.131.612,34	621.382.609,39	945.155.771,54	590.211.437,92	549.795.784,12
04 Procedimentos cirúrgicos	601.292.786,28	540.757.664,23	563.551.748,05	647.590.726,92	694.806.009,12
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	61.176.848,04	48.107.071,26	47.915.214,94	55.806.938,32	67.243.760,71
<b>Total</b>	<b>1.130.043.504,52</b>	<b>1.212.454.615,73</b>	<b>1.558.978.987,27</b>	<b>1.296.487.466,09</b>	<b>1.314.356.881,84</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 13/03/2024.

#### 4.5 Produção da Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica, no SUS, possui responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos e está organizada em três componentes, conforme estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) são eles Básico: Estratégico e Especializado, cada qual com suas características próprias. Além desses três Componentes, a Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS) disponibiliza o Programa de Medicamentos Especiais que integra elenco de medicamentos e terapias nutricionais para o tratamento de doenças de prevalência no estado, não contempladas nos programas de saúde do MS, cujo financiamento e a aquisição são de responsabilidade exclusiva da SES/RS. O elenco dos medicamentos e terapias nutricionais dispensados pelo estado estão definidos na Portaria SES/RS nº 670/2010, atualizada pela Portaria SES/RS nº 995/2022.

As informações sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) são disponibilizadas pelo SIA/TABNET/DATASUS. No estado do Rio Grande do Sul, os dados são gerenciados pelo sistema AME, que também armazena as informações do Programa de Medicamentos Especiais. No Quadro 16, é apresentada a Produção da Assistência Farmacêutica em relação ao Componente Especializado, no estado do Rio Grande do Sul, de



acordo com as informações disponíveis no SIA/TABNET/DATASUS. Observa-se, de acordo com os dados da tabela, incremento no Valor Aprovado (referente apenas ao Grupo 1B) e Quantidade Aprovada, em relação a 2022.

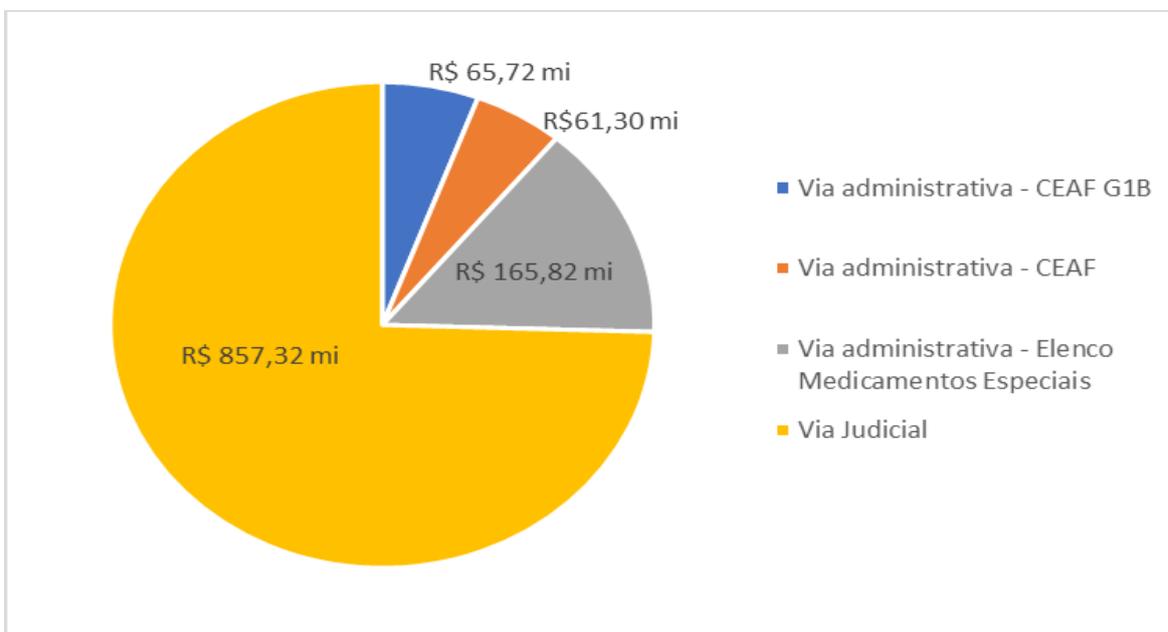
**Quadro 16.** Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (G1B)
2019	46.550.770	15.076.680,00
2020	49.648.347	18.737.009,67
2021	48.700.178	21.608.764,81
2022	44.954.244	40.186.697,91
2023	56.437.568	80.747.886,46

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Assistência Farmacêutica/SES/RS. Acesso em: 23/02/2024.

Quanto às ações da **Assistência Farmacêutica**, no que concerne às informações disponibilizadas nas bases de dados do estado do Rio Grande do Sul, no ano de 2023, o valor total pago para aquisição de medicamentos de demandas administrativas foi de R\$ 227.128.354,54. Deste valor, R\$ 165.821.110,53 foram destinados à aquisição do Programa de Medicamentos Especiais. Além das demandas administrativas, foram pagos com recursos do estado R\$ 857.322.593,52 para aquisição de medicamentos de demandas judiciais. Na Figura 3, estão discriminadas as informações sobre os valores pagos com recursos do estado para aquisição de medicamentos para atendimento das demandas administrativas e judiciais, e os recursos ressarcidos pela União para aquisição de medicamentos do CEAF (grupo G1B), no ano de 2023.

**Figura 3.** Total de recursos, federal e estadual, destinados à aquisição de medicamentos de demandas administrativas e judiciais. Rio Grande do Sul, 2019-2023.



Fonte: FPE. Extração DEAF em 26/01/2024.

A contrapartida com recursos estaduais, pagos no ano de 2023, para aquisição de medicamentos do CBAF nos municípios, conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.193/2019 e a Resolução CIB/RS nº 008/2020, foi de R\$ 32.841.032,30, referentes às competências de janeiro a dezembro, conforme o Quadro 17:

**Quadro 17.** Pagamento de recursos de responsabilidade do Estado para a assistência farmacêutica básica dos municípios. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

Ano	Valores pagos (em R\$)
2019	26.010.490,31
2020	32.090.352,38
2021	30.172.173,97
2022	27.436.592,43
2023	32.841.032,30

Fonte: FPE. Extração DEAF em 26/01/2024.

Em relação ao número de tratamentos solicitados por via administrativa à SES/RS, cadastrados no sistema AME, no Quadro 18, estão discriminadas informações sobre o número de usuários e tratamentos referentes a medicamentos do Programa de Medicamentos Especiais



da SES/RS e do CEAF. Cabe observar, no entanto, que os usuários podem possuir tratamentos em ambos os elencos (Programa de Medicamentos Especiais e Componente Especializado), bem como mais de um medicamento deferido no mesmo elenco, o que justifica a variação na quantidade de usuários e de tratamentos.

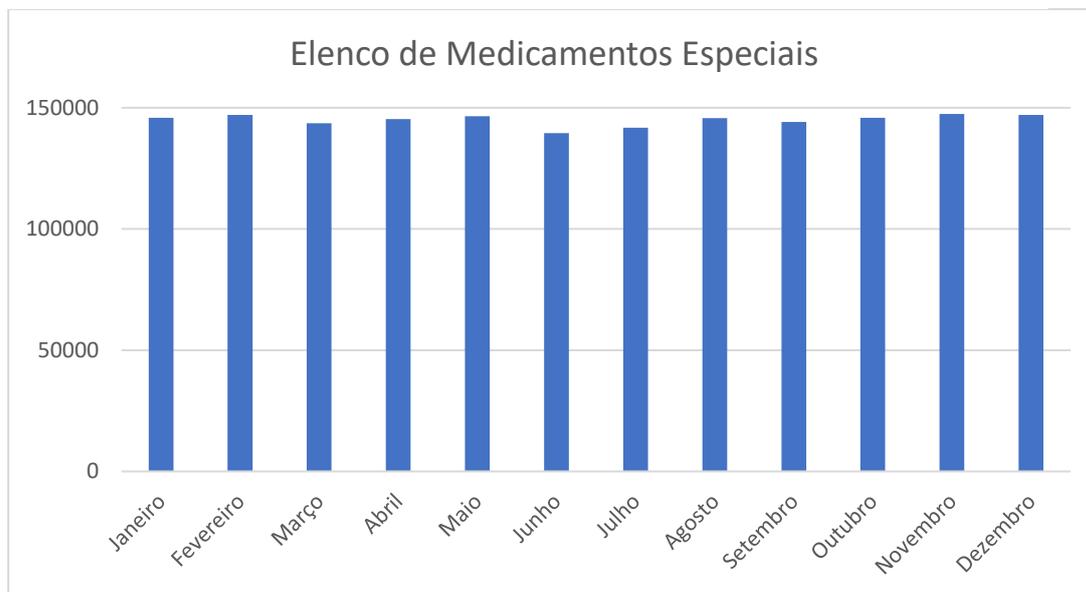
**Quadro 18.** Total de usuários e tratamentos administrativos ativos (deferidos e em reavaliação) do Programa de Medicamentos Especiais e do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica deferidos. Rio Grande do Sul, 2023.

Mês	Programa de Medicamentos Especiais do estado		Componente Especializado	
	Total de usuários	Total de Tratamentos	Total de usuários	Total de Tratamentos
Janeiro	137.594	145.897	138.461	190.416
Fevereiro	138.593	147.055	138.624	190.151
Março	135.874	143.628	138.378	177.995
Abril	137.207	145.281	117.455	156.120
Maiο	137.698	146.518	135.448	162.214
Junho	132.064	139.595	138.909	166.487
Julho	133.825	141.817	143.933	172.688
Agosto	137.111	145.732	152.496	183.031
Setembro	135.938	144.157	135.448	162.214
Outubro	137.437	145.846	138.909	166.487
Novembro	138.920	147.429	143.933	172.688
Dezembro	138.848	147.002	152.496	183.031

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos. Consulta em 26/01//2024

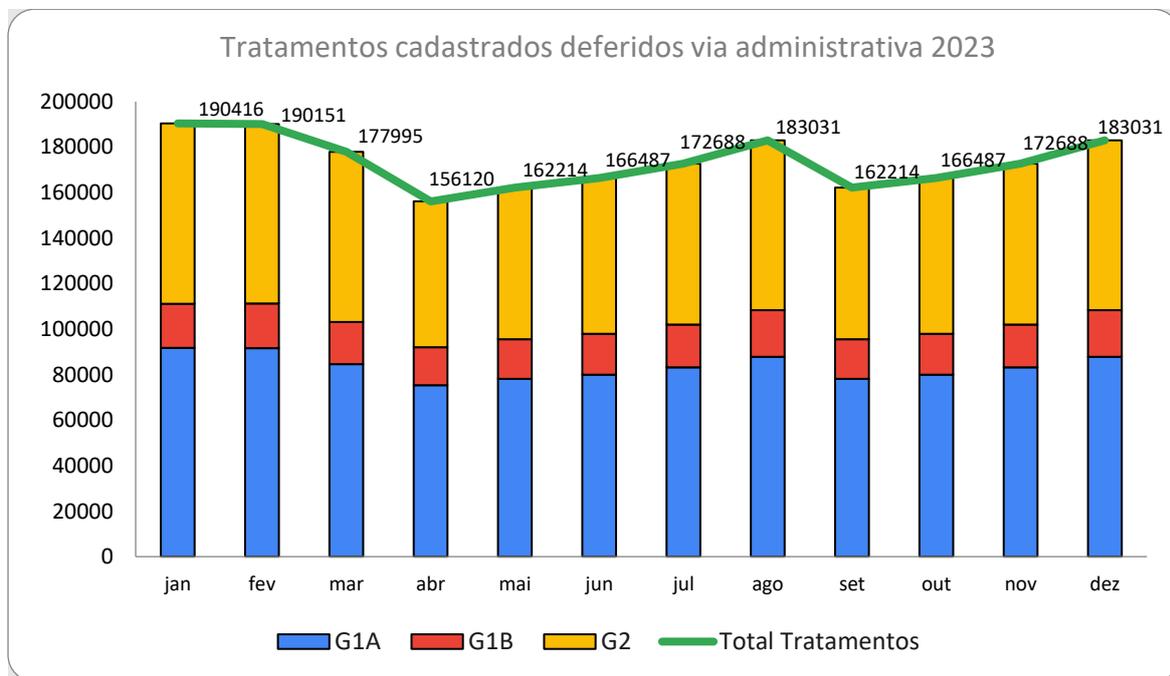
Em 2023, observa-se tendência de estabilidade em relação a solicitação de medicamentos por via administrativa, tanto para o Elenco de Medicamentos Especiais (Figura 4), quanto para Componente Especializado (Figura 5).

**Figura 4.** Total de tratamentos administrativos (deferidos e em reavaliação) do Programa de Medicamentos Especiais. Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos. Consulta em 07/02/2024.

**Figura 5.** Total de tratamentos administrativos deferidos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, por Grupo (G1A, G1B e G2). Rio Grande do Sul, 2023.

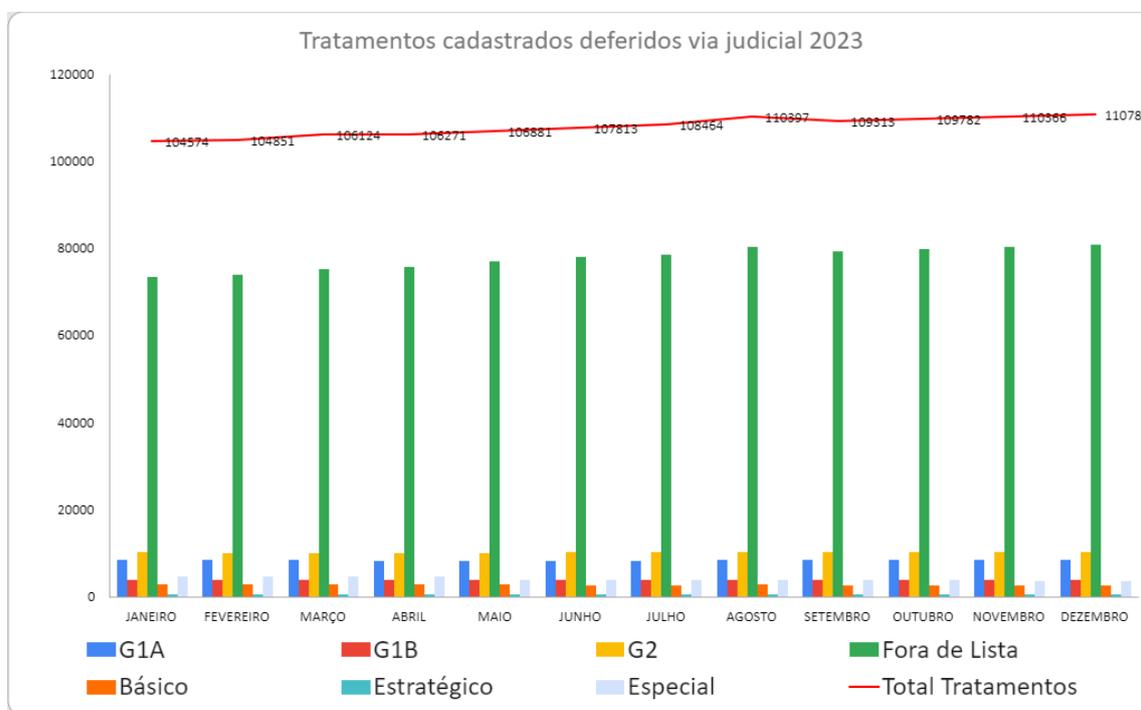


Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos. Consulta em 07/02/2024.

Em relação às demandas judiciais de medicamentos padronizados de responsabilidade estadual e de medicamentos fora de lista, ou seja, que não integram a RENAME do SUS,

registrou-se aumento de aproximadamente 6% em 2023. Em janeiro de 2023, foram registrados 104.574 tratamentos e, em dezembro, 110.784 tratamentos, totalizando um acréscimo de 6.210 tratamentos no ano. Na Figura 6, constam informações sobre o número de tratamentos com processos deferidos, por via judicial, discriminados por elenco de medicamentos: Básico, Especial, Especializado (G1A, G1B e G2) e Estratégico. Além destes elencos, consta o número de tratamentos cadastrados referente a medicamentos fora de lista do SUS. Denota-se a expressividade das solicitações de medicamentos fora de lista demandados à SES/RS, correspondendo a aproximadamente 73,7% do total de tratamentos demandados por via judicial em 2023, em média, em relação a todos os elencos. Aproximadamente, 21,5% das demandas judiciais são de medicamentos do CEAF (Grupos 1A, 1B e 2), que ocorrem em casos nos quais os usuários solicitam medicamentos que não se enquadram nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do MS, ou que possuem CID divergente do PCDT, idade mínima e idade máxima divergente dos critérios para acesso e dosagem superior à preconizada nos PCDT. O restante dos tratamentos demandados judicialmente se divide, percentualmente, em Especiais (3,9%), Estratégicos (0,6%) e Básicos (2,7%).

**Figura 6.** Total de tratamentos cadastrados com processo deferido, por via judicial, discriminado por elencos: Básico, Especial, Estratégico, Especializado e medicamentos fora da lista do SUS. Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos. Consulta em 19/02/2024.



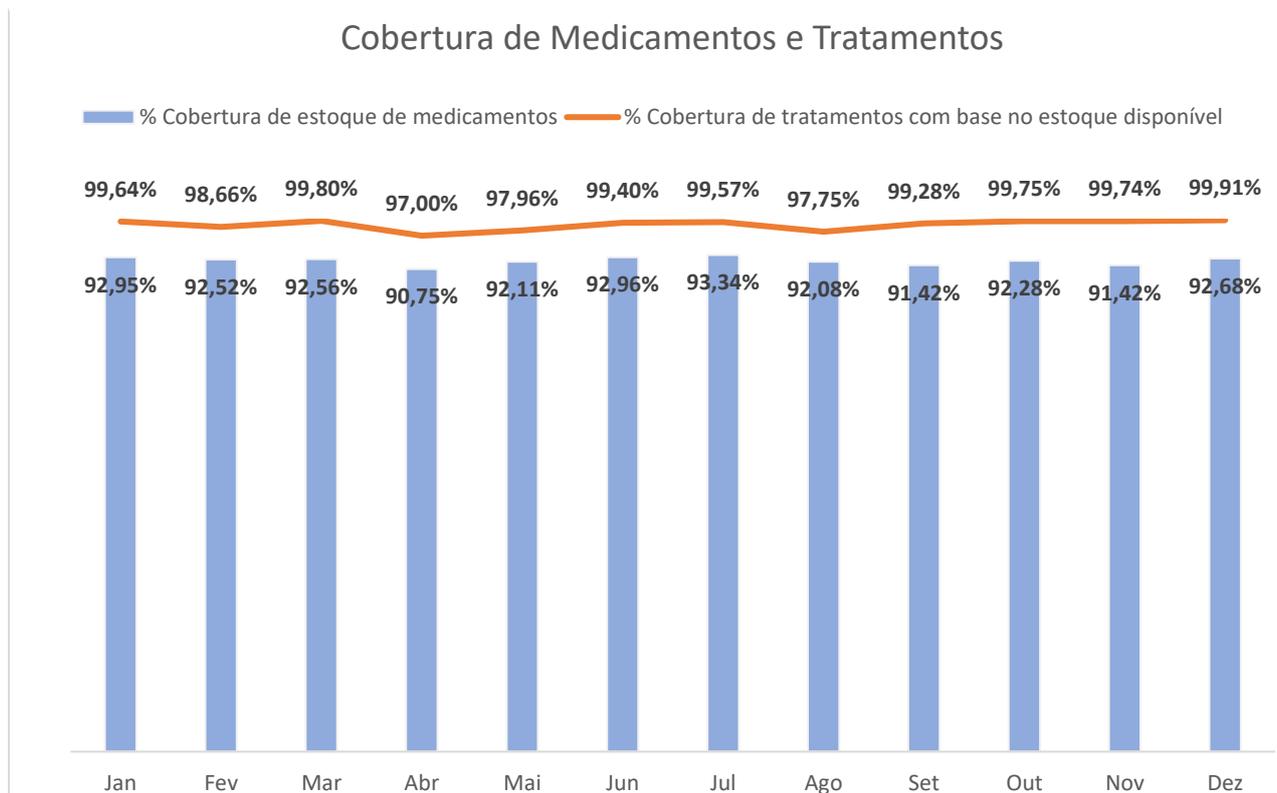
Em relação às ações de aprimoramento da Assistência Farmacêutica conduzidas pelo DEAF/SES/RS são desenvolvidos três projetos estratégicos: 1) *Promoção do acesso a medicamentos padronizados de responsabilidade estadual*; 2) *Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS*, e 3) *Qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica no RS*. Os três projetos estratégicos estão alinhados aos objetivos pactuados no PES e Plano Plurianual (PPA), ambos para o período 2020-2023, no âmbito da produção da Assistência Farmacêutica. A seguir são apresentadas as ações realizadas em cada Projeto Estratégico. No item 7 deste relatório, referente à Programação Anual de Saúde, é apresentada uma análise descritiva das ações realizadas para alcance dos objetivos e das metas previstas no ano de 2023.

No projeto estratégico *Promoção do acesso a medicamentos padronizados de responsabilidade estadual*, destacam-se as ações realizadas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT/RS), regulamentada pela Portaria SES/RS nº 520/20, que tem como um dos objetivos a elaboração da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME) e terapias nutricionais. Salienta-se, no processo de construção da REME, a articulação de pactuações com os municípios do estado sobre as responsabilidades dos entes quanto ao fornecimento de medicamentos (Resoluções CIB/RS nº 409/2022 e nº 410/2022). Considerando a sua complexidade, a publicação da REME foi repactuada para o PES 24-27.

No ano de 2023, foi dada a continuidade ao processo de elaboração dos protocolos clínicos estaduais de 10 situações clínicas, documentos elaborados pela equipe do Telessáude. Um protocolo foi finalizado em meados de 2023, sendo que mais 8 foram entregues em suas versões preliminares no final do segundo semestre (dezembro/23). Os protocolos encontram-se em fase de revisão pela CFT Executiva, devendo ser ainda aprovados na plenária da CFT. A REME, conforme repactuação feita no PES 2024-2027 deverá ser publicada no final de 2024, após a publicação dos 10 protocolos clínicos estaduais.

Além disso, houve ampliação da cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS do CEAF (grupos G1B e G2) e do Elenco de Medicamentos Especiais. No ano, pode-se observar aumento percentual na quantidade de medicamentos disponíveis, registrando uma média de 99,48% dos tratamentos demandados à SES/RS. No mês de dezembro/2023, a porcentagem de medicamentos disponíveis foi de 92,68% que corresponde ao atendimento de 99,91% dos tratamentos deferidos, totalizando 274.061 tratamentos (Figura 7). Destaca-se que o acompanhamento da cobertura de estoque é realizado mensalmente, havendo variações no quantitativo de medicamentos e tipo de elenco (Componente Especializado e/ou Elenco de Medicamentos Especiais da SES/RS).

**Figura 7.** Percentual de cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS. Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: DEAF. Consulta em 21/02/2024.

O Projeto de Fomento à Implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, CUIDAR+, instituído pela Portaria SES/RS nº 792/2020, possui ações orientadas em dois eixos: *Apoio Técnico e Telecuidado Farmacêutico*. No escopo do eixo Apoio Técnico foram realizados, em 2023, encontros presenciais nas sete (7) Macrorregiões de Saúde, a fim de fomentar a implementação do programa Farmácia Cuidar+ e capacitar os profissionais farmacêuticos para a realização de serviços clínicos aos usuários com Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Participaram dos encontros 289 profissionais farmacêuticos dos municípios e Coordenadorias Regionais da Saúde (CRS). Além disso, ocorreram reuniões com os profissionais dos municípios de porte V, que possuem mais de 3000 usuários cadastrados no Componente Especializado, com o objetivo de apoiar a implementação de serviços clínicos farmacêuticos. Relativamente aos cursos ofertados, 136 farmacêuticos foram certificados no curso Cuidado Farmacêutico para a pessoa com Asma e DPOC, disponível no Moodle, com foco nos serviços de dispensação, orientação e acompanhamento farmacoterapêutico, e 118 farmacêuticos finalizaram o curso “Revisão de Farmacoterapia para a pessoa idosa”.

Também no escopo de eixo Apoio Técnico, foi realizada a Campanha de Cuidado da Pessoa com Diabetes e a II Mostra Fotográfica do Cuidado Farmacêutico. A Campanha de



Cuidado da Pessoa com Diabetes teve como objetivo fornecer suporte técnico ao cuidado integral da pessoa com diabetes a partir da elaboração e disponibilização do Guia de Gestão da Condição de Saúde – Diabetes mellitus, que apresenta um protocolo de serviço clínico com foco no processo de uso de medicamentos para diabetes, fichas de dispensação de medicamentos específicos para diabetes e materiais de educação em saúde. Aderiram à Campanha, 145 profissionais farmacêuticos que atuam em farmácias públicas municipais. A II Mostra Fotográfica do Cuidado Farmacêutico com o tema Cuidado da Pessoa com Diabetes, foi realizada com o objetivo de valorizar o trabalho do profissional farmacêutico, proporcionando espaço para compartilhamento de experiências que ocorrem nas farmácias públicas do Rio Grande do Sul e contou com a participação de 25 profissionais farmacêuticos. Os trabalhos que atenderam a todos os requisitos foram divulgados nas redes sociais e disponibilizados na página da SES/RS.

Ainda no mesmo eixo, foi realizada a Campanha para o Uso Racional de Medicamentos Farmácia vai à Escola - 3ª edição em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE) e Secretaria Estadual de Educação. O tema escolhido para a 3ª edição foi “Prevenção da intoxicação por medicamentos e impacto ambiental do descarte de medicamentos”. Para cada temática foram criados materiais expositivos e de interação, adequados pedagogicamente aos diferentes níveis de escolaridade. Todos os materiais elaborados foram compilados em um único documento nomeado Guia Farmácia vai à Escola 2023 e disponibilizados aos professores das escolas públicas por meio do site da SES-RS (<https://saude.rs.gov.br/farmacia-vai-a-escola>). A utilização de cada material foi facultada ao professor, o qual teve autonomia para adequar o cronograma e materiais conforme as disciplinas, turmas e realidades diversas da escola. Esta ação teve adesão de 656 escolas, distribuídas em 30 Coordenadorias Regionais de Educação, e de 211 profissionais da saúde (dentre as profissões participantes estão farmacêutico, enfermeiro, educador físico, técnico de saúde bucal, médico, psicólogo, odontólogo e fisioterapeuta), os quais desenvolveram conjuntamente aos professores das escolas públicas municipais e estaduais, desenvolveram ações sobre os conteúdos sugeridos. Em dezembro/2023 foi lançado o edital para o concurso artístico que integra a campanha e que premiará os melhores trabalhos artísticos de cada Coordenadoria Regional de Educação, com a entrega de prêmios para o estudante autor, seu professor associado e o profissional de saúde que apoiou a ação.

Quanto ao eixo telecuidado farmacêutico, foi realizado estudo piloto para avaliar a efetividade de serviço clínico farmacêutico aos usuários com Diabetes mellitus. Foram realizados 120 atendimentos por teleconsulta farmacêutica. O teste-piloto apresentou



resultados estatisticamente positivos para a melhora da adesão ao medicamento e diminuição de Problemas Relacionados à Farmacoterapia. Ainda no escopo do telecuidado farmacêutico, foram disponibilizadas 384 teleconsultas farmacêuticas aos usuários com Asma e DPOC que utilizam medicamentos do CEAF, as quais proporcionaram melhora no controle dos agravos, conforme aplicação do Teste de Controle da Asma e Teste de Controle de DPOC.

A Assistência Farmacêutica foi contemplada no Programa Avançar na Saúde e para tal instituiu o Programa Farmácia Cuidar+, que tem como objetivo ampliar, qualificar e promover os serviços farmacêuticos nas Farmácias de Medicamentos Especiais (FME) dos municípios. Dos 497 municípios gaúchos, 446 aderiram ao programa, para os quais o Governo do estado repassou, na modalidade fundo a fundo, R\$ 39.450.000,00, no ano de 2021. Os valores investidos foram aplicados em três (3) eixos: Estrutura, Cuidado Farmacêutico e Identidade Visual, com os valores mínimos de investimento pré-definidos. As regras aplicáveis à utilização dos recursos financeiros estão descritas na Portaria SES/RS nº 649/2021 e a prestação de contas de sua utilização deverá ser realizada pelos municípios no Relatório Anual de Gestão.

A evolução da utilização do recurso é acompanhada por meio do preenchimento de planilhas pelos municípios e coordenadorias, com avaliação mensal dos resultados pela equipe do DEAF. Os municípios que aderiram ao recebimento do recurso, utilizaram até o mês de dezembro 239,99% em relação ao mínimo requerido para o eixo Identidade Visual; enquanto no eixo Cuidado Farmacêutico e Estrutura foram aplicados em relação ao mínimo, 141,74% e 106,35%, respectivamente, alcançando 82,89% do total de recurso repassado aos municípios. Adicionalmente, a Portaria SES/RS nº 1114/2023 prorrogou o prazo para a utilização total do recurso repassado até 30 de junho de 2024.

Além da utilização do recurso, são acompanhados pela equipe do DEAF a implantação e implementação do Programa. Os indicadores propostos para o monitoramento demonstraram que até dezembro/2023, 78,7% dos municípios haviam concluído a implantação (identidade visual instalada, capacitação para a realização de serviços farmacêuticos aos usuários com asma e DPOC concluída e iniciados os atendimentos clínicos). O indicador de implementação, que acompanha a oferta de serviços clínicos aos usuários com Asma e DPOC, demonstra que ocorreram 9.786 atendimentos clínicos farmacêuticos nos municípios, que beneficiaram 5.888 usuários do SUS em 2023.

Dentre as principais ações de implementação da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Estado do Rio Grande do Sul (PIPMF/RS), no ano de 2023, destacam-se as publicações “Manual de Organização Documental das Farmácias Vivas”, “2ª



Edição da Cartilha das Plantas Medicinais da PIPMF/RS” e “Folder de Fitoterapia da PIPMF/RS”. Foi realizada a capacitação do Comitê Gestor da PIPMF/RS e mantidas as respectivas reuniões, como também mantido o apoio técnico aos municípios para implementação da Fitoterapia. Foi promovido o IV Encontro de Arranjos Produtivos Locais (APLs) do RS, encontro dos municípios do RS que possuem recursos do MS para ações com Fitoterapia. Houve a participação da PIPMF/RS em eventos, como o organizado pela equipe “FitoCidreira” e participação no Grupo Plantas Medicinais do “Seminário I GentePICS”.

No Projeto Estratégico de *Qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica no RS*, em relação ao *Farmácia Digital RS*, o monitoramento do indicador deste programa leva em consideração o total de solicitações digitais de tratamentos administrativos realizadas em relação às solicitações administrativas presenciais e o total de linhas de cuidado disponibilizadas para solicitação de medicamentos na plataforma. No ano, esse indicador atingiu o valor de 29,36%. Atualmente, há 63 linhas de cuidado disponibilizadas para solicitação de medicamentos na plataforma, que integram 282 medicamentos e terapias nutricionais habilitadas para solicitação digital.

#### **4.6 Produção da Vigilância em Saúde**

A apuração da Produção da Vigilância em Saúde é uma informação prevista no modelo de relatório de gestão do Sistema DGMP e não corresponde necessariamente apenas às ações desenvolvidas diretamente pelo Estado do Rio Grande do Sul neste campo. Nesta seção, é apresentada a compilação do quantitativo de registros, no SIA/SUS, de procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA), compreendidos no Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde (informados, em sua quase totalidade, pelos municípios) e no Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, da tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais de Síntese do SUS), identificados como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde.

As informações referentes ao ano de 2023 são parciais e preliminares, visto que há possibilidade de lançamento de dados retroativos no SIA/SUS até cinco meses para os procedimentos de VISA do Grupo 01. Por esta razão, a tendência é de aumento no resultado final após o fechamento do banco de dados.

Como evidenciado no Quadro 19, no contexto da pandemia de infecção por SARS-Cov-2, a partir do ano de 2020, observou-se uma alteração no padrão de composição do resultado geral da Produção da Vigilância em Saúde, 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 ano de 2023, no entanto, com o arrefecimento da pandemia, pode-se verificar substancial redução nos registros dos procedimentos do grupo Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, refletindo a situação epidemiológica observada.

Já em relação aos procedimentos do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, cabe ressaltar que, apesar da manutenção da rotina de registros no SIA/SUS por alguns municípios, há expectativa de que os registros de procedimentos de VISA 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 VISA 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 disponibiliza aos municípios o Sistema de Informações em Vigilância Sanitária (SIVISA/RS), com a finalidade de subsidiar o planejamento e a avaliação das ações de VISA nos diferentes níveis de gestão do SUS no RS.

Por fim, merece destaque o fato de que o financiamento da Vigilância em Saúde não se dá mediante pagamento por procedimentos, desde a publicação das portarias de financiamento da saúde subsequentes à Portaria do MS n° 399, de 22 de fevereiro de 2006 - 47 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 são apresentados valores aprovados correspondentes aos procedimentos de Vigilância em Saúde registrados no SIA/SUS.

**Quadro 19.** Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos. Rio Grande do Sul, 2019-2023.

Grupo de Procedimentos	2019*	2020	2021**	2022***	2023***
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.122.269	803.135	974.735	912.446	806.179
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	227.849	774.074	759.089	835.671	489.560
<b>Total</b>	<b>1.350.118</b>	<b>1.577.209</b>	<b>1.733.824</b>	<b>1.748.117</b>	<b>1.295.739</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: CEVS/SES/RS. Acesso em: 11/03/2024.

\*Subtraído o quantitativo de 402.020 procedimentos (201.010 procedimentos de código 0102010528 - Instauração de processo administrativo sanitário lançados no mês de fevereiro de 2019 e 201.010 procedimentos de código 0102010463 - Inspeção sanitária de serviços de alimentação lançados no mês de novembro de 2019) devido à inconsistência nos dados.



\*\*Subtraído o quantitativo de 1.502.023 procedimentos (280.102 procedimentos de código 0102010072 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária lançados no mês de setembro de 2021, 601.020 procedimentos de código 0102010242 - Atendimento à denúncias/reclamações lançados no mês de outubro de 2021 e 620.901 procedimentos de código 0102010501 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população, lançados no mês de outubro de 2021), devido à inconsistência nos dados.

\*\*\*Subtraído o quantitativo de 401.020 procedimentos de código 0102010528 - Instauração de processo administrativo sanitário lançados no mês de outubro de 2022, devido à inconsistência nos dados.

\*\*\*\* Subtraído o quantitativo de 701.122 procedimentos de código 0102010188 - Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, somatório dos quantitativos lançados nos meses de fevereiro (100.102) e junho (601.020) de 2023, devido à inconsistência nos dados.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na competência dezembro de 2023, estava constituída por 7.628 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão, 87,07% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal, 5,45% gestão dupla e 6,48% gestão estadual (Quadro 20).

**Quadro 20.** Por tipo de estabelecimento e gestão. Rio Grande do Sul, 2023.

Tipo de estabelecimento	Tipo de gestão			Total
	Dupla	Estadual	Municipal	
Central de abastecimento	4	4	28	36
Central de gestão em saúde*	4	21	489	514
Central de notificação, captação e distribuição de órgãos estadual	0	2	7	9
Central de regulação do acesso	0	21	15	36
Central de regulação médica das urgências	1	1	3	5
Centro de apoio a saúde da família	0	0	15	15
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	0	4	11	15
Centro de atenção psicossocial	0	0	233	233
Centro de imunização	0	0	12	12
Centro de saúde/unidade básica	6	1	1.988	1.995
Clínica/centro de especialidade	95	118	639	852
Consultório isolado	0	0	317	317
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	0	0	11	11
Farmácia	2	3	281	286
Hospital especializado	0	3	10	13
Hospital geral	84	88	89	261
Hospital/dia - isolado	1	0	4	5
Laboratório central de saúde pública (LACEN)	0	0	2	2
Laboratório de saúde pública	2	11	22	35
Oficina ortopédica	1	0	1	2
Policlínica	76	52	120	248
Polo academia da saúde	0	0	238	238
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	1	0	8	9



Posto de saúde	0	0	620	620
Pronto atendimento	30	16	64	110
Pronto socorro especializado	0	0	1	1
Pronto socorro geral	2	0	2	4
Serviço de atenção domiciliar isolado (homecare)	0	0	9	9
Telessaude	0	0	3	3
Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT isolado)	104	147	1.048	1.299
Unidade de atenção a saúde indígena	0	0	25	25
Unidade de atenção em regime residencial	0	0	1	1
Unidade de vigilância em saúde	0	1	72	73
Unidade mista	0	1	3	4
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	1	0	263	264
Unidade móvel fluvial	0	0	1	1
Unidade móvel terrestre	2	0	63	65
<b>Total</b>	<b>416</b>	<b>494</b>	<b>6.718</b>	<b>7.628</b>
<b>Percentual gestão</b>	<b>5,45</b>	<b>6,48</b>	<b>88,07</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 12/2023. Acesso: 11/03/24. 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

Até a competência dezembro de 2023, um total de 170 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 48 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo, de 119 municípios, detinha a gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais, descritos no Quadro 21.

**Quadro 21.** Gestão dos estabelecimentos de saúde no território. Rio Grande do Sul, 2023.

	Municípios
Municípios com gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seu território.  (172 municípios)	Água Santa, Almirante Tamandaré do Sul, Alto Alegre, Alto Feliz, André da Rocha, Anta Gorda, Antônio Prado, Arroio do Meio, Aurea, Barão de Cotegipe, Barão do Triunfo, Barra do Quaraí, Barra Funda, Barros Cassal, Bento Gonçalves, Boa Vista das Missões, Boa Vista do Cadeado, Boa Vista do Sul, Bom Jesus, Bom Princípio, Bom Retiro do Sul, Boqueirão do Leão, Braga, Cachoeira do Sul, Camargo, Campestre da Serra, Campo Bom, Candelária, Canela, Canoas, Capão Bonito do Sul, Capela de Santana, Esteio, Carazinho, Carlos Barbosa, Caseiros, Caxias do Sul, Cerro Grande, Charrua, Colorado, Coqueiros do Sul, Coronel Pilar, Cotiporã, Cristal do Sul, Cruzaltense, Cruzeiro do Sul, Derrubadas, Dois Lajeados, Dom Pedro de Alcântara, Encantado, Engenho Velho, Entre Rios do Sul, Erebango, Ernestina, Erval Grande, Esmeralda, Estrela, Fagundes Varela, Farroupilha, Fazenda Vilanova, Feliz, Flores da Cunha, Forquetinha, Fortaleza dos Valos, Garibaldi, Gentil, Giruá, Gramado Xavier, Gramado, Gravataí, Guabiju, Guaporé, Ibirapuitã, Ilópolis, Imigrante, Ipê, Itapuca, Jaquirana, Jóia, Lagoa dos Três Cantos, Lajeado, Linha Nova, Manoel Viana, Mariana Pimentel, Marques de Souza, Mato Castelhano, Mato Leitão, Miraguá, Montauri, Monte Alegre dos Campos, Monte Belo do Sul, Mormaço, Muçum, Muitos Capões, Muliterno, Nicolau Vergueiro, Nova Araçá, Nova Bassano, Nova Bréscia, Nova Candelária, Nova Pádua, Nova Petrópolis, Nova Prata, Nova Roma do Sul, Novo Barreiro, Novo Hamburgo, Novo Tiradentes, Novo Xingu, Panambi, Pântano Grande, Paraí, Passo do Sobrado, Paverama, Pelotas, Picada Café, Pinhal da Serra, Pinhal,



	Pinheirinho do Vale, Pirapó, Poço das Antas, Pontão, Porto Alegre, Pouso Novo, Progresso, Protásio Alves, Putinga, Quaraí, Relvado, Restinga Seca, Rio dos Índios, Roca Sales, Sagrada Família, Santa Cecília do Sul, Santa Clara do Sul, Santa Cruz do Sul, Santa Rosa, Santa Tereza, Santana do Livramento, Santo Antônio do Palma, Santo Antônio do Planalto, Santo Expedito do Sul, São Borja, São Jorge, São José do Norte, São José dos Ausentes, São Leopoldo, São Marcos, São Vendelino, Sapucaia do Sul, Sede Nova, Serafina Corrêa, Sérico, Sinimbu, Taquari, Teutônia, Tio Hugo, Travesseiro, Tunas, Tupanci do Sul, União da Serra, Vacaria, Vale Real, Vanini, Venâncio Aires, Veranópolis, Vespasiano Corrêa, Vila Flores, Vista Alegre do Prata, Vitória das Missões e Westfália.
Municípios com gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais do seu território.  (49 municípios)	Alecrim, Amaral Ferrador, Arvorezinha, Barracão, Brochier, Cacequi, Cacique Doble, Caiçara, Campina das Missões, Campos Borges, Ciríaco, Condor e Humaitá, Constantina, Coronel Bicaco, David Canabarro, Estação, Faxinal do Soturno, Fontoura Xavier, Ibiaça, Ibiraiaras, Ibirubá, Irai, Itatiba do Sul, Lagoão, Machadinho, Maximiliano de Almeida, Não Me Toque, Nova Alvorada, Nova Palma, Paim Filho, Sananduva, Palmitinho, Pinhal Grande, Planalto, Porto Xavier, Rio Pardo, São Domingos do Sul, São José do Herval, São José do Inhacorá, Três Arroios, Trindade do Sul, Uruguaiana, Vale do Sol, Vera Cruz, Viadutos, Vicente Dutra e Vila Maria.
Município com gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais.  (119 municípios)	Ajuricaba, Alegrete, Alpestre, Alvorada, Ametista do Sul, Aratiba, Arroio Grande, Augusto Pestana, Bagé, Boa Vista do Buricá, Butiá, Caçapava do Sul, Cachoeirinha, Camaquã, Campo Novo, Cândido de Godoi, Canguçu, Capão da Canoa, Casca, Chapada, Charqueadas, Chiapetta, Crissiumal, Cruz Alta, Dois Irmãos, Dom Pedrito, Encruzilhada do Sul, Erechim, Espumoso, Estancia Velha, Frederico Westphalen, Getúlio Vargas, Guaíba, Horizontina, Igrejinha, Ijuí, Itaquí, Ivoti, Jaboticaba, Jaguarão, Jaguari, Júlio de Castilhos, Marau, Marcelino Ramos, Montenegro, Mostardas, Nonoai, Osório, Palmeira das Missões, Parobé, Passo Fundo, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Rodeio Bonito, Rolante, Ronda Alta, Rosário do Sul, Salvador do Sul, Santa Maria, Santa Vitoria do Palmar, Santiago, Santo Ângelo, Santo Antônio da Patrulha, Santo Augusto, Santo Cristo, São Francisco de Assis, São Francisco de Paula, São Gabriel, São Jerônimo, São José do Ouro, São Lourenço do Sul, São Luiz Gonzaga, São Martinho, São Pedro do Sul, São Sebastião do Caí, São Sepé, São Vicente do Sul, Sapiranga, Sarandi, Seberi, Sertão, Severiano de Almeida, Soledade, Tapejara, Tapera, Taquara, Tenente Portela, Torres, Tramandaí, Três Coroas, Três de Maio, Três Passos, Triunfo, Tucunduva, Tupanciretã, Tuparendi, Viamão e Victor Graeff.

Fonte: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso em 12/03/2024.

## 5.2 Por natureza jurídica

Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 67,34% estavam cadastrados como administração pública, 25,37% entidades empresariais, 5,93% entidades sem fins lucrativos e 1,36% pessoas físicas (Quadro 22).

**Quadro 22.** Por tipo de gestão e natureza jurídica. Rio Grande do Sul, 2023.

Natureza jurídica	Tipo de gestão			Total	%
	Dupla	Estadual	Municipal		
<b>1. Administração Pública</b>	<b>214</b>	<b>192</b>	<b>4.731</b>	<b>5.137</b>	<b>67,34</b>
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	0	0	5	5	



102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	0	64	8	72	
110-4 Autarquia Federal	1	1	5	7	
112-0 Autarquia Municipal	0	3	0	3	
113-9 Fundação Pública de Direito Público Federal	1	0	7	8	
115-5 Fundação Pública de Direito Público Municipal	1	1	39	41	
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	3	6	4	13	
124-4 Município	205	116	4.655	4.976	
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	0	1	6	7	
127-9 Fundação Pública de Direito Privado Municipal	3	0	2	5	
<b>2. Entidades Empresariais</b>	<b>93</b>	<b>180</b>	<b>1.662</b>	<b>1.935</b>	<b>25,37</b>
201-1 Empresa Pública	0	1	5	6	
204-6 Sociedade Anônima Aberta	0	0	5	5	
205-4 Sociedade Anônima Fechada	0	3	6	9	
206-2 Sociedade Empresária Limitada	68	133	1.265	1.466	
213-5 Empresário (Individual)	12	13	193	218	
214-3 Cooperativa	0	0	2	2	
223-2 Sociedade Simples Pura	0	2	9	11	
224-0 Sociedade Simples Limitada	13	28	173	214	
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	0	0	4	4	
<b>3. Entidades sem Fins Lucrativos</b>	<b>109</b>	<b>122</b>	<b>221</b>	<b>452</b>	<b>5,93</b>
306-9 Fundação Privada	6	7	18	31	
307-7 Serviço Social Autônomo	0	0	5	5	
313-1 Entidade Sindical	0	0	3	3	
322-0 Organização Religiosa	0	0	2	2	
399-9 Associação Privada	103	115	193	411	
<b>4. Pessoas Físicas</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>104</b>	<b>104</b>	<b>1,36</b>
<b>Total</b>	<b>416</b>	<b>494</b>	<b>6.718</b>	<b>7.628</b>	<b>100,00</b>

Fonte: CNES/DATASUS/MS/TABWIN, competência 12/23, acesso 11/03/24, tabulação DGAE/SES

### 5.3 Consórcios em saúde

O incentivo estadual de custeio para atenção secundária e terciária aos consórcios intermunicipais de saúde consta na Resolução CIB/RS nº 654/2012 com alteração posterior Resolução CIB/RS nº 129/2013. O montante a ser transferido é definido conforme o processamento da produção informada pelo município de gestão plena ou o processamento da produção realizado pelo DGAE/ PROFAT. No Quadro 23 constam as informações dos consórcios em saúde que recebem recursos do tesouro estadual.



**Quadro 23.** Consórcios em saúde que recebem recursos do Tesouro Estadual. Rio Grande do Sul, 2023.

<b>Município Sede</b>	<b>CNES</b>	<b>Nome fantasia</b>	<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>nº de municípios</b>
Ibirubá	6489249	Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal dos Municípios do Alto Jacuí e Alto da Serra do Botucaraí (COMAJA)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	29
Ijuí	2260492	Consórcio Intermunicipal Saúde do Noroeste do Estado do RGS (CISA)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	36
Palmeira das Missões	6243762	Consórcio de Saúde Intermunicipal (CONSIM)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	15
Rodeio Bonito	6310885	Consórcio Intermunicipal do Alto Uruguai (CIMAUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	28
Sananduva	7608780	Consórcio Intermunicipal da Região Nordeste (CIRENOR)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	17
Santa Cruz do Sul	5554217	Consórcio Intermunicipal Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	14
Santa Maria	3996999	Consórcio Intermunicipal da Região Centro do Estado RS (CIRC)	Policlínica	32
Santa Rosa	3359042	Consórcio Público da Fronteira Noroeste (COFRON)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	24
Sobradinho	3746356	Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí (CI JACUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	12
Camaquã	6944647	Consórcio Intermunicipal Centro Sul (CICS)	Clínica/centro de especialidade	15
Montenegro	6560342	Consórcio Intermunicipal CIS Cai	Policlínica	22

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

## 6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Os números apresentados pelo Sistema DigiSUS são importados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)/Ministério da Saúde. Referem-se a todos os profissionais do SUS no RS das esferas: municipal, estadual e federal. Abaixo, o Quadro 24 apresenta o quantitativo dos profissionais do SUS que atuam exclusivamente na esfera estadual.

Os dados apresentados têm como referência a data de 31/12/2023, sendo informados diretamente pelas unidades da SES/RS: Gabinete da Secretaria/Unidade de Gerenciamento de Projeto (UGP), Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), Departamento



Administrativo (DA), Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS) e Escola de Saúde Pública (ESP).

O quantitativo efetivo de trabalhadores vinculados à SES/RS exercendo suas atividades na saúde é de 4.349 (não contabilizados os cedidos). Desse total, 2.694 são servidores estatutários, 1.103 são trabalhadores terceirizados e 552 compõem os demais tipos de vínculo empregatício (Quadro 24). Com relação aos servidores municipalizados, esses somam 255 trabalhadores - e estão contemplados nos itens “estatutário” e “celetista”. Comparando as informações obtidas no final de 2022 e de 2023, percebe-se uma diminuição de 3,61% do número total de trabalhadores da esfera estadual (Quadro 24).

Ressalta-se que, o Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) na SES/RS foi atualizado pela Lei Nº 13.417/2010, de 5 de abril de 2010 e suas alterações, que dispõe sobre a reestruturação do Quadro de Funcionários da Saúde Pública, estabelece normas gerais de enquadramento, institui nova tabela de vencimentos e dá outras providências.

Em relação às particularidades de cada tipo de vínculo, percebe-se que **o quantitativo dos servidores estatutários** se manteve em queda no ano de 2023, apresentando uma baixa de 4,87% em relação a 2022 (Quadro 24).

**O quantitativo de trabalhadores com contrato intermediado por empresa privada (Terceirizados)** passou de 1.134 no ano de 2022 para 1.103 trabalhadores em 2023, havendo uma diminuição na ordem de 2,73% ao longo de 2023. A contratação de trabalhadores terceirizados dá-se principalmente para funções que exigem nível de escolaridade de ensino fundamental, considerando a extinção desses cargos, conforme a Lei estadual nº 13.417/2010 (Quadro 24).

**O quantitativo de prestadores de serviços** na SES/RS aumentou em 17,39%, totalizando 27 destes profissionais em 2023. 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 resultantes desta contratação desenvolvem atividades no DAPPS (23), no CEVS (02) e na AGEPLAN (02).

Quanto ao **quantitativo de adidos e cedidos vinculados à SES/RS**, observa-se que 99 servidores têm cedência de outros órgãos estatais e de outras esferas governamentais à SES/RS (adidos). Em relação aos quantitativos de 2022 e 2023, houve diminuição de 5,71%. Referente aos servidores cedidos da SES/RS para outros órgãos estatais e outras esferas governamentais, houve uma diminuição de 26,32% no quantitativo desses trabalhadores ao compararmos 2022 e 2023 (28 servidores cedidos em dezembro de 2023 (Quadro 24).



O **quantitativo de vagas de estágio ocupadas** diminuiu ao longo do ano 2023, contabilizando, em dezembro, 394 vagas ocupadas. Em relação ao ano de 2022, houve uma diminuição na ocupação de vagas de estágio de 20,08%.

**Quadro 24.** Distribuição dos trabalhadores estaduais por tipo de vínculo. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022 e 2023.

Tipo de Vínculo	2022	2023	Diferença entre os dois anos (%)
Estatutários	2.832	2.694	-4,87%
Terceirizados	1.134	1.103	-2,73%
Adidos	105	99	-5,71%
Contrato por prazo determinado	165	139	-15,76%
Cargo Comissionado	179	220	+22,91%
Celetista	74	67	-9,46%
Prestadores de serviços	23	27	+17,39
<b>Total</b>	<b>4.512</b>	<b>4.349</b>	<b>-3,61%</b>
Cedidos *	38	28	-26,32%

Fonte: DA/SES/RS. Data da consulta: 01/2024. \*Não incluído no cálculo. Estagiários e residentes não foram contabilizados nesta tabela.

A **Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do RS** (RIS/ESP/SES/RS) é composta pela Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde, possuindo campos de práticas em Porto Alegre, Farroupilha, Sapucaia do Sul, Canoas, São Lourenço do Sul e Venâncio Aires. A Residência Médica da ESP/RS é composta por quatro (4) programas: Psiquiatria, Dermatologia Sanitária, Perícias Médicas e Medicina de Família e Comunidade. A Residência Multiprofissional é composta por cinco (5) programas: Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Saúde Mental Coletiva, Dermatologia Sanitária e Gestão em Saúde.

Em 2023 138 vagas foram ocupadas pelos residentes. Em comparação ao ano de 2022, que teve 141 vagas ocupadas, percebe-se uma diminuição de 2,13% na ocupação das vagas nos Programas de Residência da ESP/SES. A distribuição dos residentes nos cenários de práticas é apresentada no Quadro 25 (cenários de práticas da Residência Multiprofissional) e no Quadro 26 (cenários de práticas da Residência Médica).

**Quadro 25.** Distribuição dos residentes nos cenários de práticas da Residência Multiprofissional. Rio Grande do Sul, 2022 e 2023.

Locais	Programas	2022			2023		
		R1	R2	Total	R1	R2	Total
Canoas	Saúde Mental Coletiva	4	0	4	2	3	5
Farroupilha	Atenção Básica	4	3	7	4	1	5
Porto Alegre	Atenção Básica	16	6	22	12	15	27



Porto Alegre	Dermatologia Sanitária	3	4	7	0	1	1
Porto Alegre	Saúde Mental Coletiva	0	0	0	1	0	1
Porto Alegre	Vigilância em Saúde	9	14	23	12	9	21
Porto Alegre	Gestão em Saúde	5	4	9	9	3	12
São Lourenço do Sul	Saúde Mental Coletiva	4	3	7	4	3	7
Sapucaia do Sul	Atenção Básica	1	3	4	5	2	7
Sapucaia do Sul	Saúde Mental Coletiva	6	2	8	3	4	7
Canoas	Atenção Básica	3	3	6	1	4	5
Sapucaia do Sul	Vigilância em Saúde	2	0	2	0	0	0
Farroupilha	Saúde Mental Coletiva	0	0	0	1	2	3
Venâncio Aires	Atenção Básica	5	0	5	4	3	7
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>42</b>	<b>104</b>	<b>58</b>	<b>50</b>	<b>108</b>

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

**Quadro 26.** Distribuição dos residentes nos cenários de práticas da Residência Médica. Rio Grande do Sul, 2023.

Locais	Programas	2022					2023				
		R1	R2	R3	R4	Total	R1	R2	R3	R4	Total
Porto Alegre (HPSP/SES/RS)	Psiquiatria	8	8	8	2	26	8	8	8	0	24
Porto Alegre (ADS/SES/RS)	Dermatologia Sanitária	1	3	3	0	7	0	1	3	0	4
Farroupilha	Medicina de Família e de Comunidade	1	1	0	0	2	2	0	0	0	2
Canoas	Medicina de Família e de Comunidade	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>37</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>30</b>

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

Sobre os desligamentos e afastamentos dos servidores que compuseram o quadro de pessoal da SES/RS, no ano de 2023, seguem abaixo o quantitativo, as formas de vacância e vínculo (Quadro 27) e as licenças destes profissionais (Quadro 28).

Na comparação entre os anos de 2022 e 2023, observa-se uma diminuição no número total de aposentadorias, de 43,22%. Todas as demais formas de vacância tiveram diminuição na SES ao compararmos ambos os anos, exceto as exonerações que tiveram um aumento de 29,54% em relação ao ano de 2022. Mesmo com o crescimento das exonerações, em 2023 houve uma diminuição, na ordem de 25,45% no quantitativo total de desligamentos (Quadro 27).



**Quadro 27.** Quantitativo de desligamentos de servidores, por forma de vacância e vínculo. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2023.

Forma de vacância	Vínculo	2022	2023	Diferença entre 2022 e 2023 (%)
Aposentados	Extranumerário - Efetivo	118	67	-43,22%
Retorno origem	Adidos	18	8	-55,56%
Dispensa (a pedido e término de contrato)	Contrato Emergencial - CLT	38	33	-13,16%
Exoneração (a pedido)	Efetivo	44	57	+29,54%
Falecimento	Efetivo - Extranumerário	6	2	-66,67%
<b>Total</b>		<b>224</b>	<b>167</b>	<b>-25,45%</b>

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

Em relação ao Quadro 28, ao comparar os anos de 2022 e 2023, observam-se os seguintes aspectos: a) aumento nas Licença para Qualificação Profissional, Licenças Interesse e na Licença Afastamento por Moléstia (AFM); b) diminuição nos demais pedidos de licenças: Licenças doença em pessoas da família (LFC), Licença Tratamento de Saúde (LTS), Licença Saúde INSS (LSI). O quantitativo de Licença por Acidente de Serviço (LAS) se manteve no mesmo quantitativo de 2022. Destaca-se o grande aumento no pedido de Licença para Qualificação Profissional.

**Quadro 28.** Quantitativo de licenças de servidores, por tipo. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022-2023.

Licenças	2022	2023	Diferenças entre 2022 e 2023 (%)
Licenças para qualificação profissional	0	394	+394%
Licenças interesse	66	74	+12,12%
Licença doença em pessoas da família (LFC)	55	0	-100%
Licença Tratamento de Saúde (LTS)*	271	36	-86,72%
Licença por Acidente de Serviço (LAS)	0	0	0
Licença Saúde INSS (LSI)**	36	17	-52,78%
Licença Afastamento por Moléstia (AFM)***	2.579	2.911	+12,87%
<b>Total</b>	<b>3.007</b>	<b>3.432</b>	<b>+14,13</b>

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

\*Este dado é alimentado no sistema pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado do Rio Grande do Sul (DMEST/SEPLAG/RS). Para a definição do número de dias que o servidor permanecerá afastado será levado em consideração: o parecer/laudo do médico assistente, a patologia, exames complementares e histórico clínico do servidor.

\*\*Licença concedida para servidores em Regime Previdenciário Geral - INSS (Cargos em Comissão, Temporários e Celetistas). Esta licença é concedida após a LTS, ou seja, a partir de 16 dias de afastamento.

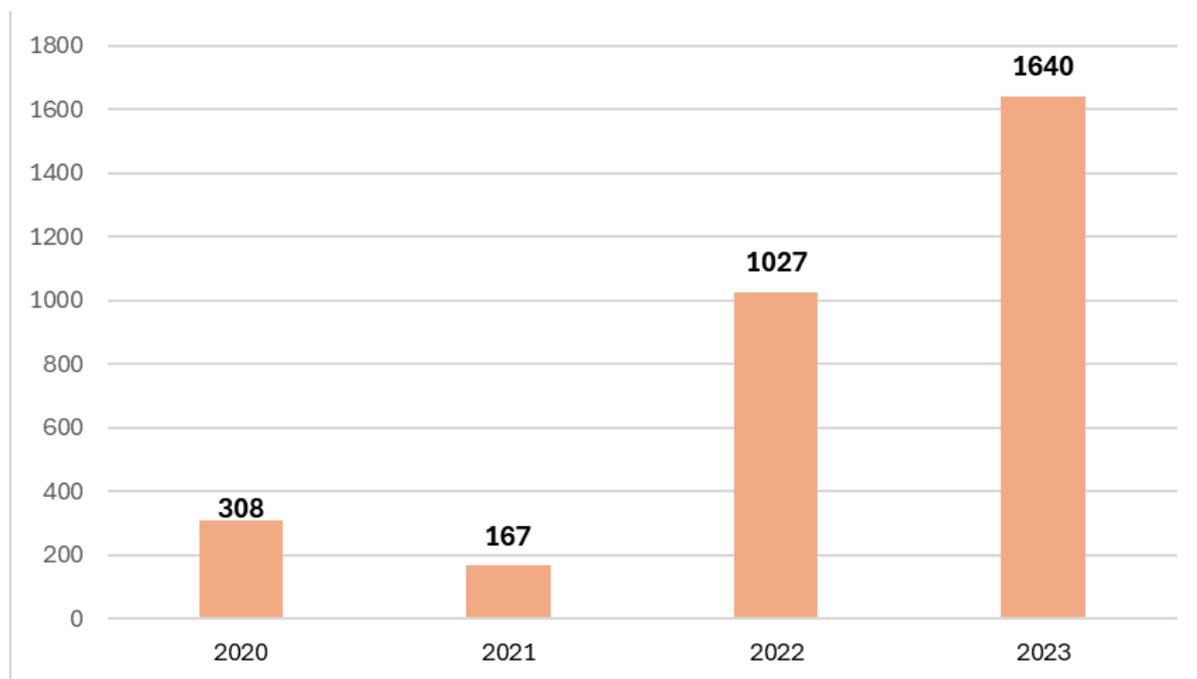
\*\*\*Afastamentos de até três dias. Licença concedida de acordo com o Art. 64, inciso XV da Lei Complementar nº 10.098/1994.

Buscando ofertar ações de saúde e capacitação (como forma de educação permanente) para os trabalhadores da SES/RS, o Departamento de Gestão de Pessoas promoveu algumas ações: divulgação quinzenal de cursos gratuitos com temas relacionados às funções exercidas na instituição, dois encontros com os fiscais de contrato da SES, realização de palestras, seminários e rodas de conversa.

Foi realizado ainda, junto aos Departamentos, Assessorias e Coordenadorias Regionais de Saúde, o Levantamento de Necessidades de Capacitações para serem ofertadas no ano de 2024 através do Plano Anual de Capacitação da SES. De forma a qualificar essas ações, o Banco de Multiplicadores da SES/RS foi atualizado.

Em relação ao **quantitativo de faltas não justificadas (FNJ) de servidores** da SES/RS no ano de 2023, tem-se o número de 1.640. Ressalta-se o aumento abrupto do número de FNJ ao longo dos anos, bem como da média mensal. A média **mensal** de FNJ no ano de 2020 foi de 25,67, seguido 13,92 em 2021, 85,58 em 2022 e 136,66 em 2023. (Figura 8).

**Figura 8.** Quantitativo total de faltas não justificadas de servidores. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, série temporal (2020-2023).



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

Em relação às características dos trabalhadores e trabalhadoras pertencentes ao quadro da SES/RS, a força de trabalho é predominantemente feminina, a qual corresponde a 70,33% dos trabalhadores, enquanto 29,67% representam as pessoas do sexo masculino. Referente à **faixa etária desses servidores**, temos a considerar que a maior parte dos servidores se



encontram na faixa etária dos 46 a 60 anos (41,13%), seguida da faixa de 31 a 45 anos (32,59%); na faixa de 61 anos ou mais, tem-se 21,44% e apenas 4,85% têm 30 anos ou menos. **Com relação ao quesito raça/cor**, 65,64% se autodeclararam brancos; 6,09% pretos; 7,83% pardos, 0,09% indígenas e amarelos 0,06%. Para os 20,29% restantes, a SES não possui informação de sua raça/cor. **Já com relação às deficiências**, 0,09% dos servidores relataram possuir deficiência auditiva, 0,19% reportaram deficiência física e 0,16% deficiência visual. 99,56% dos trabalhadores não informaram qualquer tipo de deficiência.

Com relação à escolaridade dos servidores que compõem o quadro da SES/RS, evidencia-se que os trabalhadores têm alto grau de formação profissional, totalizando 67,91% com escolaridade de nível superior, pós-graduação, mestrado ou doutorado. Aqueles que possuem ensino fundamental e ensino médio somam 28% dos trabalhadores. Para os 4,08% restantes, a SES não possui informação de sua escolaridade.

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

Destaca-se a elaboração da Lei Estadual nº 16.092/2024, a qual autoriza o Poder Executivo a contratar, em caráter emergencial e por tempo determinado, recursos humanos para a Secretaria da Saúde como ações realizadas no âmbito da gestão do trabalho.



## 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

A Programação Anual de Saúde de 2023 completa está descrita no Anexo I.

## 8. INDICADORES BIPARTITE

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

No ano de 2023, em relação ao resultado geral do estado do Rio Grande do Sul, observou-se que 11 indicadores (55%) atingiram a meta pretendida para o ano. São eles:

1. Taxa de Mortalidade Infantil (TMI);
2. Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade;
3. Razão de Mortalidade Materna – RMM;
4. Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS;
5. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos de idade;
6. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de AB;
7. Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa";
8. Cobertura do acompanhamento das condicionantes da saúde do Programa Auxílio Brasil;
9. Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho;
10. Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados;
11. Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro), em casos de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG;

Ressalta-se, ainda, que dos 20 indicadores pactuados, 15 (75%) apresentaram uma melhora de desempenho quando comparados os anos de 2022 e 2023. Dentre estes, destacam-se 4



indicadores que, embora não tenham atingido a meta, demonstraram significativa melhora em seu desempenho:

1. Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN;
2. Cobertura vacinal da vacina tríplice viral;
3. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 - 19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10 - 19 anos);
4. População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC;

Por fim, citamos os indicadores que não atingiram a meta proposta e apresentaram pior desempenho ao compararmos os anos de 2022 e 2023:

1. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária;
2. Índice de infestação predial pelo *Aedes Aegypti* (menos que 1%);
3. Índice de internações por TMC;
4. Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS;
5. Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro), realizado dos casos de Síndrome Gripal (SG) atendidos em cada unidade sentinela (US);

O detalhamento dos resultados de cada indicador, assim como a análise por região de saúde, pode ser encontrado no Anexo II. Salienta-se que o modelo de cálculo utilizado foi modificado para maior precisão dos resultados. Deste modo, será avaliado o percentual de atingimento da meta tendo como base a diferença entre a variação esperada (VE) e a variação realizada (VR), considerando o seguinte cálculo:  $(VR/VE)*100$ .





								0,00			
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.831.996.849,01	8.480.630,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.614.795,10	1.850.092.274,96
	Capital	0,00	9.475.748,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.475.748,38
<b>Total</b>		<b>0,00</b>	<b>5.672.019.901,21</b>	<b>1.798.700.276,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>102.418.123,07</b>	<b>7.573.138.301,0</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.

## 9.2 Indicadores financeiros

### Quadro 30. Indicadores financeiros. Rio Grande do Sul, 2023.

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	47,52 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	13,50 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	13,06 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	25,20 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	51,42 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 660,43
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	23,13 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,03 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	32,44 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,57 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,27 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	21,32 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPs conforme a LC 141/2012	12,17 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.



### 9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

**Quadro 31.** Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais. Rio Grande do Sul, 2023.

Receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais	Previsão inicial	Previsão atualizada (a)	Receitas realizadas	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
Receita de Impostos (I)	51.250.641.048,00	51.250.641.048,00	57.256.089.536,83	111,72
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	42.196.877.423,00	42.196.877.423,00	47.083.904.577,36	111,58
ICMS	40.143.089.841,00	40.143.089.841,00	45.539.398.167,14	113,44
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	1.678.295.867,00	1.678.295.867,00	1.149.157.211,35	68,47
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	375.491.715,00	375.491.715,00	395.349.198,87	105,29
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	978.096.644,00	978.096.644,00	1.430.889.622,53	146,29
ITCD	947.307.546,00	947.307.546,00	1.404.291.635,43	148,24
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	30.789.098,00	30.789.098,00	26.597.987,10	86,39
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	4.351.339.930,00	4.351.339.930,00	5.109.538.604,08	117,42
IPVA	4.013.848.387,00	4.013.848.387,00	4.591.412.104,65	114,39
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	337.491.543,00	337.491.543,00	518.126.499,43	153,52
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.724.327.051,00	3.724.327.051,00	3.631.756.732,86	97,51
Receita de transferências constitucionais e legais (ii)	3.669.473.866,00	3.669.473.866,00	3.646.336.243,92	99,37
Cota-Parte FPE	3.081.928.002,00	3.081.928.002,00	3.209.473.067,04	104,14
Cota-Parte IPI-Exportação	587.545.864,00	587.545.864,00	436.863.176,88	74,35
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
Deduções de transferências constitucionais aos municípios (iii)	12.780.298.673,95	12.780.298.673,95	14.335.810.399,79	112,17
Parcela do ICMS repassada aos municípios (25%)	10.450.265.498,25	10.450.265.498,25	11.671.823.913,16	111,69
Parcela do IPVA repassada aos municípios (50%)	2.183.146.709,70	2.183.146.709,70	2.554.770.692,42	117,02





Outras subfunções (XI)	1.793.910.127,00	1.975.631.212,91	1.841.275.590,09	93,20	1.839.682.732,76	93,12	1.748.368.134,04	88,50	1.592.857,33
Despesas Correntes	1.773.263.127,00	1.965.523.188,91	1.831.799.841,71	93,20	1.830.206.984,38	93,12	1.738.904.035,46	88,47	1.592.857,33
Despesas de Capital	20.647.000,00	10.108.024,00	9.475.748,38	93,74	9.475.748,38	93,74	9.464.098,58	93,63	0,00
<b>Total (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)</b>	<b>5.071.904.741,00</b>	<b>5.904.486.138,05</b>	<b>5.671.822.893,91</b>	<b>96,06</b>	<b>5.670.159.583,98</b>	<b>96,03</b>	<b>5.530.679.803,34</b>	<b>93,67</b>	<b>1.663.309,93</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.

**Quadro 33.** Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS. Rio Grande do Sul, 2023.

Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS	Despesas empenhadas (d)	Despesas liquidadas (e)	Despesas pagas (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	5.671.822.893,91	5.670.159.583,98	5.530.679.803,34
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	1.663.309,93	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) Valor aplicado em ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	5.670.159.583,98	5.670.159.583,98	5.530.679.803,34
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			5.587.993.845,71
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	82.165.738,27	82.165.738,27	-57.314.042,37
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	-57.314.042,37
Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	12,17	12,17	11,87

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.



**Quadro 34.** Aplicação de recursos em Ações e Serviços de Saúde. Rio grande do Sul, 2023.

Exercício do empenho	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
2023	5.587.993.845,71	5.670.159.583,98	82.165.738,27	141.143.090,57	1.663.309,93	57.314.042,37	0,00	141.143.090,57	0,00	83.829.048,20
2022	5.177.003.924,57	5.245.733.166,45	68.729.241,88	182.679.861,38	242.822,86	113.707.796,64	182.437.038,52	0,00	242.822,86	68.729.241,88
2021	5.408.047.960,45	5.495.684.015,31	87.636.054,86	16.808.352,71	1.671.209,37	0,00	16.293.505,91	0,00	514.846,80	88.792.417,43
2020	4.246.781.655,17	4.298.536.130,31	51.754.475,14	192.440,47	917.513,22	0,00	186.148,75	0,00	6.291,72	52.665.696,64
2019	4.188.606.328,07	4.241.872.518,09	53.266.190,02	175.600,45	10.274.404,00	0,00	175.387,61	0,00	212,84	63.540.381,18
2018	4.036.119.406,40	4.089.403.800,93	53.284.394,53	0,00	10.130.336,86	0,00	0,00	0,00	0,00	63.414.731,39
2017	3.700.987.265,82	3.777.766.830,37	76.779.564,55	0,00	9.607.904,33	0,00	0,00	0,00	0,00	86.387.468,88
2016	3.501.171.762,41	3.538.931.251,13	37.759.488,72	0,00	20.553.660,61	0,00	0,00	0,00	0,00	58.313.149,33
2015	3.150.804.160,42	3.202.622.341,33	51.818.180,91	0,00	16.467.853,02	0,00	0,00	0,00	0,00	68.286.033,93
2014	2.974.619.033,79	3.153.090.899,01	178.471.865,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	178.471.865,22
2013	2.738.356.929,16	2.844.633.643,98	106.276.714,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.276.714,82

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.

**Quadro 35.** Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo. Rio Grande do Sul, 2023.

Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo	Previsão inicial	Previsão atualizada (a)	Receitas realizadas	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
Receitas de transferências para a saúde (XXX)	1.535.570.746,00	1.535.570.746,00	1.614.351.239,72	105,13
Provenientes da União	1.535.570.746,00	1.535.570.746,00	1.614.351.239,72	105,13
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita de operações de crédito internas e externas vinculadas a saúde (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras receitas (XXXII)	0,00	0,00	0,00	0,00



<b>Total receitas adicionais para financiamento da saúde (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)</b>	<b>1.535.570.746,00</b>	<b>1.535.570.746,00</b>	<b>1.614.351.239,72</b>	<b>105,13</b>
--	-------------------------	-------------------------	-------------------------	---------------

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.

**Quadro 36.** Despesas com saúde por subfunções e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo. Rio Grande do Sul, 2023.

Despesas com saúde por subfunções e categoria econômica não computadas no cálculo do mínimo	Dotação inicial	Dotação atualizada (c)	Despesas empenhadas		Despesas liquidadas		Despesas pagas		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
Atenção Básica (XXXIV)	2.314.738,00	11.791.218,20	5.635.127,51	47,79	5.616.985,01	47,64	5.616.482,46	47,63	18.142,50
Despesas Correntes	2.314.738,00	11.775.975,52	5.632.057,51	47,83	5.613.915,01	47,67	5.613.412,46	47,67	18.142,50
Despesas de Capital	0,00	15.242,68	3.070,00	20,14	3.070,00	20,14	3.070,00	20,14	0,00
Assistência Hospitalar Ambulatorial (XXXV) E	1.466.860.424,00	1.878.376.982,61	1.763.749.544,32	93,90	1.761.095.827,13	93,76	1.713.859.133,00	91,24	2.653.717,19
Despesas Correntes	1.466.237.754,00	1.854.657.001,66	1.760.019.220,93	94,90	1.757.566.899,74	94,77	1.710.330.205,61	92,22	2.452.321,19
Despesas de Capital	622.670,00	23.719.980,95	3.730.323,39	15,73	3.528.927,39	14,88	3.528.927,39	14,88	201.396,00
Suporte Profilático Terapêutico (XXXVI) E	42.190.426,00	114.680.358,18	95.966.319,92	83,68	85.095.470,52	74,20	83.404.905,29	72,73	10.870.849,40
Despesas Correntes	39.023.158,00	109.032.429,20	93.026.434,48	85,32	82.155.585,08	75,35	81.811.547,72	75,03	10.870.849,40
Despesas de Capital	3.167.268,00	5.647.928,98	2.939.885,44	52,05	2.939.885,44	52,05	1.593.357,57	28,21	0,00
Vigilância Sanitária (XXXVII)	4.696.892,00	9.801.659,27	1.925.465,79	19,64	1.873.184,09	19,11	1.800.243,67	18,37	52.281,70
Despesas Correntes	4.696.892,00	9.801.659,27	1.925.465,79	19,64	1.873.184,09	19,11	1.800.243,67	18,37	52.281,70
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica (XXXVIII)	15.232.900,00	43.785.783,44	15.746.516,38	35,96	11.402.238,38	26,04	10.532.851,05	24,06	4.344.278,00
Despesas Correntes	15.032.900,00	37.080.071,56	14.307.572,85	38,59	10.763.035,41	29,03	9.999.532,33	26,97	3.544.537,44
Despesas de Capital	200.000,00	6.705.711,88	1.438.943,53	21,46	639.202,97	9,53	533.318,72	7,95	799.740,56
Alimentação e Nutrição (XXXIX) E	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras subfunções (XL)	23.620.089,00	31.106.487,78	18.292.433,25	58,81	16.779.122,28	53,94	15.893.829,15	51,09	1.513.310,97
Despesas Correntes	20.589.517,00	26.325.915,78	18.292.433,25	69,48	16.779.122,28	63,74	15.893.829,15	60,37	1.513.310,97



Despesas de Capital	3.030.572,00	4.780.572,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total das despesas não computadas no cálculo do mínimo (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)</b>	<b>1.554.915.469,00</b>	<b>2.089.542.489,48</b>	<b>1.901.315.407,17</b>	<b>90,99</b>	<b>1.881.862.827,41</b>	<b>90,06</b>	<b>1.831.107.444,62</b>	<b>87,63</b>	<b>19.452.579,76</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.

**Quadro 37.** Despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes. Rio Grande do Sul, 2023.

Despesas totais com saúde executadas com recursos próprios e com recursos transferidos de outros entes	Dotação inicial	Dotação atualizada (c)	Despesas empenhadas		Despesas liquidadas		Despesas pagas		Inscritas em restos a pagar não processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
Atenção Básica (XLII) = (V + XXXIV)	437.704.738,00	553.623.246,20	545.339.150,25	98,50	545.321.007,75	98,50	537.946.422,86	97,17	18.142,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XLIII) = (VI + XXXV)	3.354.735.038,00	3.846.108.840,80	3.705.480.353,68	96,34	3.702.756.183,89	96,27	3.645.756.111,77	94,79	2.724.169,79
Suporte Profilático e Terapêutico (XLIV) = (VII + XXXVI)	984.830.426,00	1.526.714.246,13	1.438.596.616,68	94,23	1.427.725.767,28	93,52	1.395.319.052,60	91,39	10.870.849,40
Vigilância Sanitária (XLV) = (VIII + XXXVII)	6.356.892,00	10.815.559,27	2.871.471,57	26,55	2.819.189,87	26,07	2.700.473,76	24,97	52.281,70
Vigilância Epidemiológica (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	25.662.900,00	50.029.034,44	21.282.685,56	42,54	16.938.407,56	33,86	15.803.223,78	31,59	4.344.278,00
Alimentação e Nutrição (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções (XLVIII) = (XI + XL)	1.817.530.216,00	2.006.737.700,69	1.859.568.023,34	92,67	1.856.461.855,04	92,51	1.764.261.963,19	87,92	3.106.168,30
<b>Total das Despesas com Saúde (XLIX) = (XII + XLI)</b>	<b>6.626.820.210,00</b>	<b>7.994.028.627,53</b>	<b>7.573.138.301,08</b>	<b>94,73</b>	<b>7.552.022.411,39</b>	<b>94,47</b>	<b>7.361.787.247,96</b>	<b>92,09</b>	<b>21.115.889,69</b>
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	1.554.636.522,00	2.089.263.422,48	1.901.118.399,87	90,99	1.881.665.820,11	90,06	1.830.910.437,32	87,63	19.452.579,76
<b>Total das despesas executadas com recursos próprios (L)</b>	<b>5.072.183.688,00</b>	<b>5.904.765.205,05</b>	<b>5.672.019.901,21</b>	<b>96,06</b>	<b>5.670.356.591,28</b>	<b>96,03</b>	<b>5.530.876.810,64</b>	<b>93,67</b>	<b>1.663.309,93</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em 11/03/2024.



## 9.4 Execução orçamentária e financeira dos recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

**Quadro 38.** Execução orçamentária e financeira dos recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho. Rio Grande do Sul, 2023.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10303501821D9 - Estruturação dos serviços de hemoterapia e hematologia	R\$ 1.096.904,00	-
	10305502320YJ - Fortalecimento do sistema nacional de vigilância em saúde	R\$ 2.797.752,00	-
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - Assistência financeira complementar aos estados, ao distrito federal e aos municípios para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem	R\$ 115.997.148,00	114.440.290,13
	10128502120YD - Educação e formação em saúde	R\$ 800.000,00	-
	10302501820SP - Operacionalização do sistema nacional de transplantes	R\$ 600.000,00	1.580.401,99
	10302501821CD - Implementação de políticas de atenção especializada a saúde	R\$ 165.000,00	132.000,00
	1030250182E90 - Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento das metas - nacional	R\$ 160.273.529,00	140.606.400,00
	1030250182E90 - Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas	R\$ 30.082.000,00	-
	1030250188585 - Atenção à saúde da população para procedimentos no MAC	R\$ 1.211.474.527,77	1.436.236.863,74
	10303501720AE - Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção primária em saúde	R\$ 182.814,03	-
	1030350174705 - Apoio financeiro para aquisição e distribuição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica	R\$ 73.934.689,41	71.989.293,99
	1030350174705 - Promoção da assistência farmacêutica por meio da disponibilização de medicamentos do componente especializado	R\$ 237.950,47	-
	10304502320ab - Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para execução de ações de vigilância sanitária	R\$ 4.600.009,00	1.925.465,79
	10305502320al - Incentivo financeiro aos estados, distrito federal e municípios para a vigilância em saúde	R\$ 15.788.896,88	18.605.059,50
10306503320qh - Implementação da segurança alimentar e nutricional na saúde	R\$ 172.500,00	27.442,49	

Fonte: FES/SES/RS, 2024.



### **9.5 COVID – 19 Repasse União**

Não houve ingresso de recursos em 2023.

### **9.6 COVID – 19 Repasses próprios**

Não houve ingresso de recursos em 2023.

### **9.7 Considerações gerais sobre a execução orçamentária e financeira**

Durante o exercício financeiro de 2023, foi cumprido o percentual mínimo legal conforme disposto na Lei Complementar nº 141/2012, resultado expresso no percentual de **12,17%**. A Receita Líquida de Impostos e Transferências (RLIT) constitui o montante de R\$ 45,566 bilhões e as Despesas Líquidas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) o total de R\$ 5,670 bilhões, repassados a municípios e entidades de forma regular, sistemática e pontual. A seguir destacamos a situação das seguintes ações:

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

- Atenção Primária: construções e ampliações de UBS e aderidas a Rede Bem Cuidar (RBC). Total no ano de 2023 de **R\$ 51.625.069,72**.
- Atenção Especializada: execução de obras, reformas e aquisição de equipamentos, com o objetivo de ampliar atendimento e oferta de serviços do SUS em regiões estratégicas do estado, qualificando a assistência hospitalar. Total no ano de 2023 de **R\$ 50.265.808,41**.
- Infraestrutura da SES: aquisição de caminhões para transporte de medicamentos e vacinas e Vans para a SES, em um total no ano de 2023 de



**R\$ 4.003.500,00.**

- Os repasses do Avançar exercício de 2023, totalizou o valor de **R\$ 105.894.378,13**

**Emendas Parlamentares Estaduais do Exercício 2023:** na Portaria SES/RS nº 476/2023 – e em suas alterações - estão dispostas a autorização dos repasses e as regras de execução das emendas parlamentares estaduais do exercício 2023, no total de R\$ 29.870.000,00, para custeio e investimento na AB e atenção especializada, urgência/emergência, aquisição de veículos para a realização de transporte sanitário de usuários, aquisição de equipamentos, reforma e ampliação. E foram repassados R\$ 29.400.000,00 aos municípios e entidades indicadas pelos parlamentares, perfazendo o percentual de 98,43% do orçamento 2023 para emendas estaduais, e saldo remanescente será executado no exercício 2024.

**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 SUS, ingressou no Fundo Estadual de Saúde (FES) o montante de R\$ 132.205.914,00 em Emendas Parlamentares Federais (através das Portarias GM/MS nº 590, 631, 754, 811, 999, 1.025, 1.157, 1.209, 1.300, 1.301, 1.493, 1.514, 1.658, 1.750, 2.110, 2.346 e 2.483/2023), visando o incremento temporário da Atenção Especializada à Saúde.

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

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

**Assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial aos Profissionais da Enfermagem:** através da Portaria GM/MS nº 1.135 de 16 de Agosto de 2023 que trata de recursos para a assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento dos pisos salariais



nacionais de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras (através das Portarias GM/MS nº 1.446, 1.677, 2.015, 2.031 e 2.634/2023), houve o ingresso de R\$ 115.997.148,00 para atender aos repasses aos CNES beneficiados, tendo sido repassado o montante de R\$ 114.440.290,13 até o encerramento do exercício financeiro de 2023, sendo observados os critérios e procedimentos dos elegíveis para o recebimento da referida assistência, conforme legislação federal, perfazendo assim um percentual de 98,66%.

**Portaria GM/MS nº 1.812, de 22 de julho de 2020:** quanto ao recurso dessa portaria, para a Meta/Produto “Execução de sete oficinas macrorregionais de saúde e uma oficina estadual de Educação Permanente sobre o Planejamento Regional Integrado (PRI)” foi executado, até 27 de novembro de 2023, o total de R\$ 388.982,85, para o pagamento de diárias de servidores estaduais, conforme previamente aprovado no projeto do estado do Rio Grande do Sul. O saldo remanescente do recurso financeiro dessa Portaria é de R\$ 411.017,15 e será executado em 2024 para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde no estado do Rio Grande do Sul.



## 10. AUDITORIAS

Atualmente, as auditorias realizadas no Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS) são divididas em auditorias de políticas públicas e auditorias de ações e serviços em 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 têm como propósito avaliar os serviços executados por estabelecimentos públicos ou privados, contratados ou conveniados para atendimento em saúde. Essas podem ser classificadas segundo a periodicidade em auditorias regulares, que correspondem àquelas realizadas em caráter de rotina, periódica, sistemática e previamente programada, ou especiais, que são instauradas para atender a apuração de denúncias, indícios de irregularidades por solicitação de órgãos públicos externos, como o Ministério da Saúde (MS), Procuradoria-Geral do Estado (PGE), Tribunal de Contas do Estado (TCE) e Ministério Público (MP), e de órgãos internos, como a Ouvidoria do SUS, os Departamentos da SES e o Gabinete da Secretária da Saúde.

No ano de 2023 foram concluídos com arquivamento 328 processos de auditoria. Do quantitativo informado, 74 referem-se a auditorias regulares de políticas públicas e 178 referem-se a auditorias regulares de ações e serviços em saúde. Com relação às auditorias especiais foram concluídos, em 2023, 10 processos referentes às políticas públicas e 66 processos referentes às ações e serviços em saúde. O quadro a seguir apresenta os quantitativos de auditorias realizadas em 2023, por tipo e por periodicidade.

**Quadro 39.** Auditorias concluídas em 2023. Rio Grande do Sul, 2023.

Tipo de Auditoria	Periodicidade	
	Auditoria regular	Auditoria especial
Ações e Serviços em Saúde	178	66
Políticas Públicas	74	10

Fonte: elaboração própria com base no controle interno do DEASUS.

O total de auditorias concluídas com arquivamento em 2023 totaliza 328 processos distribuídos em todas as macrorregiões de saúde do estado. Dos 497 municípios que compõem o território do Rio Grande do Sul, 110 receberam uma ou mais auditorias em seus

estabelecimentos, totalizando o alcance de 22,13% de municípios com auditorias concluídas em todo o estado, conforme apresentado no mapa a seguir:

**Figura 9.** Relação de municípios que tiveram processos de auditoria concluídos. Rio Grande do Sul, 2023.

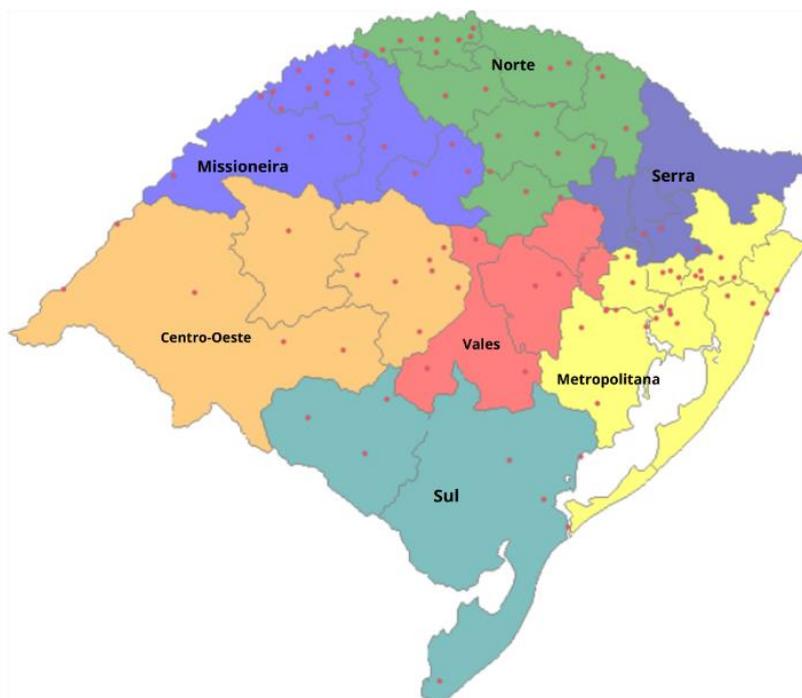


Fonte: DEASUS/SES/RS, 2024.

O maior quantitativo de municípios com auditorias concluídas concentra-se na macrorregião metropolitana, seguido das macrorregiões norte e missioneira. O quantitativo apresentado no mapa representa apenas o total de municípios auditados (auditorias concluídas) no estado, não se diferenciando o tipo ou periodicidade das auditorias.

Com relação aos 252 processos de auditoria regular concluídos em 2023, 99 municípios receberam uma ou mais auditorias em seus estabelecimentos, conforme representado no mapa a seguir:

**Figura 10.** Relação de municípios que tiveram processos de auditoria regular concluídos, por macrorregião de saúde. Rio Grande do Sul, 2023.



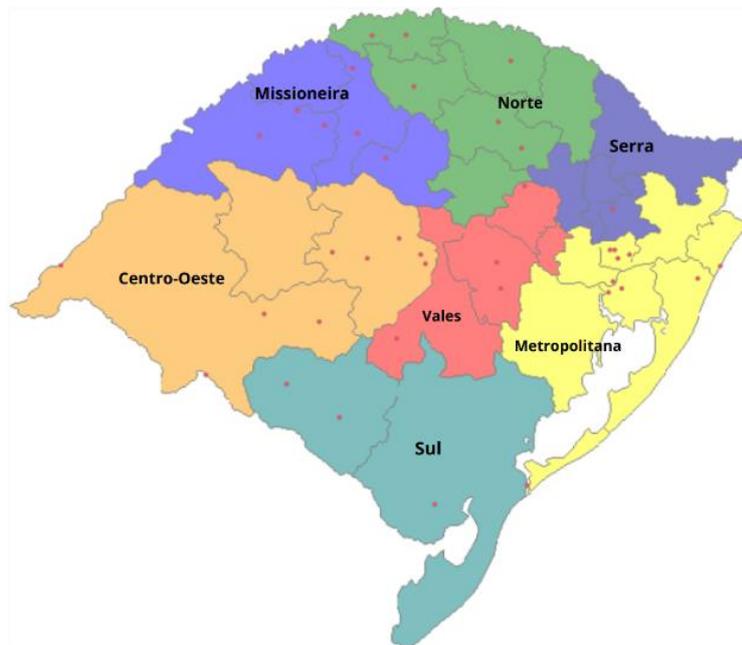
Fonte: DEASUS/SES/RS, 2024.

Destaca-se o maior quantitativo de municípios auditados nas macrorregiões de saúde metropolitana, norte e missioneira.

Salienta-se que nos mapas, até o momento, são representados apenas os municípios em cada macrorregião que tiveram auditorias concluídas em 2023, não representando o total de estabelecimentos auditados.

As auditorias especiais concluídas em 2023 totalizaram 76 processos concluídos com arquivamento. Receberam uma ou mais auditorias em seus estabelecimentos de saúde o total de 40 municípios, conforme representado no mapa a seguir:

**Figura 11.** Relação de municípios que tiveram processos de auditoria especial concluídos, por macrorregião de saúde. Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: DEASUS/SES/RS, 2024.

Os municípios que apresentaram maior quantitativo de auditorias especiais concluídas em 2023 estão concentrados nas macrorregiões centro-oeste e metropolitana.

Em linhas gerais, o mapa objetiva apresentar a atuação da auditoria no estado, possibilitando a análise do cenário macrorregional no que diz respeito à realização das auditorias regulares e especiais. Em uma análise preliminar, observa-se com o quantitativo de municípios que receberam auditorias regulares e com o quantitativo de processos concluídos de auditorias regulares em 2023, frente ao número de municípios que receberam auditorias especiais, o avanço do sistema estadual de auditoria em sistematizar o processo de trabalho e programar suas ações, atuando de maneira preventiva e com vistas à qualificação do SUS.

No ano de 2023, as auditorias regulares de políticas públicas foram organizadas por eixos temáticos, considerando as Redes de Atenção à Saúde e ocorreram nos seguintes eixos: Serviços de laboratório de citopatológico; Maternidades; Unidades Básicas de Saúde Indígena/Polos Base; Unidades Básicas de Saúde Prisional; Serviços de oncologia; Serviços destinados a cirurgia bariátrica; Centros de Atenção Psicossocial; Serviços de reabilitação



auditiva; Componente das Unidades de Pronto Atendimento; Clínicas de tratamento renal substitutivo e hospitais habilitados em captação e transplantes de órgãos e tecidos.

A organização das auditorias regulares de ações e serviços em saúde centraram esforços na análise de Autorização de Internação Hospitalares (AIHs), especialmente no que diz respeito ao bloqueio de valores, auditoria em contratos da rede de laboratórios de análises clínicas e das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), a partir da identificação de irregularidades na prestação de serviços aos usuários e dificuldades de acesso. Destaca-se que, grande parte das demandas extraordinárias analisadas estão no escopo das auditorias de ações e serviços em saúde.

No ano de 2023, o DEASUS destaca entre suas principais atividades: estruturação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), com vistas à qualificação dos processos de trabalho, especialmente no que diz respeito à transparência, instituição e padronização de fluxos/documentos; elaboração e implementação do processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias do DEASUS, observando a prerrogativa internacional do monitoramento e visando a efetividade da qualificação da gestão.

O DEASUS prosseguiu com as auditorias decorrentes do projeto piloto de Ciência de Dados aplicada à Auditoria do SUS. Os resultados do projeto, até o momento, direcionaram a atuação da Divisão de Auditoria de Ações e Serviços em Saúde, na realização de auditorias para averiguar indícios de irregularidades no âmbito hospitalar e ambulatorial. Ademais, o DEASUS vem atuando junto à PGE para alinhamento das solicitações do presente órgão.

Em 2023, foram formuladas diretrizes para subsidiar a realização das auditorias de políticas públicas, a partir dos eixos temáticos estabelecidos, assim como a estruturação do processo de trabalho e a realização do apoio institucional para o desempenho das atividades. Adicionalmente, foram empregados esforços na programação do ciclo de auditorias, principalmente na organização das auditorias agendadas para o 1º quadrimestre de 2024. A seguir são apresentados todos os processos de auditoria concluídos e arquivados em 2023 com informações sobre a unidade auditada e tipo de auditoria, regular ou especial.



**Quadro 40.** Relação dos processos de auditoria concluídos com arquivamento em 2023. Rio Grande do Sul, 2023.

Nº do processo	Demandante	Órgão responsável pela auditoria	Unidade auditada (Nº do CNES)	Finalidade
16/2000-0022985-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora da Piedade (2244128)	Auditoria Regular
16/2000-0029778-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora da Piedade (2244128)	Auditoria Especial
16/2000-0054909-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde (5922216)	Auditoria Regular
16/2000-0066688-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde (5922216)	Auditoria Especial
16/2000-0067542-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde (5922216)	Auditoria Especial
16/2000-0105815-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde (5922216)	Auditoria Especial
16/2000-0116943-2	DEASUS-DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde (5922216)	Auditoria Regular
17/2000-0000369-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde (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	Associação Beneficente Nossa Senhora Medianeira (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
20/2000-0064951-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Nossa Senhora (2228564)	Auditoria Regular
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
20/2000-0093576-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Municipal Vila Maria (2246899)	Auditoria Especial
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
21/2000-0021609-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Erechim (2249472)	Auditoria Especial
21/2000-0031234-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade Dr Victor Lang (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
21/2000-0071799-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Municipal de São Pedro do Sul (2244314)	Auditoria Regular
21/2000-0121576-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	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 (2234475)	Auditoria Regular
21/2000-0124753-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santa Isabel (2249545)	Auditoria Regular
21/2000-0125203-5	DEASUS-DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Padre Eugênio (2235447)	Auditoria Regular
21/2000-0125257-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Roque (2241013)	Auditoria Regular
22/2000-0000276-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São José de Dois Irmãos IBSaúde (6844138)	Auditoria Regular
22/2000-0000476-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Antônio (2244322)	Auditoria Regular
22/2000-0000510-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes (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 Gonzalez Tapera (2246783)	Auditoria Regular
22/2000-0039165-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Divina Providencia Fredwest (2228602)	Auditoria Regular
22/2000-0039549-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Cristo Redentor Marau (22469530)	Auditoria Regular



22/2000-0050782-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Psiquiátrico Bezerra de Menezes (2247054)	Auditoria Regular
22/2000-0051227-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade de Santo Cristo (2250829)	Auditoria Regular
22/2000-0059541-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Beneficente Santa Luzia (2707969)	Auditoria Regular
22/2000-0059543-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo (2257815)	Auditoria Regular
22/2000-0063947-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário de Canoas (3508528)	Auditoria Especial
22/2000-0082252-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Adesco (2265893)	Auditoria Especial
22/2000-0083496-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Regional de São Jerônimo (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0083540-7	DEASUS-DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Santo Antônio Tenente Portela (5384117)	Auditoria Regular
22/2000-0083555-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Universitário Santa Maria (2244306)	Auditoria Regular
22/2000-0083556-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Roque (2244101)	Auditoria Regular
22/2000-0083558-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Casa de Saúde (5922216)	Auditoria Regular
22/2000-0083586-5	DEASUS-DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital De Caridade São Vicente De Paulo (2263858)	Auditoria Regular
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	Associação Hospital de Caridade Ijuí (2261057)	Auditoria Especial
22/2000-0083617-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital São Vicente de Paulo (2257815)	Auditoria Regular
22/2000-0088279-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Hospital Regional do Vale Do Rio Pardo (2792974)	Auditoria Especial
22/2000-0118254-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	Associação Beneficente São Vicente de Paulo Cruz Alta (6920527)	Auditoria Especial
22/2000-0119784-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Nefrocor Serviços Nefrologia e Cardiologia Cachoeirinha (2231042)	Auditoria Regular
22/2000-0120174-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Santa Casa de São Gabriel (2248204)	Auditoria Regular
22/2000-0120200-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Clínicas (2246929)	Auditoria Regular
22/2000-0120212-2	DEASUS-DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo (2263858)	Auditoria Regular
22/2000-0120215-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital de Caridade de Ijuí (2261057)	Auditoria Regular
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
23/2000-0014615-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	Hospital Virvi Ramos (2223562)	Auditoria Regular
23/2000-0015340-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	PS Avenida (2254999)	Auditoria Regular
23/2000-0029124-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS I Arco Iris (3885046)	Auditoria Regular



23/2000-0029151-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	AESC Hospital Santa Ana (6295320)	Auditoria Regular
-------------------	---------------	---------------	--------------------------------------	-------------------

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

Fonte: DEASUS/SES/RS, 2024.

**Quadro 41.** Relação de processos de auditoria com recomendação de ordem de recolhimento, ordem de recolhimento parcial ou mudança de procedimento. Rio Grande do Sul, 2023.

Nº DO PROCESSO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA (Nº DO CNES)	FINALIDADE
16/2000-0042999-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUCU (2232928)	Auditoria Regular
19/2000-0078125-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CASA DE SAUDE (5922216)	Auditoria Regular
20/2000-0034499-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	Auditoria Regular
20/2000-0043953-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CASA DE SAUDE (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 (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 SAO JOAO ARVOREZINHA (2252163)	Auditoria Regular
21/2000-0010314-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO JOSE SERTAO (2246805)	Auditoria Regular
21/2000-0021042-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE PALMEIRA DAS MISSOES (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 BAGE (2261987)	Auditoria Regular
21/2000-0071609-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE PAULA (2227770)	Auditoria Regular
21/2000-0071645-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL MEDIANEIRA PLANALTO	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 S CASA DE MISERICORDIA DE S V PALMAR (2233398)	Auditoria Regular



21/2000-0072183-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE SANTO ANTONIO DA PATRULHA (6389104)	Auditoria Regular
21/2000-0077993-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA (2707969)	Auditoria Regular
21/2000-0078054-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA MARIA (2244306)	Auditoria Regular
21/2000-0106963-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CARIDADE TRES PASSOS (2228726)	Auditoria Regular
21/2000-0107749-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA (2259893)	Auditoria Regular
21/2000-0107811-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES (2707950)	Auditoria Regular
21/2000-0121626-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)	Auditoria Regular
21/2000-0121650-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CLINICAS (2246929)	Auditoria Regular
21/2000-0124183-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE SANTA RITA (2227673)	Auditoria Regular
21/2000-0124541-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTA BARBARA (2234432)	Auditoria Regular
21/2000-0124931-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE SAO PAULO SAO PAULO DAS MISSOES (2250713)	Auditoria Regular
21/2000-0128872-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	FUNDACAO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA DE ERECHIM (2707918)	Auditoria Regular
21/2000-0135812-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR (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 BAGE (2261987)	Auditoria Regular
22/2000-0002228-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS (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 SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	Auditoria Regular
22/2000-0002306-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE (2261987)	Auditoria Regular
22/2000-0002307-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO LUIZ (2262002)	Auditoria Regular
22/2000-0002312-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL AUXILIADORA (2248239)	Auditoria Regular
22/2000-0012327-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BOM PASTOR (2227665)	Auditoria Regular
22/2000-0012793-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CARIDADE TRES PASSOS (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0013119-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2257815)	Auditoria Especial



22/2000-0013128-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0022691-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTO ANGELO (2259907)	Auditoria Especial
22/2000-0024817-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA (2257548)	Auditoria Regular
22/2000-0024875-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BOM JESUS (2227932)	Auditoria Regular
22/2000-0024971-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CARIDADE TRES PASSOS (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0036634-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL REGIONAL NELSON CORNETET (181927)	Auditoria Regular
22/2000-0036820-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	CASA DE SAUDE SAO JOSE (2244209)	Auditoria Regular
22/2000-0037286-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	UNIDADE MISTA HOSPITAL PARAISO (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 (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 SAO FRANCISCO DE ASSIS (2227762)	Auditoria Regular
22/2000-0039179-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CARIDADE TRES PASSOS (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0039186-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE CANGUCU (2232928)	Auditoria Regular
22/2000-0039927-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0047626-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA (2257548)	Auditoria Regular
22/2000-0047630-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BOM PASTOR (2227665)	Auditoria Regular
22/2000-0047641-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS (2227762)	Auditoria Regular
22/2000-0047644-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0047650-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BOM JESUS (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 S CASA DE MISERICORDIA DE S V PALMAR (2233398)	Auditoria Regular
22/2000-0050979-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTA BARBARA BENEFICENTE (2263890)	Auditoria Regular



22/2000-0059328-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BOM JESUS (2227932)	Auditoria Regular
22/2000-0059341-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	Auditoria Regular
22/2000-0059356-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CARIDADE TRES PASSOS (2228726)	Auditoria Regular
22/2000-0059466-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	Auditoria Regular
21/2000-0128829-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE SAO GABRIEL (2248204)	Auditoria Especial
16/2000-0066583-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR (2707675)	Auditoria Regular
20/2000-0045278-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	Auditoria Regular
20/2000-0062678-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)	Auditoria Regular
20/2000-0101196-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CLíNICAS (2246929)	Auditoria Regular
20/2000-0107570-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA HOSPITAL VIAMAO (5223962)	Auditoria Regular
21/2000-0000020-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE PALMEIRA DAS MISSOES (2235323)	Auditoria Regular
21/2000-0021063-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL MONTENEGRO (2257556)	Auditoria Regular
21/2000-0031274-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE ALEGRETE (2248328)	Auditoria Regular
21/2000-0031919-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL MONTENEGRO (2257556)	Auditoria Regular
21/2000-0052804-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE URUGUAIANA (2248190)	Auditoria Regular
21/2000-0052925-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2257815)	Auditoria Regular
21/2000-0066769-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CASA DE SAUDE (5922216)	Auditoria Regular
21/2000-0066791-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA MARIA (2244306)	Auditoria Regular
21/2000-0081839-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CASA DE SAUDE (5922216)	Auditoria Regular
21/2000-0095600-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA (2257548)	Auditoria Regular
21/2000-0107094-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE (2261987)	Auditoria Regular
21/2000-0107099-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO LUIZ (2262002)	Auditoria Regular
21/2000-0124237-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	UNIDADE MISTA HOSPITAL PARAISO (2234467)	Auditoria Regular
21/2000-0124476-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTA TEREZINHA PAIM FILHO (2247046)	Auditoria Regular



21/2000-0124943-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DR OSVALDO TEIXEIRA (5050170)	Auditoria Regular
21/2000-0135936-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	FUNDACAO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA DE ERECHIM (2707918)	Auditoria Regular
22/2000-0000598-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO CRISTO (2250829)	Auditoria Regular
22/2000-0012803-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)	Auditoria Regular
22/2000-0025035-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE MISERIC S LOURENCO DO SUL (2233312)	Auditoria Regular
22/2000-0025403-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0030022-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)	Auditoria Regular
22/2000-0038586-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE SAO PAULO SAO PAULO DAS MISSOES (2250713)	Auditoria Regular
22/2000-0039143-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0039920-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA (2707969)	Auditoria Regular
22/2000-0047704-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO PATRICIO DE ITAQUI (2248271)	Auditoria Regular
22/2000-0050045-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL MEDIANEIRA PLANALTO (2228556)	Auditoria Regular
22/2000-0050414-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE SAO JOAO ARVOREZINHA (2252163)	Auditoria Regular
22/2000-0050659-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO PAULO (3819590)	Auditoria Regular
22/2000-0059308-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS (2227762)	Auditoria Regular
22/2000-0059313-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO (6424236)	Auditoria Regular
22/2000-0059408-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL CASA DE SAUDE (5922216)	Auditoria Regular
22/2000-0059545-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES (2707950)	Auditoria Regular
21/2000-0053124-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTO ANTONIO TENENTE PORTELA (5384117)	Auditoria Regular
21/2000-0136012-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES (2707950)	Auditoria Regular
22/2000-0012889-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO LUIZ (2262002)	Auditoria Regular

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

Fonte: DEASUS/SES/RS, 2024.



**Quadro 42.** Relação de processos de auditoria com recomendações. Rio Grande do Sul, 2023.

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 (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 CLINICAS (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 STF (Recurso Extraordinário nº 666.094) é de R\$ 30.885,62. 5. Salieta-se ainda que a rastreabilidade das 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 SAUDE DE ARROIO GRANDE (6566596)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Atualizar o CNES de acordo com a composição das equipes, profissionais, carga horária e equipes habilitadas.</p> <p>Recomendação nº 02: A Secretaria Municipal de Saúde de Arroio Grande deve regularizar a forma de contratação dos ACSs e 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 As e 4 ACEs. A fim de 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 03: A Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com as equipes de AB municipal, devem 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 APS municipal como também implica em diminuição do recurso federal, vinculado ao desempenho, repassado ao ente municipal.</p> <p>Recomendação nº 04: Realizar o cadastro e vinculação dos profissionais da equipe multiprofissional a equipe sob INE: 0001575260, no CNES. A comprovação da equipe multiprofissional via cadastro no CNES constitui em critério obrigatório para a manutenção da adesão ao projeto RBC/RS, os entes municipais com pendência precisavam assinar o termo de ajuste de conduta para o 2º ciclo e colocar no SIS/RBC (sistema de informação para a RBC/RS).</p> <p>Recomendação nº 05: A gestão municipal em saúde deve providenciar a identidade visual do projeto RBC/RS conforme estabelecido no Art. 8º, da Portaria Estadual 204/2022.</p> <p>Recomendação nº 06: 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 MS, bem como do Estado/3º CRS.</p> <p>Recomendação nº 07: Havendo orientação sistematizada para a execução adequada desta atividade, orienta-se o treinamento das equipes de enfermagem para a revisão dos POPs. Orienta-se que os POPs sejam fixados em locais de fácil acesso e visualização dos profissionais.</p>			



19/2000-0053231-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE), 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 fins de renovação do contrato com a SES RS. Dar especial atenção ao tratamento em oncologia, radioterapia, quimioterapia em geral, tratamento de enfermidades do sistema nervoso central e periférico, que correspondem as habilitações do Hospital Santa Casa do Rio Grande conforme as Portarias SAS 404 de 07/05/2008 e a Portaria SAS 646 de 10/11/2008. Recomendação nº 02: 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 Bucodentofacial.			
20/2000-0034293-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE), 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 02: 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 01: instituir o prontuário unificado dos atendimentos do Hospital Agudo Recomendação nº 02: ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE), recomenda-se análise e revisão dos quantitativos contratualizados.			
20/2000-0042259-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO LUIZ (2262002)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: análise contrato pactuado e o que foi executado. Recomendação nº 02: sugerir ao DGAE 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 paciente mês, mas está pactuado em 9.400 (com financeiro defasado). Recomendação nº 03: no que diz respeito às internações, apesar de possuir incentivo FAEC, as cirurgias foram realizadas por incentivo de emenda parlamentar, não sendo utilizados os recursos contratados (FAEC foi pactuado 8 cirurgias /mês, com valores anuais de R\$118,039,68). Sugiro rever o incentivo federal, pois não foi executado. Recomendação nº 04: tendo em vista o forte predomínio de parto cesáreas (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 05: 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 ROSARIO DE RIOZINHO (2227703)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Ao DGAE, 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 01: reavaliar os fluxos e referências das Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) e a integração entre as regulações municipais e estadual. Recomendação nº 02: advertência do prestador com reforço na orientação sobre esta exigência equivocada de exame PCR Covid, alertando para o previsto na Portaria SES/RS 299/2020. E que a SES/RS verifique com seus prestadores se conseguiram repor seus estoques de relaxantes musculares e sedativos, fato que efetivamente ocorreu. Recomendação nº 03: 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 (2255936)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: os dados registrados no sistema GERINT deverão ser informados com exatidão, nos prazos parametrizados, em até 24h, conforme a Portaria SES/RS nº 299/2020. Recomendação nº 02: os dados inseridos no Dashboard de Monitoramento de Leitos e demais Sistemas de Informação devem ser reais/exatos, conforme Decreto Estadual nº 55.270 de 24/05/2020, alterado pelo Decreto 55.882/2021 (artigos 28,29 e 30). Recomendação nº 03: o CNES deve ser mantido atualizado com as informações corretas sobre suas estruturas e organização. Recomendação nº 04: a instituição deverá adequar-se, designando e capacitando funcionários para manter as atualizações no GERINT, CNES e no Dashboard. Recomendação nº 05: 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 SAO GABRIEL (2248204)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: primar pela exatidão das informações inseridas no Sistema de Monitoramento de Leitos de UTI. Recomendação nº 02: avaliar a necessidade de atualização do Plano de Contingência para enfrentamento à pandemia. Recomendação nº 03: apresentar POP para controle/monitoramento, manutenção e acesso ao sistema de gases medicinais e backup e realizar treinamento dos funcionários. Recomendação nº 04: apresentar os Indicadores de qualidade da atenção na UTI COVID (SAPS 3, SOFA ou outros utilizados) no período de julho/2020 a março/2021. Recomendação nº 05: assegurar a presença de equipe mínima: a) na unidade de internação psiquiátrica/saúde mental; b) na UTI Adulto. Recomendação nº 06: apresentar Plano de Educação Continuada dos funcionários. Recomendação nº 07: 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 (Dashboard) e Gerint. Recomendação nº 08: informar a situação atual de instalação dos leitos de UTI Adulto. Recomendação nº 09: promover adequações estruturais, a fim de disponibilizar banheiro para os pacientes que se encontram na emergência sem necessidade de acesso à sala vermelha. Recomendação nº 10: adotar ações de melhoria no espaço destinado à aplicação de medicamentos e nebulização de pacientes 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 ANVISA nº 50/2002 e a Portaria GM/MS nº 354/2014. Recomendação nº 11: manter o CNES atualizado, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.646/2015. Recomendação nº 12: apresentar o PPCI vigente.			



21/2000-0023736-9	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTA CRUZ (2254964)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: os dados registrados no sistema GERINT deverão ser informados com exatidão, nos prazos parametrizados, em até 24h, conforme a Portaria SES/RS nº 299/2020. Recomendação nº 02: os dados inseridos no Dashboard de Monitoramento de Leitos e demais Sistemas de Informação devem ser reais/exatos, conforme Decreto Estadual nº 55.270 de 24/05/2020, alterado pelo Decreto 55.882/2021 (artigos 28,29 e 30). Recomendação nº 03: a instituição deverá adequar-se, designando e capacitando funcionários para manter as atualizações no GERINT e no Dashboard. Recomendação nº 04: à Secretaria Municipal de Saúde, 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.			
21/2000-0033187-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS (3508528)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: 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. Recomendação nº 02: em relação à Regulação de Pacientes Referenciadas 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.			
21/2000-0041503-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL AUXILIADORA (2248239)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	O hospital deve se adequar ao que preconiza a Resolução CFM nº 1638/2002 e a Portaria GM/MS nº 396/200, 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 SAO GABRIEL (2248204)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendo à instituição atentar para os devidos registros de atendimento que devem constar no prontuário do paciente, bem como aos códigos correspondentes aos procedimentos efetivamente executados.			
21/2000-0052831-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTO ANGELO (2259907)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: OR, OR parcial e/ou MP. Recomendação nº 02: 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>Recomendação nº 03: regularizar o preenchimento dos Espelhos das AIHs referentes aos CNS dos Médicos Autorizadores, Médicos Responsáveis, Diretor Clínico e Médico Solicitante.</p> <p>Recomendação nº 04: reiteramos 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 05: adequar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor.</p> <p>Recomendação nº 06: as prescrições relativas aos Hemo componentes.</p> <p>Recomendação nº 07: reiteramos que, quando utilizada uma OPM, 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 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 08: reiteramos que todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.</p> <p>Recomendação nº 09: informar o fluxo assistencial quanto a autorização e realização dos exames de Tomografia Computadorizada e de Ressonância Magnético dos pacientes 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 pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde junto a esta instituição hospitalar.</p>			
21/2000-0066666-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTO ANGELO (2259907)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: reiteramos regularizar 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 02: regularizar o preenchimento dos Espelhos das AIHs referentes aos CNS dos Médicos Autorizadores, Médicos Responsáveis, Diretor Clínico e Médico Solicitante.</p> <p>Recomendação nº 03: reiteramos 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 04: adequar as prescrições médicas relativas aos Hemo componentes.</p> <p>Recomendação nº 05: reiteramos que, quando utilizada uma OPM, 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 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 06: reiteramos que todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.</p> <p>Recomendação nº 07: informar o fluxo assistencial quanto a autorização e realização dos exames de Tomografia Computadorizada e de Ressonância Magnético dos pacientes ambulatoriais e internados, junto a esta instituição hospitalar, bem como a sistemática de cobrança destes exames, tanto ambulatorial, como hospitalar.</p> <p>Recomendação nº 09: apropriar-se da sistemática de cobrança das sessões de fisioterapias e dos anatomopatológicos de pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde junto a esta instituição hospitalar, conforme normativas do SIGTAP, 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 paciente em uma mesma internação hospitalar e apropriar-se dos códigos do motivo de apresentação e do adequado registro de saída do paciente, 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: reiteramos atentar para o adequado preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor.</p>			



	Recomendação nº 12: à 12ª CRS, informar aos municípios de sua região quanto a observância das normativas para preenchimento adequado e completo das AIHs. Recomendação nº 13: à 12ª CRS, informar aos municípios de sua região quanto ao adequado preenchimento e atualização sistemática do CNES.			
21/2000-0075802-4	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DO RIO GRANDE (2232995)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	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 para análise da habilitação como serviço de assistência de alta complexidade em cirurgia vascular da Santa Casa de Rio Grande.			
21/2000-0077906-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL AUXILIADORA (2248239)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	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.			
21/2000-0078096-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: OR, OR parcial e/ou MP. Recomendação nº 02: regularizar 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. Recomendação nº 03: regularizar o preenchimento dos Espelhos das AIHs referentes aos CNS dos Médicos Autorizadores, Médicos Responsáveis, Diretor Clínico e Médico Solicitante. Recomendação nº 04: regularizar a sistemática de registros dos tratamentos fisioterapêuticos. Recomendação nº 05: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Avaliação de Prontuários desta instituição hospitalar. Recomendação nº 06: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor, bem como o adequado profissional autorizador. Recomendação nº 07: adequar as prescrições relativas aos Hemo componentes. Recomendação nº 08: quando utilizada uma OPM, 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 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 09: todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.			
21/2000-0081856-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2257815)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomenda-se à instituição atentar para os devidos registros de atendimento que devem constar no prontuário do paciente, bem como aos códigos correspondentes aos procedimentos efetivamente executados.			
21/2000-0095653-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: OR, OR parcial e/ou MP. Recomendação nº 02: regularizar 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. Recomendação nº 03: regularizar o preenchimento dos Espelhos das AIHs referentes aos CNS dos Médicos Autorizadores, Médicos Responsáveis, Diretor Clínico e Médico Solicitante.			



	<p>Recomendação nº 04: regularizar a sistemática de registros dos tratamentos fisioterapêuticos. Recomendação nº 05: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Avaliação de Prontuários desta instituição hospitalar. Recomendação nº 06: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor, bem como o adequado profissional autorizador. Recomendação nº 07: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar. Recomendação nº 08: 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 09: adequar as prescrições relativas aos Hemo componentes. Recomendação nº 10: quando utilizada uma OPM, 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 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). Recomendação nº 13: informar a sistemática de solicitação, realização e cobrança de Tomografias Computadorizadas de pacientes internados.</p>			
21/2000-0102012-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA BENTO GONCALVES LTDA (2966980)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>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.</p>			
21/2000-0109349-2	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	ASSOCIACAO HOSPITALAR VILA NOVA (2693801)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>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 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, bem como CREMERS, COREN e CREFITO para ciência e apuração de responsabilidades, bem como ao Gabinete do Secretário para medidas de readequação junto ao prestador.</p>			
21/2000-0115489-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO (2263858)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>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.</p>			
21/2000-0121612-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: OR, OR parcial e/ou MP.</p> <p>Recomendação nº 02: regularizar o cadastro dos Diretores desta instituição junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).</p> <p>Recomendação nº 03: regularizar as situações dos profissionais apontados neste Relatório de Auditoria junto ao CNES. Sugiro a verificação da situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES.</p> <p>Recomendação nº 04: regularizar o preenchimento dos Espelhos das AIHs referentes aos CNS dos Médicos Autorizadores, Médicos Responsáveis, Diretor Clínico e Médico Solicitante.</p> <p>Recomendação nº 05: regularizar a sistemática de registros dos tratamentos fisioterapêuticos.</p> <p>Recomendação nº 06: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar.</p> <p>Recomendação nº 07: 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.</p> <p>Recomendação nº 08: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor, bem como os registros adequados do profissional autorizador registrados nestas AIHs.</p> <p>Recomendação nº 09: adequar as prescrições relativas aos Hemo componentes.</p> <p>Recomendação nº 10: quando utilizada uma OPM, 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 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 11: todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico.</p> <p>Recomendação nº 12: todos os exames realizados durante a internação hospitalar devem ser cobrados via sistema SIH (Sistema de Informação Hospitalar).</p>			
21/2000-0124534-9	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	FUNDACAO MEDICO HOSPITALAR (2262029)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: ao DGAE, DEASUS e 7ª CRS, reavaliar as metas quantitativas contidas no contrato e, 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.</p> <p>Recomendação nº 02: ao DGAE, serviços gestores da atenção básica, prefeitura (secretaria de saúde) de Lavras do Sul e DEASUS, 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.</p> <p>Recomendação nº 03: ao DGAE, DEASUS, vigilância sanitária estadual e 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.</p>			
21/2000-0124925-5	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO JOSE PORTO LUCENA RS (2250810)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: OR, OR parcial e/ou MP.</p> <p>Recomendação nº 02: informar os nomes do Diretor Técnico, Diretor Clínico e Diretor Administrativo (ou Administrador) desta instituição hospitalar na competência 1º semestre 2021 e atual.</p> <p>Recomendação nº 03: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar.</p> <p>Recomendação nº 04: 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.</p> <p>Recomendação nº 05: reitero que todos os exames realizados durante a internação hospitalar devem ser cobrados via sistema SIH (Sistema de Informação Hospitalar).</p> <p>Recomendação nº 06: informar sobre a sistemática de solicitação, realização e cobrança de</p>			



	Tomografias Computadorizadas de pacientes internados. Recomendação nº 07: reitero 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	CAMS (5729297)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: OR, OR parcial e/ou MP. Recomendação nº 02: verificar a situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES, com atenção especial ao CBO cadastrado, bem como a carga horária. Recomendação nº 03: observar adequado preenchimento da evolução médica, com avaliação da Comissão de Revisão de Prontuários desta instituição hospitalar. Recomendação nº 04: 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 05: observar o preenchimento completo das AIHs autorizadas pelo Gestor, bem como os registros adequados do profissional autorizador registrados nestas AIHs. Recomendação nº 06: reitero que todos os exames realizados durante a internação hospitalar devem ser cobrados via sistema SIH (Sistema de Informação Hospitalar). Recomendação nº 07: reitero adequar as prescrições/registros relativos a transfusão de hemocomponentes. Recomendação nº 08: reitero que todos os exames cobrados devem ter seus laudos presentes no prontuário médico. Recomendação nº 09: ao gestor municipal, verificar a situação cadastral de todos os profissionais vinculados a esta instituição hospitalar junto ao CNES, com atenção especial ao 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 pacientes internados pelo SUS, com destaque as tomografias computadorizadas			
21/2000-0130170-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO JOSE IVOTI (2232189)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Há indícios de cobrança indevida no SUS em encaminhamentos de pacientes do SUS para atendimento privado de saúde, realizado por prestador credenciado ao SUS, contrariando a legislação do SUS.			
22/2000-0000174-3	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGE (2261987)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Há indícios de cobrança indevida no SUS em encaminhamento de pacientes do SUS para atendimento privado de saúde para procedimento de cardiologia intervencionista, realizado por prestador credenciado ao SUS, contrariando a legislação do SUS.			
22/2000-0000284-7	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO JOSE IVOTI (2232189)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: OR, OR parcial e/ou MP. 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 paciente que retornou em menos de 3 (três) dias após a alta.			
22/2000-0000578-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE PORTO XAVIER (2259982)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	Considerando perceber incentivos do Programa Estadual Urgências/Emergências, que tome providências no sentido de estipular prazo para a real efetivação do contrato.			
22/2000-0010082-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	LABORATORIO SANTA RITA DE CASSIA (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 no parágrafo segundo da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 199, que “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.			
22/2000-0011714-8	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (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 muita organização e planejamento para equilíbrio das contas. Ratificamos 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 fim 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 (2244276)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Identificou 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 PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: que o Auditado promova o preenchimento dos Sistemas Oficiais, de acordo com a realidade da instituição, bem como e providencie e mantenha organização com junta da documentação aos prontuários com a correta descrição dos procedimentos de acordo com a AIH apresentada; Recomendação nº 02: 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; Recomendação nº 03: que sempre junte os documentos obrigatórios ao prontuário do paciente, nos termos orientados no relatório, bem como nas normas do SUS; Recomendação nº 04: 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.			
22/2000-0029740-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: recomendou-se ao prestador a ampliação do quantitativo de leitos privados/convênio na instituição, evitando assim, a ocupação dos leitos contratados pelo SUS. Recomendação nº 02: reitera-se que o cadastro e atualização das informações no GERINT é obrigatória, nos prazos parametrizados. Recomendação nº 03: os leitos SUS deverão ser ocupados por pacientes SUS, conforme fundamentado. O prestador possui contrato firmado com a SES, 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. Foi verificado que a demanda por leitos de UTI neonatal para pacientes 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.			
22/2000-0030237-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CLÍNICAS (2246929)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Denúncia apurada acerca da garantia da continuidade do cuidado em saúde, de que trata o Decreto 7.508/2011, art. 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 SAO SALVADOR (2227681)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação ao DGAE e à 1º 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 ANGELO (2259907)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: notificar o Diretor Técnico do Hospital das inconformidades listadas no relatório. Recomendação nº 02: questionar o DGAE 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 03: questionar ao DGAE se em função das inconformidades da estrutura física da ala de saúde mental, se os pacientes não deveriam ser transferidos para outra instituição.			
22/2000-0044114-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO LUIZ GONZAGA (2259893)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: notificar o Diretor Técnico do Hospital da inconformidade no registro do número de leitos da saúde mental do CNES. Recomendação nº 02: solicitar ao Hospital adequação da estrutura física do centro obstétrico. Recomendação nº 03: solicitar a instalação, na sala de emergência que acolhe os pacientes do SAMU, linha telefônica exclusiva para comunicação com as Centrais de Regulação das Urgências/SAMU.			
22/2000-0055400-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HUMANIZE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS (297623)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	A apuração apontou autorização parcial e consecutiva cobrança de exames laboratoriais no valor de R\$ 120,00 à paciente SUS, comprovados através da emissão de nota fiscal fornecida ao paciente.			
22/2000-0073944-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (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 01: realizar procedimentos cirúrgicos no ambiente hospitalar respeitando o nível de complexidade exigido. Procedimentos que são realizados com anestesia local, em não se tratando de pacientes com necessidades especiais devem ser realizados preferencialmente na Atenção Básica, 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 capacitação da nova equipe, como também estabelecer e pactuar fluxos de encaminhamentos dos pacientes entre atenção básica e nível secundário para atendimento em saúde bucal.</p> <p>Recomendação nº 03: a malversação de recursos públicos configura em infração contra o Sistema Único de Saúde e os recursos cobrados indevidamente devem ser devolvidos ao erário. 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 04: elaborar e manter atualizados os prontuários de pacientes, conservando-os em arquivo próprio e observando todos os documentos que devem compor o prontuário médico (não eletrônico) de paciente hospitalizado. Conforme a Resolução CFM nº 1.804/2066 e Portaria nº 403/2015, para OPME.</p> <p>Recomendação nº 05: discriminar no Laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar a condição especial que o impossibilite de ser submetido ao tratamento odontológico convencional. Realizar a contrarreferência dos usuários à Atenção básica para que a equipe de Saúde Bucal faça o acompanhamento, e ações de promoção e educação em saúde bucal a esses pacientes.</p> <p>Recomendação nº 06: constar no Histórico do Paciente a origem do paciente (encaminhamento da Atenção Básica para atendimento hospitalar).</p> <p>Recomendação nº 07: à 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 Básica 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 UNIVERSITARIO 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 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 (9539565)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>A partir de solicitação da PGE, foi possível auditar parcialmente o serviço de home care, com as constatações/evidências listadas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ausência da ficha de registro de enfermagem correspondente ao período 16/08/2022 a 09/09/2022;</li><li>2. Incongruência entre o faturamento interno domiciliar apresentado no período e execução das ações descritas na evolução de enfermagem;</li><li>3. 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;</li><li>4. O estabelecimento de Home care deve comprovar o vínculo da profissional enfermeira executante das ações pois a mesma não consta cadastrada no CNES;</li><li>5. O estabelecimento de Home Care deve apresenta a certidão de responsabilidade técnica da</li></ol>			



	profissional enfermeira cadastrada no CNES como Responsável pelo serviço; 6. Necessário comprovar o endereço do estabelecimento Vitali Assistência Domiciliar Ltda.			
22/2000-0083482-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAPIRANGA (2232154)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: 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 02: Manter o CNES atualizado. Recomendação nº 03: 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 04: 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 VIAMAO (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 TRES PASSOS (2228726)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: Regularizar o registro dos pacientes em fila de espera no Gerint. Recomendação nº 02: 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 03: 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 01: realizar a entrega das etiquetas de rastreabilidade ao paciente. Destaca-se a importância da entrega após a realização do procedimento cirúrgico, ou seja, na alta hospitalar, essa ação visa garantir segurança ao paciente 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 paciente. Recomendação nº 02: realizar a revisão dos documentos arquivados nos prontuários dos pacientes, garantindo a guarda e disponibilidade de todos, quando necessário. Além disso, a adoção de mecanismos de validação da entrega das etiquetas de rastreabilidade ao paciente. Recomendação nº 03: regularizar os Alvarás correspondentes a UTI e Pronto-Socorro. Recomendação nº 04: 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 (COREN). Recomendação nº 05: 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 UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR (2707675)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: Apresentação da Portaria de nomeação desses Responsáveis Técnicos e/ou a imediata nomeação dos profissionais. Recomendação nº 02: Adotar medidas que garantam segurança ao paciente e o direito de acesso às informações de rastreabilidade, contendo documento que comprove a entrega das etiquetas de rastreabilidade ao paciente após a realização do procedimento cirúrgico na alta hospitalar.			



	<p>Recomendação nº 03: 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 04: Apresentação dos Alvarás Sanitários correspondentes aos demais setores do hospital.</p> <p>Recomendação nº 05: A adoção de documento de entrega das etiquetas de rastreabilidade ao paciente conforme mencionado na constatação 02 e a inclusão do comunicado de uso da OPME.</p>			
22/2000-0083575-0	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: tendo em vista que o hospital declara não haver condições técnicas para agilizar a demanda reprimida na especialidade de traumatologia-ortopedia, encaminhar situação para o DGAE e planejamento da 6ª CRS para ciência de e para programar futuros ajustes contratuais.</p> <p>Recomendação nº 02: 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 03: 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 MP sobre a existência de duas etiquetas com validades diferentes para um mesmo produto, uma delas vencida.</p> <p>Recomendação nº 04: Toda OPME deve ter sua respectiva etiqueta e nota fiscal anexada ao prontuário, com a devida identificação do paciente e data do procedimento.</p>			
22/2000-0083588-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE SAO GABRIEL (2248204)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: recomendo reavaliar as metas quantitativas contidas no contrato, pois existem procedimentos de Alta complexidade sendo realizados na instituição que não estão no contrato, (coluna por exemplo) e estão sendo realizados. Por outro lado, os procedimentos do grupo 040806 estão aquém do contratado.</p> <p>Recomendação nº 02: manter auditorias regulares no AC em traumatologia.</p> <p>Recomendação nº 03: avaliação sobre os sistemas de gerenciamento de consultas e procedimentos existentes, que nesse caso não se completam nem se coadunam.</p> <p>Recomendação nº 04: 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 -SES 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 pacientes referenciados ao serviço em pauta.</p>			
22/2000-0083591-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTO ANGELO (2259907)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 1: Notificar o Diretor Técnico do Hospital das seguintes inconformidades:</p> <p>a) Há usuários aguardando cirurgias na traumatologia em diversas áreas, conforme demonstrado pelas listas do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT), enquanto o hospital só produz mais do que contratualizado nas cirurgias da cintura pélvica nos últimos seis meses; b) Contrato com I-RADI, que presta serviço para o exame Ressonância magnética, está vencido, sem aditamento, que informe a prorrogação, anexo; c) As escalas dos médicos plantonistas em traumatologia não apresentam carga horária, nem nome completo dos médicos, nem assinatura do responsável técnico, ficando sem validade para análise; d) Sugere-se liberar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) auditadas pois, embora haja algumas inconformidades, ficou comprovado que os procedimentos foram realizados; e) o Hospital não possui cirurgião plástico disponível para atendimentos de urgência dos usuários da traumatologia, mas possui habilitação em cirurgia bariátrica e cirurgia plástica pós bariátrica, conforme contrato com o estado do Rio Grande do Sul vigente, no qual há contratualizado procedimentos de urgência em cirurgia plástica; f) Prontuários analisados não possuem documento de comunicação de uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).</p>			
22/2000-0083599-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE PALMEIRA DAS MISSOES (2235323)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: verificar a escala na especialidade indicada (traumato-ortopedia). Recomendação nº 02: 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 01: o auditado deve dispor de alvará sanitário para o serviço de PA e fixá-lo na porta de entrada em local visível ao público. Recomendação nº 02: foi recomendado encaminhar a demanda para a 17CRS para que seja pauta na CIR. Recomendação nº 03: as etiquetas devem ser retiradas das embalagens e colocadas no prontuário do paciente na folha de descrição da cirurgia ou em formulário próprio do hospital onde são informadas as OPMEs utilizadas na cirurgia. O registro, monitoramento e controle destas, permite rastreabilidade e registro fidedigno das OPMEs 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 BENEFICIENTE SANTA LUZIA (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 paciente 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 TRAMANDAI (2793008)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: 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 02: a etiqueta de Rastreabilidade das OPME utilizadas nas cirurgias devem ser entregues a 100% dos pacientes e o comprovante deve ser anexado em todos os prontuários. Recomendação nº 03: 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 (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 2023 (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 SAO MARTINHO (2707608)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: Notificar ao Diretor Técnico do Hospital de Caridade de São Martinho e do Hospital Bom Pastor de Santo Augusto das inconformidades: a) Hospital Bom Pastor de Santo Augusto realizou cobrança do atendimento de um usuário que havia sido encaminhado via SUS, mas não houve encaminhamento via Sistema de Regulação de Consultas (GERCON) ou Sistema Nacional de Regulação (SISREG), o encaminhamento foi feito via contato telefônico médico para médico; b) não há registro de preenchimento de declaração de incapacidade técnica pelo Hospital de Caridade de São Martinho para este atendimento.			
22/2000-0111961-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE	AUDITORIA ESPECIAL



			PORTO ALEGRE (2237253)	
<b>Recomendações</b>	Sugiro o encaminhamento do processo para a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre por competência, para que sejam tomadas as providências contratuais cabíveis quanto ao aparente descumprimento da oferta de cirurgias previstas, incluindo a cirurgia indicada para o reclamante, sob pena de suspensão do incentivo supracitado, concedido pela SES/RS.			
22/2000-0119687-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CENTRO NEFROLOGICO DE TAQUARA LTDA (2226952)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação 01: sugerimos 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 02: 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 (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 (2227290)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: quanto aos fluxos de regulação, sugerimos 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 03: quanto ao prontuário, sugerimos 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. Recomendação nº 04: incluir no prontuário o formulário de consentimento informado e o formulário em que o paciente refere que não aceita realizar o tratamento proposto.			
22/2000-0119797-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CLÍNICA DO RIM (2231069)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: 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 02: Correção das informações funcionais no CNES. Recomendação nº 03: Compra de poltronas que ofereçam maior conforto aos pacientes.			
22/2000-0119808-7	DEASUS – DAPPS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2257815)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: acompanhar uma nova atualização do CNES. Avaliar esta impropriedade em auditorias subsequentes. Recomendação nº 02: acompanhar a disponibilidade de um espaço para a guarda dos pertences dos pacientes, de acordo com a RDC N° 11 de 13/03/2014. Recomendação nº 03: foi sugerido a instalação de Questionários de Satisfação dos usuários.			
22/2000-0119820-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CUIDARE (2707829)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: acompanhar uma nova atualização do CNES. Avaliar esta impropriedade nas próximas auditorias regulares de Hemodiálise do prestador. Recomendação nº 02: 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 (2233304)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: ao auditado, atualizar no CNES o quantitativo de máquinas de hemodiálise, bem como o horário de disponibilização de serviços. Recomendação nº 02: ao auditado, realizar acompanhamento dos indicadores de qualidade Recomendação nº 03: ao DGAE, 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 01: instituir a pesquisa de satisfação do usuário. O auditado deve enviar ao DEASUS 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 02: 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 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 04: ao auditado estabelecer fluxo de contrareferência dos pacientes para outros pontos da rede assistencial ainda não abordados, inclusive para a atenção básica, visto a importância da continuidade e integralidade dos pacientes 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 01: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 02: 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 SAO PATRICIO DE ITAQUI (2248271)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: 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 02: deve apresentar o resultado dos indicadores de qualidade da atenção dialítica.			
22/2000-0120185-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL AUXILIADORA (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 Básica envolvidas com cuidado em saúde dos usuários com Doença Renal Crônica.			
22/2000-0120192-4	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA FREDWEST (2228602)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: 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 sia/sus, dar ciência da situação encontrada ao próprio Departamento de Auditoria, bem como a 2ª CRS para alinhamento de fluxo de solicitação e autorização de APACs. Realizada reunião de alinhamento.</p> <p>Recomendação nº 02: foi recomendado a equipe técnica do prestador que as APACs fossem anexadas no Prontuário do paciente.</p> <p>Recomendação nº 03: atualizar o CNES quanto a capacidade técnica do serviço de diálise, quanto a estrutura, equipamento e recursos humanos.</p> <p>Recomendação nº 04: Ao prestador auditado, por intermédio do relatório, para padronização junto a equipe multidisciplinar quanto a obrigatoriedade de registrar diariamente todas as assistências prestadas ao paciente no prontuário.</p> <p>Recomendação nº 05 ao prestador auditado para que implemente barreiras técnicas, evitando o cruzamento de material estéril com não estéril.</p> <p>Recomendação nº 06: ao prestador auditado para que implemente barreiras (técnica ou física) ou retire de dentro da sala de processamento dos dialisadores.</p> <p>Recomendação nº 07: ao prestador auditado para que o Assunto seja abordado pela CCIH e NSP e implemente medidas sanitárias para amenizar o risco.</p> <p>Recomendação nº 08: 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 09: 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 de Rt substituto dos profissionais RTs Titulares do Serviço de terapia renal substitutiva</p> <p>Recomendação nº 11: incluir TCLE nos prontuários dos pacientes, 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 Atenção Primária e o Serviço Especializado, para melhorar a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da pessoa com DR.</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, que desabilite a Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal (1505) e formalize a referência de pacientes para diálise peritoneal.			
22/2000-0120206-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CLINICA RENAL DR GATZ (2256029)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente</p> <p>Recomendação nº 02: 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 03: realizar os exames Anti-HCV e Anti-HIV mensalmente nos pacientes em Estágio 5-D em hemodiálise</p> <p>Recomendação nº 04: realizar os referidos exames anualmente nos pacientes em TRS - Ultrassonografia e renal e de vias urinárias</p> <p>Recomendação nº 05: anexar em todos os prontuários médicos o Laudo Médico para emissão de APAC</p> <p>Recomendação nº 06: 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 07: deverá ser providenciada sala própria para a realização dos treinamentos dos pacientes.</p> <p>Recomendação nº 08: o serviço deve instituir protocolo para procedimento de atendimento de pacientes com sorologia desconhecida e possuir máquina, utilizada para este fim, identificada internamente e específica para esse procedimento e o dialisador, e as linhas, não deve ser reprocessadas enquanto a sorologia não ser conhecida, devendo serem descartados após o uso</p>			



	<p>Recomendação nº 09: Enquanto a sorologia não for comprovadamente negativa, o material deve ser de uso único, sendo que o processamento e reúso de dialisadores de pacientes 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 informatizado. 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 RT Nefrologista e pelo paciente/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 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 01: apresentar certificados de especialidade de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.675/18 art. 78 e 80 (especializações em Nefrologia para os médicos e Enfermeiros)</p> <p>Recomendação nº 02: necessidade do estabelecimento conter espaço adequado para a guarda de pertence dos pacientes.</p>			
22/2000-0121639-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE MISERIC S LOURENCO DO SUL (2233312)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Quanto aos fluxos de regulação:</p> <p>Recomendação nº 01: sugerimos 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 02: realização de exames de imagem: verificar com a secretaria municipal de saúde as dificuldades de acesso aos exames de ecografia e tomografia.</p> <p>Quanto a análise do prontuário do paciente:</p> <p>Recomendação nº 03: sugerimos 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> <p>Recomendação nº 04: incluir no prontuário o formulário de consentimento informado e o formulário em que o paciente refere que não aceita realizar o tratamento proposto.</p>			
22/2000-0123510-1	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICENTE LEONILDA BRUNET (2252139)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>Apurada irregularidade de cobrança indevida de exame de endoscopia digestiva.</p>			
22/2000-0126776-3	DEASUS – DAAS	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE MISERICORDIA (2248220)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: que o prestador tome conhecimento dos valores que foram repassados.</p> <p>Recomendação nº 02: 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 CEBAS – Saúde.</p> <p>Recomendação nº 03: 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 CRC, e pelo representante legal da entidade; Que o presente Relatório seja encaminhado ao DENASUS 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>			



Recomendação nº 04: Encaminhar o Relatório de Auditoria para conhecimento das constatações de auditoria e avaliação das ações pertinentes em sua esfera de atuação: ao CREMERS; ao Ministério Público Federal e; à Autoridade Policial Federal em Santana do Livramento.

Recomendação nº 05: o auditado deve informar quais são os requisitos exigidos para contratação das parteiras. Encaminhamento do Relatório de Auditoria ao DAPPS - saúde da mulher e ao COREN.

Recomendação nº 06: Santa Casa deve dispor da equipe para atendimento das gestantes e recém-nascido, 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.

Recomendação nº 07: encaminhar o Relatório de Auditoria à equipe técnica da área da saúde da mulher, da 10ª CRS, para que seja realizado acompanhamento da situação do prestador e à secretaria municipal de saúde para que, enquanto gestor, possa auxiliar a instituição.

Recomendação nº 08: os profissionais da Santa Casa devem ser orientados a seguir as Diretrizes do SUS e as boas práticas de atendimento ao RN, que deve receber atendimento integral enquanto estiver com vida, sem ser privado de receber os cuidados necessários.

Recomendação nº 09: a Santa Casa deve articular com o município o adequado encaminhamento das puérperas à rede básica de saúde. A contra referência deve se dar por escrito (relatório de atendimento e proposta terapêutica) da Santa Casa para a equipe de atenção básica.

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.

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 possibilitar um espaço de trabalho apropriado aos profissionais e, sem prejuízo das ações do auditado, encaminhamento de solicitação de inspeção à vigilância sanitária.

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 paciente e no correto registro das informações, as ações do auditado voltadas ao atendimento da recomendação devem ser apresentadas no prazo de defesa.

Recomendação nº 13: no intuito de melhorar a assistência prestada na maternidade, sugere-se a instituição a criação 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).

Recomendação nº 14: a Santa Casa de Santana do Livramento deve regularizar a situação cadastral junto ao Conselho, pendente desde 03/10/2017 (Ofício CREMERS nº 131/2022).

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.

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.

Recomendação nº 17: contratação de profissional farmacêutico para garantir a segurança na dispensação dos medicamentos e atender à legislação referida.

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>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 a) elaborar Plano Terapêutico Singular de cada paciente; b) proporcionar aos pacientes participação em espaços terapêuticos; c) realizar melhorias no espaço destinado ao tratamento dos pacientes 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 IJUI (2261057)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: faz-se necessário que o auditado sempre comprove a entrega ao paciente das etiquetas de rastreamento das OPMEs, quando for o caso, através de documentos, os quais devem estar presentes no prontuário médico</p> <p>Recomendação nº 01: que o auditado providencie, junto ao DRE, a resolução das demandas não conformes envolvendo a necessidade de registro atualizado de leitos no GERINT, negativa de atendimento à paciente regulado no GERCON, por indisponibilidade e negativa de atendimento à paciente de ordem judicial. Após realização, que informe o resultado ao DEASUS</p>			
22/2000-0135076-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO (2263858)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº01: comprovar a entrega ao paciente das etiquetas de rastreamento das OPMEs, quando for o caso, através de documentos presentes no prontuário médico</p> <p>Recomendação nº02: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente</p>			
23/1000-0005169-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE (2237253)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>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.</p>			
23/2000-0014581-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	LABORATORIO DE PATOLOGIA NOROESTE LTDA (2254433)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: apesar do prestador apresentar comprovante de abertura de processo nº 67942/2022, para renovação do Alvará o mesmo deve atender as solicitações e exigências do órgão sanitário conforme relatório de inspeção de 2023;</p> <p>Recomendação nº 02: o estabelecimento de saúde, através de seu responsável técnico, é responsável pelo cadastramento e a manutenção dos dados Cadastrais no CNES.</p> <p>Recomendação nº 03: 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 04: 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 05: que o prestador auditado elabore os procedimentos operacionais padrão em conformidade com as rotinas do laboratório e legislação vigente;</p> <p>Recomendação nº 06: não cumprimento do tempo de guarda do material (laudo e lâmina) 05 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 07: ao responsável técnico do estabelecimento, conforme visita técnica, foi realizado 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 08: não apresentou registros do monitoramento interno - MIQ e monitoramento externo qualidade – MEQ. Ao responsável técnico do serviço para que</p>			



	<p>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 09: o serviço de apoio ao diagnóstico e terapia para anatomia patológica e citopatologia não atende aos ambientes mínimos. Ciência deste relatório a equipe de vigilância Sanitária da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde e da 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, células) constituinte do organismo humano, ausência de procedimentos operacional padrão, descrevendo a periodicidade e fluxo. Que seja dado ciência deste relatório a equipe da Secretaria Estadual de Saúde, especificamente a Política de Saúde da Mulher; gestor pleno municipal, Ciência à coordenação da 14ªCRS para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região;</p> <p>Recomendação nº 14: ausência de padronização quanto a embalagem (secundária e terciária), e documentos necessários junto a lâmina de coleta do citopatológico e anatomopatológico. Alguns kits advindos de algumas unidades de saúde sem a listagem em duas vias. Quanto a Fase pré analítica; que seja dado ciência deste relatório a equipe da Secretaria Estadual de Saúde, especificamente a Política de Saúde da Mulher; gestor pleno municipal, Ciência à coordenação da 14ªCRS para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região;</p> <p>Recomendação nº 15: ausência de registro no laboratório/SISCAN de todas as rejeições de amostras na fase pré analítica com suas não conformidades. Que seja dado ciência deste relatório ao responsável Técnico do serviço, equipe da Secretaria Estadual de Saúde, especificamente a Política de Saúde da Mulher; gestor pleno da saúde municipal, Ciência à coordenação da 14ªCRS para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região;</p> <p>Recomendação nº 16: ausência do controle diário 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 dado ciência deste relatório ao responsável Técnico do serviço, equipe da Secretaria Estadual de Saúde, especificamente a Política de Saúde da Mulher; gestor pleno da saúde municipal, Ciência à coordenação da 14ªCRS para que seja pauta na CIR, com os gestores municipais e técnicos abordando toda a linha de cuidado do citopatológico na Região.</p> <p>Recomendação nº 18: nos relatórios da Vigilância Sanitária da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa-FUMSSAR, de 2019 à 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 VISA; gestor pleno da saúde municipal.</p>			
23/2000-0014588-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	LABORATORIO DR TUIUTI LEANDRO GUERRA (2243229)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	O responsável técnico do Laboratório Tuiuti deverá providenciar a realização da avaliação da qualidade de acordo com o CAP VII, Art 19 da Portaria 3.388 de 30/12/2013 na sua integralidade, onde consta que o MIQ constitui-se ação obrigatória para todos os laboratórios Tipo I e Tipo II, realizada por meio de processos de controle da qualidade dos exames realizados.			



23/2000-0014602-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL GERAL (2223538)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: implementação da Comissão de Acompanhamento do Contrato mantido pelo Hospital Geral e Município de Caxias do Sul, conforme legislação pertinente. Recomendação nº 02: revisão dos tetos físicos e financeiros dos procedimentos previstos neste Contrato, com o propósito de atingir as metas já estabelecidas, para cirurgia bariátrica. Recomendação nº 03: apropriação das informações sobre a fila de espera para cirurgia bariátrica na macrorregião 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 GERCON. Recomendação nº 04: intensificação dos programas de educação permanentes dos profissionais da rede da APS. Recomendação nº 05: implementação de mais polos de Academia da Saúde (apenas 26,5% dos municípios possuem) Recomendação nº 06: contratação de mais educadores físicos para atuarem na rede de AP. Recomendação nº 07: contratação de mais nutricionistas para atuarem na rede de AP.			
23/2000-0014608-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL II (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 PROAUDI (2260557)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: o auditado não tem a prática de guarda das etiquetas de rastreabilidade das próteses; não faz a guarda das notas fiscais e APAC's nos prontuários individuais dos pacientes. A sistemática deve ser corrigida de imediato conforme a legislação e as orientações técnicas do Ministério da Saúde e Órgãos de regulação. Recomendação nº 02: o auditado adota instrumentos de educação permanente nas equipes de trabalho, contudo não utiliza-se de metodologia de registro de frequência nas capacitações e registros sobre as formações realizadas. Recomenda-se a adoção de instrumentos de controle sobre o conteúdo produzido de educação permanente. Recomendação nº 03: implantar a Comissão de Revisão de Prontuários, conforme legislação.			
23/2000-0014614-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL POMPEIA (2223546)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: ao auditado, apresentar: 1) Lista de empregados que atuam na CIHDOTT e/ou OPO, com documento comprobatório de designação para atuar nas mesmas, informando o cargo, respectiva carga horária de trabalho desempenhada em atividades deste serviço e nº do registro em Conselho de Classe, se houver; 2) Documento informando quais são as formas de acesso de pacientes SUS ao serviço de transplantes (doador e receptor) por meio do seu estabelecimento; 3) Documentos que comprovem ações educativas realizadas nos anos de 2022 e 2023 (até o momento); 4) Documentos que comprovem a realização de ações de captação nos anos de 2022 e 2023 (até o momento). Recomendação nº 02: ao auditado, providenciar a contratação de todos os profissionais previstos na normativa do MS, 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. Recomendação nº 03: 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. Recomendação nº 04: 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. Recomendação nº 05: ao auditado, apresentar comprovante ou certificado de formação/capacitação de todos os profissionais da OPO. Recomendação nº 06: 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.			
23/2000-0015337-9	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	UBAI NAVEGANTES (6694926)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: implementar o novo formato de atendimento da UBAI Navegantes conforme Memo. 233/2023 DAP Recomendação nº 02: atualizar dados do CNES.			
23/2000-0023012-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DR VICTOR LANG (2234416)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: realização de classificação de risco de acordo com as necessidades do usuário, realizando a devida triagem das necessidades urgentes e emergentes. Recomendação nº 02: 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. Recomendação nº 03: 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 pacientes para outro ponto de atenção do Sistema Único de Saúde quando este estiver disponível para a resolução do problema, dentro da capacidade de atendimento e resolatividade conforme o nível de atenção e a urgência do caso. Recomendação nº 04: ao prestador, para que atente ao cumprimento das cláusulas contratuais previstas no contrato firmado.			
23/2000-0029045-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	LABIVIDA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS TUIUTI (2242257)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: realizar atualização das informações dos profissionais no CNES. Recomendação nº 02: a responsável técnica do Labivida - Laboratório de Análises Clínicas Tuiuti deverá providenciar a realização da avaliação da qualidade de acordo com o Cap VII, Art 19 da Portaria 3.388 de 30/12/2013 na sua integralidade, onde consta que o MIQ constitui-se ação obrigatória para todos os Laboratórios Tipo I e Tipo II, realizada 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. Recomendação nº 03: a) Aumentar as coletas de citopatológico nas Unidades Básicas de Saúde da 4ª CRS; b) Priorizar o transporte das lâminas coletadas para análise nos municípios da Regional, e c) Avaliar a cobertura do exame citopatológico na 4ª CRS junto ao DGAE, DAPPS e 4ª CRS, de maneira a alcançar a cobertura preconizada pela OMS de no mínimo 80% das mulheres entre 25 e 64 anos.			
23/2000-0029050-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS (3508528)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: manter o CNES atualizado. Recomendação nº 02: a retirada de armário de produtos químicos do arquivo de peças, lâminas e laudos. Recomendação nº 03: o Relatório do MIQ deverá ser padronizado e contemplar todos os critérios de avaliação previstos nas legislações devendo ser realizado com periodicidade mensal. Recomendação nº 04: 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,			



	<p>e manter o prazo de liberação dos laudos dentro do estabelecido pela legislação.</p> <p>Recomendações ao Gestor Municipal:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Para a Vigilância Sanitária do município de Canoas - agilizar a entrega dos Alvarás. No caso específico, 2 meses após a solicitação, o Alvará ainda não estava disponível para o prestador.</li><li>2. Credenciar/contratar os Laboratórios tipo II para a realização do MEQ e avaliar o desempenho dos laboratórios Tipo I.</li><li>3. O Contrato com o prestador demonstrou atender o previsto na legislação, devendo ser adequado.</li><li>4. Estabelecer os indicadores epidemiológicos no seu município, permitindo orientar e planejar ações efetivas à realidade da sua população.</li><li>5. 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.</li><li>6. Reavaliar junto a VISA 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.</li><li>7. 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.</li></ol> <p>Ao Gestor Estadual:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Credenciar os Laboratórios tipo II para a realização do MEQ e avaliar o desempenho dos laboratórios tipo I.</li></ol>			
23/2000-0029077-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUI (2261057)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: 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.</p> <p>Recomendação nº 02: manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente.</p>			
23/2000-0029117-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS INFANTIL BEM ME QUER (7574835)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Considerando que o estabelecimento:</p> <p>Não possui sanitários públicos adaptados para pacientes com necessidades especiais.</p> <p>Não possui almoxarifado com prateleiras e armários conforme legislação.</p> <p>Não possui sala de aplicação de medicamentos.</p> <p>Não possui farmácia.</p> <p>Não possui posto de enfermagem.</p> <p>Não possui banheiro com vestiário para os funcionários.</p> <p>Não possui almoxarifado com prateleiras e armários conforme legislação.</p> <p>Não possuem plano de atendimentos individuais.</p> <p>Não realizam assembleias que teriam por objetivo o controle social e o protagonismo dos usuários e familiares</p> <p>Não possui médico com formação mental atualmente. Quando possuía, também não cumpria os atendimentos necessários na portaria/GM número 336 de fev de 2002 que estipula o atendimento de 20 pacientes por turno, tendo como limite máximo trinta pacientes por dia, em regime de atendimento intensivo.</p> <p>RECOMENDAÇÃO GERAL: que se aplique as normas estabelecidas.</p>			
23/2000-0029138-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	SISTEMA DE ATENCAO A CRIANCA PELA INCLUSAO SACI (3019780)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: regularização do Alvará de Vigilância/funcionamento e encaminhamento do relatório da vigilância para ciência do DEASUS. A Secretaria Municipal de Saúde, através do setor de vigilância, deve inspecionar através de planejamento, que consistente em ações que atendam todos estabelecimentos em saúde, que possam representar risco à saúde humana e para melhoria da qualidade de vida dos usuários e dos colaboradores.</p> <p>Recomendação nº 02: adequar a carga horária semanal de acordo com a resolução, que determina contratação de acompanhante terapêutico nível médio na atenção básica com carga horária de 30 horas.</p> <p>Recomendação nº 03: atualizar o cadastro CNES, pois as informações fornecidas referentes aos profissionais, nomes e carga horária, diferem do cadastro. De acordo com a legislação, falta 1 profissional de nível médio. Regularizar a carga horária da supervisão do técnico de enfermagem.</p> <p>Recomendação nº 04: 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.</p> <p>Recomendação nº 05: instituir documento referência com o PTS, anexado e de fácil acesso, no Prontuário Físico em especial, mas se possível, também no Eletrônico, de modo objetivo.</p> <p>Recomendação nº 06: intensificar a realização de atividades de educação permanente (capacitação, supervisão) sobre saúde mental, em cooperação com as equipes da atenção básica, devido a ausência de educação permanente formal e registro.</p> <p>Recomendação nº 07: incentivar o controle social e protagonismo dos usuários e familiares a partir da realização de assembleias com participação destes e da equipe.</p> <p>Recomendação nº 08: 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.</p> <p>Recomendação nº 09: 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 PCDs.</p> <p>Recomendação nº 10: providenciar o quadro contendo a relação de seus funcionários em local visível, com as informações conforme legislação.</p> <p>Recomendação nº 11: providenciar local para a guarda dos documentos garantindo a segurança e privacidade dos prontuários físicos dos pacientes, protegendo os documentos do acesso, uso, alteração, reprodução e destruição não autorizados.</p> <p>Recomendação nº 12: atualizar a informação no Cadastro Nacional (CNES).</p>			
23/2000-0029143-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS INFANTIL (6467415)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: ao prestador auditado, recomenda-se que tal processo seja alinhado com a SMS de Ijuí no sentido que; seja atualizado mensalmente o CNES da Instituição.</p> <p>Recomendação nº 02: 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 03: ao representante legal do estabelecimento auditado para conhecimento e providências.</p> <p>Recomendação nº 04: 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 UTI. Quando a dieta não é administrada por bomba de infusão, a técnica mais frequentemente utilizada nas instituições é a administração por lavagem em seringa. Existindo padronizada outra técnica que inclui 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. 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</p>			



	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 fr 30ml. Para estas situações se indica a adequação do código ao insumo, 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.)			
22/2000-0002238-4	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HRSJ HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO (6424236)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: Corrigir e adequar relatório de admissões, transferências e altas de pacientes internados em leito de UTI adulta, que possuía inconsistências, devendo ser adequado o registro de pacientes e atualização do quadro clínico Recomendação nº 02: Adequar estruturas do bloco cirúrgico às normativas supracitadas e observar também as normas de biossegurança relativas ao covid-19, conforme recomenda a anvisa Recomendação nº 03: Avaliar, corrigir e comprovar correção do Cadastro do CNES com a realidade operacional do Hospital Recomendação nº 04: Elaborar POP que contenha a rotina de acompanhamento/ monitoramento dos gases medicinais, visando a segurança dos pacientes Recomendação nº 05: Elaborar Plano de Contingência e de monitoramento diário do tanque de oxigênio medicinal pelo Hospital (e não apenas empresa contratada, realizado à distância)			
22/2000-0019889-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA (2707969)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação 01: Núcleo Interno de Regulação a ser instalado no Hospital, utilização de ferramentas como o GERINT; Acompanhamento da Avaliação dos Contratos junto a Comissão de Avaliação de Contratos da 18ª CRS. Recomendação 02: Acompanhamento das reuniões da Comissão de Avaliação dos Contratos dos Hospitais verificando se houve negativa de atendimento; Recomendação 03: Acompanhar os Relatórios da Comissão de Avaliação de Contratos; Recomendação 04: Acompanhar os apontamentos do Conselho Municipal de Saúde de Maquiné e Comissão de Avaliação de Contratos da 18ª CRS. Indicar a instalação do NIR ou Núcleo Interno de Regulação no Hospital			
22/2000-0022646-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL BOM PASTOR (2227665)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: ao Hospital Bom Pastor: Instalação de porta para controle de acesso no corredor que liga a ala de saúde mental ao restante do hospital. Adaptação da área externa com instalação de cercas e aumento da supervisão durante as atividades recreativas. Recomendação nº 02: Adequação da escala de funcionários de acordo com a legislação acima. Recomendação nº 03: O hospital deve dispor de médico psiquiatra para o acompanhamento dos pacientes com carga horária mínima de 10h semanais. Recomendação nº 04: Considerando que o pré-natal é realizado no próprio hospital recomenda-se o desenvolvimento de ações para proporcionar às gestantes um Pré-natal de qualidade; com no mínimo 6 consultas, que devem ser registradas no cartão da gestante, com orientações sobre seus direitos, realização de exames laboratoriais como preconizado pelo MS e incentivo ao parto normal humanizado. Incentivar a disseminação de informações a respeito dos benefícios do parto normal e dos riscos da realização do parto cesáreo na ausência de indicações precisas. Programas de educação continuada junto aos profissionais. Recomendação nº 05: Atualização do CNES. A instituição deve certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo a apresentação dos documentos comprobatórios da formação.			
22/2000-0037346-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO JOSE DAVID CANABARRO (2246937)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Sugere-se acompanhar as atualizações do CNES nas auditorias regulares de bloqueio das próximas competências.</p> <p>Recomendação nº 02: Acompanhar nas próximas competências os Relatórios da Comissão de Avaliação de Contratos deste Hospital/ Avaliação da produção ambulatorial e hospitalar em Auditorias de Bloqueio subsequentes.</p> <p>Recomendação nº 03: Ao Diretor Médico. Acompanhar estas impropriedades em auditorias das próximas competências</p> <p>Recomendação nº 04: Recomendação ao Diretor Técnico, comissão de revisão de prontuários sobre a presença deste documento no prontuário</p> <p>Recomendação nº 05: Acompanhar estas impropriedades em auditorias regulares das próximas competências</p>			
22/2000-0039629-2	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL FREI CLEMENTE SOLEDADE (2246961)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: imediata correção e atualização dos dados no site do CNES.</p> <p>Recomendação nº 02: Todo serviço especializado deve ter um responsável técnico para organizar o serviço e assumir perante a vigilância sanitária a responsabilidade, conforme fundamentado acima, independente de prestar serviço ao SUS ou não.</p> <p>Recomendação nº 03: para a quantidade de 8 a 10 leitos, é necessário ter um médico psiquiatra responsável pelos leitos com carga horária mínima de 10h/semanais, conforme fundamentado acima.</p> <p>Recomendação nº 04: Evoluções médicas, assim como de todos os profissionais que assistem o paciente, devem ser preenchidos e constar no prontuário. O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, e deverá ser preenchido em cada avaliação, conforme fundamentado acima.</p> <p>Recomendação nº 05: Todo procedimento cobrado o espelho da AIH, deve ser comprovado no prontuário, através de descrição detalhada dos procedimentos, inclusive em sua quantidade exata. Cada vez que for realizado um curativo grau II c/ sem debridamento (SIGTAP:0401010015), deverá haver evolução de enfermeiro capacitado. A quantidade cobrada deverá corresponder à quantidade exata de evoluções de enfermagem presentes no prontuário, descrevendo as características da lesão no dia de cada troca, bem como o material utilizado.</p> <p>Recomendação nº 06: Apresentação do laudo de AIH original, com as devidas assinaturas e carimbos. O laudo da AIH anexado ao prontuário do paciente deverá ser o original e conter assinatura e respectivo carimbo dos médicos solicitante e autorizador.</p> <p>Recomendação nº 07: Todos os eventos relacionados ao atendimento de um paciente deve ser registrado em prontuário, desde a internação, até a alta hospitalar, conforme definição de prontuário médico pela Resolução do CFM nº 1.638/2002, citada acima. Caso a alta seja por óbito, a declaração de óbito logicamente também deve estar apenas ao prontuário médico.</p> <p>Recomendação nº 08: Explicação por escrito sobre a origem dos recursos para o pagamento desta OPME. Apresentação da etiqueta de rastreabilidade, nota fiscal, Rx pós-operatório da OPME utilizada</p>			
22/2000-0059374-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR (2707675)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Exigir o preenchimento completo de todos os itens constantes no laudo de solicitação de AIH, conforme legislação legal</p> <p>Recomendação nº 02: Orientar a equipe de revisão de prontuários que atente para fazer o apensamento correto do resultado dos exames anatomopatológicos nas respectivas competências</p>			
22/2000-0083461-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS (2227762)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Recomenda-se a migração do registro de consulta especializada para BPA Individualizado, a fim de qualificar a informação.</p> <p>Recomendação nº02: Mediante a oferta deste atendimento, devidamente registrada no prontuário, recomenda-se que o procedimento seja incluído na AIH</p> <p>Recomendação nº 03: Ao auditado recomenda-se desligar do CNES os profissionais que não estão vinculados a instituição, bem como manter este cadastro atualizado.</p> <p>Recomendação nº 04: Ao DGAE para ciência da coexistência de atendimentos SUS, privado e convênio, tanto ambulatorial quanto hospitalar em estabelecimento com Incentivo Financeiro 100% SUS, e análise da situação considerando o contexto do Programa Assistir e a própria</p>			



	<p>contratualização</p> <p>Recomendação nº 05: Ao auditado recomenda-se incluir videoartroscopia - cód. 0408060719 (procedimento especial) ao procedimento principal, quando realizado por artroscopia.</p> <p>Recomendação nº 06: Ao Auditado rever e ajustar o fluxo proposto no sentido de atender a recomendação sem gerar duplicidade de exame, otimizando os recursos. Outrossim, viabilizar o acesso ao resultado do exame de imagem realizado na modalidade ambulatorial e solicitar novo exame somente em caso de indicação médica específica durante a internação. Ao DEASUS aplicar ordem de recolhimento conforme descrito abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• OR total 4322102386470 e 4322103185873;</li><li>• OR parcial critério OPME: 4322103186401; 4322102410714; 4322102411077; 4322103187347; 4322103187611</li></ul> <p>Recomendação nº 07: Ao Auditado recomenda-se buscar uma nova estratégia com o fornecedor a fim de ajustar o processo. À direção do DEASUS avaliar a pertinência de abordar as empresas fornecedoras de OPME sobre a necessidade de adequação deste fluxo junto aos hospitais, visto a recorrência desta situação</p> <p>Recomendação nº 08: Ao Auditado recomenda-se buscar uma nova estratégia com o fornecedor a fim de ajustar o processo. Com o propósito de evitar imprevistos, salienta-se entregar a via das etiquetas ao paciente no momento da alta do paciente</p>			
22/2000-0083551-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO LOURENÇO DO SUL (2233312)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Providenciar a regularização e demonstrar ao DEASUS</p> <p>Recomendação nº 02: O estabelecimento auditado deve realizar esforços administrativos para regularização do quadro de profissionais para o atendimento de sua demanda no SND</p> <p>Recomendação nº 03: O estabelecimento deve buscar atender a RDC Nº 216 com equipamento para o descongelamento e infraestrutura mínima.</p> <p>Recomendação nº 04: O auditado deve estabelecer calendário de educação permanente para o SND, executá-lo e registrar os encontros realizados contendo as informações necessárias.</p>			
22/2000-0083567-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CLINICAS (2246929)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: explicação por escrito da constatação evidenciada.</p> <p>Recomendação nº 02: Atualizar as informações no CNES, conforme legislação.</p> <p>Recomendação nº 03: Implantar procedimento de inclusão da etiqueta de rastreabilidade das OPMEs no documento fornecido ao paciente</p>			
22/2000-0083596-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2250837)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Ao prestador auditado, embora tenha apresentado Of.Dir.nº40/2023 de 14 Março de 2023, solicitando prorrogação do prazo de entrega dos referidos documentos por 10 dias, posterior a visita dos auditores, mantém-se a não conformidade por ter havido constatação in loco. Quanto ao prazo solicitado o prestador deve apresentar o referida AIH e prontuário no prazo solicitado ou em sua defesa referente a esta constatação.</p> <p>Retifico a recomendação, não havendo apresentação da AIH (4322101451723), recomenda-se OR (ordem de recolhimento) referente ao valor da referida AIH</p>			
22/2000-0120098-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CLINICA RENAL DE SANTA MARIA HOSPITAL DE CARIDADE (2242397)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: ao serviço e ao DGAE para, entendendo pertinente, verificarem a necessidade de desabilitação da atenção especializada em DRC com Dialise Peritoneal ou estabelecerem o atendimento desses pacientes. Encaminhamento da informação ao DGAE para ciência e, se entender necessário, adequações</p> <p>Recomendação nº 02: Ao auditado a observância e adequação ao contido no dimensionamento de pessoal necessário à condução e funcionamento do serviço. Ao auditado para dimensionar o quadro de técnicos de enfermagem conforme a Portaria vigente</p> <p>Recomendação nº 03: Ao auditado para elaborar e instituir a pesquisa de satisfação do usuário</p>			



22/2000-0120197-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Adequação, acrescentando os indicadores da portaria para a qualificação do serviço</p> <p>Recomendação nº 02: Os dados constantes nas APACs magnéticas e nos formulários das APACs deverão ser informados com exatidão</p> <p>Recomendação nº 03: Adequação aos termos da Portaria do MS</p> <p>Recomendação nº 04: Evoluções médicas, assim como de todos os profissionais que assistem o paciente, devem ser preenchidos em cada avaliação e devem constar no prontuário. O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso conforme fundamentado acima.</p> <p>Recomendação nº 05: O registro de troca do dialisador deve ser assinado pelo paciente e este documento deve ser mantido no prontuário do mesmo.</p> <p>Recomendação nº 06: Todo procedimento cobrado na APAC deverá ter sua devida comprovação em prontuário, e no caso do código 0305010093, deverá também ser registrado na folha de controle de frequência (CFID), com a respectiva assinatura do paciente.</p> <p>Recomendação nº 07: Ao Prestador: 1) A cobrança em APAC é para procedimentos realizados na modalidade ambulatorial. 2) Toda OPME cobrada deve ser comprovada em prontuário com sua devida etiqueta e nota fiscal anexada. Ao DEASUS: Ordem de recolhimento parcial das APACs 4322206003720, 4322206035202 e 4322206003467 referente aos seguintes códigos: 0702100102 (guia metálico para introdução de cateter duplo lúmen) e 0702100099 (dilatador para implante de cateter duplo lúmen), os quais não foram comprovados na defesa. O prestador não apresentou as respectivas notas fiscais, nem etiquetas de rastreamento e nem folha de sala, não comprovando essas OPMEs. Quanto aos seguintes procedimentos: 0418010064 (implante de cateter duplo lúmen para hemodiálise) e 0702100021 (cateter para subclávia duplo lúmen para hemodiálise) recomendo a liberação desses procedimentos nas APACs correspondentes, apesar da cobrança equivocada em APAC pelo prestador. Ao analisar as respectivas AIHs solicitadas pelo auditor, verificou-se que não houve dupla cobrança nesses casos, e havia nota fiscal e etiqueta da OPME, bem como descrição cirúrgica do procedimento.</p> <p>Recomendação nº 08: Ao prestador: 1) A cobrança de procedimento em APAC deve corresponder à competência em que o procedimento foi realizado, conforme embasamento legal exposto acima. 2) Cada OPME cobrada deve ser comprovada em prontuário com sua etiqueta e nota fiscal correspondente anexadas; 3) A realização dos dois procedimentos (FAV + implante de cateter de hemodiálise) foram realizadas em um mesmo tempo cirúrgico, portanto deveria estar na mesma APAC, e a cobrança deveria ter sido em competência correspondente à data dos procedimentos. Ao DEASUS: 1) Ordem de recolhimento parcial da APAC 4322206001113 referente aos códigos: 0418010064 (implante de cateter duplo lúmen para hemodiálise); 0702100102 (guia metálico para introdução de cateter duplo lúmen); 0702100021 (cateter para subclávia duplo lúmen para hemodiálise) e 0702100099 (dilatador para implante de cateter duplo lúmen) cobrados em APAC cuja competência foi posterior à data de realização do procedimento. 2) Ordem de recolhimento total da APAC 4322206008571 relativo a confecção da fístula arteriovenosa, realizada na competência junho/2022 e cobrada em competência posterior (julho/2022).</p>			
22/2000-0134894-1	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CUIDARE SERVICOS DE DIALISE LTDA (2227843)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: À auditada, esclarecer qual a relação entre as duas empresas. Ao DGAE, para avaliação do processo de habilitação e contratualização. Ao DGAE, para avaliação da regularidade da habilitação e do contrato da empresa em relação aos serviços de fato ofertados</p> <p>Recomendação nº 02: Ao auditado, a atualização mensal de informações no CNES é obrigação contratual, portanto, deve sempre refletir a realidade do serviço de saúde, viabilizando eventuais ajustes do instrumento conforme a capacidade instalada. Encaminhar ao DEASUS comprovante de atualização do CNES, em que conste espelho da atualização realizada</p> <p>Recomendação nº 03: Ao DGAE para verificar a designação de fiscais de contratos dos serviços ambulatoriais e adotar as providências cabíveis</p> <p>Recomendação nº 04: Ao DGAE para reavaliar os parâmetros do contrato, bem como a adequação dos registros, se estão de acordo com a norma, visto que as consultas médicas da sessão não estão sendo registradas.</p> <p>Recomendação nº 05: Ao auditado para instituir a pesquisa de satisfação do usuário regularmente, como instrumento gerencial que visa contribuir com a qualificação do serviço.</p>			



Deve enviar ao DEASUS o documento/formulário a ser utilizado e informar o fluxo de tratamento do material coletado

Recomendação nº 06: Ao auditado fornecer ao paciente, mediante avaliação do nutricionista, o aporte nutricional, durante a permanência na clínica. Deve enviar ao DEASUS o plano de ação a fim de atender a recomendação

Recomendação nº 07: A auditada complementar o documento de nomeação dos integrantes do Núcleo de Segurança do Paciente indicando a função exercida por cada um na clínica, o número do conselho profissional e a assinatura com a ciência de cada um. Além do documento de nomeação, deverá apresentar cronograma para realização das reuniões do núcleo

Recomendação nº 08: A auditada: 1. Reavaliar a utilização do prontuário eletrônico buscando estratégias para corrigir as inconsistências do sistema contratado. Será considerado como acatada pelo DEASUS a recomendação com apresentação de comprovação de atualização do sistema e/ou manutenção; 2. Orientar a equipe quanto aos registros, a identificação do responsável pelo atendimento e a evolução das informações no prontuário; 3. Incluir aos prontuários físicos ou eletrônico a cópia da situação vacinal de cada usuário para acompanhamento e realizar a entrega dos cartões originais; 4. Adotar prontuário único para os pacientes, de preferência eletrônico, atendendo ao disposto na Lei n.º 13.787, de 27 de dezembro de 2018; 5. Manter prontuário que contenha todas as informações sobre o tratamento dialítico, sua evolução e intercorrências. Preenchidos de forma clara e precisa, atualizados, datados e assinados por cada profissional responsável pelo atendimento e em acordo com determinação do conselho profissional. Manter no prontuário a autorização da APAC e controle de frequência adequadamente preenchido e assinado pelo responsável; 6. Informar para auditoria as providências tomadas para resolução desta não conformidade.

Recomendação nº 09: A auditada, apresentar alvará sanitário ou comprovação de abertura do protocolo de renovação.

Recomendação nº 10: A auditada: 1. Instituir a análise periódica dos Indicadores de qualidade da assistência em diálise conforme o Anexo 6, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 2017; 2. Incluir nas reuniões de equipe e/ou em programa de treinamento/educação continuada dos colaboradores a apresentação dos indicadores para que sejam discutidos e adotadas ações com intuito de melhorar a qualidade do serviço prestado; 3. Informar para a auditoria as providências tomadas para resolução desta não conformidade.

Recomendação nº 11: A auditada, apresentar os certificados de responsabilidade técnica dos profissionais médicos e enfermeiros que atuam na clínica.

Recomendação nº 12: A auditada, apresentar os certificados de especialidade em nefrologia dos profissionais médicos e enfermeiros que atuam na clínica

Recomendação nº 13: A auditada: 1. Manter a equipe de forma a atender a instrução da Portaria GM/MS nº 2.062 de 2021; 2. Reapresentar a escala de todos os profissionais do mês corrente e do mês posterior com identificação completa dos profissionais, inclusive aos sábados, com assinatura do responsável técnico.

Recomendação nº 14: A auditada, apresentar programação de ações de educação/formação que promovam a integração da equipe multiprofissional para o ano de 2023.

Recomendação nº 15: A auditada seguir o regramento para controle da qualidade da água previsto na RDC acima citada. A auditada apresentar comprovante de disponibilidade do equipamento e dos registros das análises diárias do mês corrente, de janeiro e fevereiro de 2023 e apresentar contrato com empresa para o monitoramento e manutenção de Subistemas de Tratamento de Água de Hemodiálise.

Recomendação nº 16: Ao Departamento de Regulação Estadual (DRE), para instituir fluxo de regulação de acesso à Clínica de acordo com critérios de regionalização, classificação de risco, protocolos e demais critérios de priorização. Ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE), para incluir tais processos na contratualização dos prestadores, conforme fluxo definido.

Recomendação nº 17: A auditada para providenciar a confecção do aviso e alocá-lo em local visível, conforme previsão contratual.

Recomendação nº 18: A auditada rever o motivo de os exames não estarem sendo ofertados conforme recomendação das Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde. Bem como esclarecer a não realização da Hemocultura e da Pesquisa de anticorpos IGM contra antígeno central do vírus da Hepatite B - Anti- HBC-IGM para os pacientes vinculados ao serviço. Ainda, enviar cópia do contrato entre a clínica e o laboratório terceirizado.

Recomendação nº 19: A auditada viabilizar o acesso dos pacientes através da terceirização do serviço ou mesmo acordo formal com a rede assistencial do município, comprovando documentalmente as ações providenciadas a fim de atender esta recomendação. Ao DGAE para



	<p>ciência da constatação.</p> <p>Recomendação nº 20: Que o auditado apresentar análise dos erros de faturamento, através das inconsistências verificadas na amostra auditada, para que se possa verificar se há regra de faturamento utilizada pelo sistema de informação e analisar o potencial dano ao erário em razão de faturamento de procedimentos não comprovados.</p> <p>Recomendação nº 21: Ao auditado, regularizar a situação de acordo com a orientação da Vigilância Sanitária e informar ao DEASUS quais as ações adotadas.</p>			
23/2000-0014584-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTIAGO DO BOQUEIRAO LTDA (7160518)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Ao responsável técnico pelo Laboratório de Análises Clínicas Santiago do Boqueirão Ltda, solicita-se a apresentação de ao menos 2 lâminas com o referido laudo por ano, desde 2018 até maio de 2021.</p> <p>Recomendação nº 02: O responsável técnico do Laboratório de Análises Clínicas Santiago do Boqueirão Ltda deverá apresentar documento que comprove notificação formal ao responsável técnico do Laboratório Nascimento &amp; Bica Ltda, constando ciência do mesmo; Apresentar no final do 3º trimestre de 2023 o registro da implementação do Controle Interno de Qualidade a partir de junho/2023 conforme Portaria 3.388 de 30/12/2013.</p>			
23/2000-0014595-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL ALVORADA (2232081)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Ao Hospital de Alvorada e a SMS de Alvorada recomenda-se o monitoramento da habilitação, visto que, o processo não está concluído. Além disso, à SMS de Alvorada entende-se necessário o envolvimento da mesma em relação ao planejamento do Pré-Natal de Alto Risco, considerando que a demanda para este emerge principalmente do próprio município. Ao DAPPS, ao DGAE e à 1º CRS para análise e acompanhamento do processo de habilitação.</p> <p>Recomendação nº 02: Ao auditado viabilizar a ampliação da agenda de exames de imagem buscando a adequação ao contrato, prazos e às necessidades do Município. Ao Município para instituir a regulação de exames ofertados à rede.</p> <p>Recomendação nº 03: Visto as informações referentes à análise da defesa recomenda-se o monitoramento, devido a prorrogação de prazos de execução com início previsto em 5/09/2023 com a justificativa: "Dificuldade na contratação de empresas, problemas nos projetos arquitetônicos que necessitaram várias revisões e adequações"(Fonte: FPE). Ao DAPPS, ao DGAE e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 04: Ao Auditado ofertar a equipe assistencial e de apoio conforme legislação vigente e serviços ofertados. Enviar para o DEASUS o documento com formalização do RT médico da UCIN, do coordenador de fisioterapia da UTIN, do coordenador de enfermagem da UTIN e UCIN.</p> <p>Recomendação nº 05: Ao Auditado regularizar a oferta dos métodos de planejamento familiar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, previstos em contrato e habilitações do serviço, bem como as demais cirurgias ginecológicas. Ao DAPPS, ao DGAE e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 06: Ao Auditado verificar divergência em relação à produção do BI-SES (SIH e SIA) e à efetivamente realizada. Além disso, revisar as metas, conforme a demanda e capacidade instalada do Hospital. Ao DGAE e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 07: O Auditado deve realizar atualizações periódicas do CNES, nesta ocasião enviar ao DEASUS o comprovante de atualização.</p> <p>Recomendação nº 08: Ao Auditado apresentar a documentação válida. À 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 09: Ao Auditado revisar, adequar e reapresentar a documentação relacionada a constituição das comissões, buscar estratégias a fim de ter comissões ativas dentro da Instituição e instituir as Comissões não existentes, como a Comissão de Ética da Enfermagem. Por fim, enviar também ao DEASUS cronograma das reuniões para o ano corrente.</p> <p>Recomendação nº 10: Ao Auditado apresentar o Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica com validade vigente.</p> <p>Recomendação nº 11: Ao Auditado apresentar plano de ação de educação permanente para o</p>			



	<p>ano vigente, com vistas ao fortalecimento das práticas assistenciais na área materno infantil.</p> <p>Recomendação nº 12: Ao Auditado verificar a implantação de indicadores conforme a legislação e informar a auditoria as medidas adotadas para atender a recomendação.</p> <p>Recomendação nº 13: Ao Auditado retomar a aplicação das pesquisas a fim de compreender sobre a percepção dos usuários e seus acompanhantes em relação a qualidade dos serviços ofertados.</p> <p>Recomendação nº 14: Ao Auditado instituir a triagem para a prevenção da ROP, garantindo o acesso à beira do leito, prestados por meios próprios ou por serviços terceirizados, entre outros a assistência clínica oftalmológica. Por ocasião da defesa informar quais as medidas adotadas para atender a recomendação.</p> <p>Recomendação nº 15: Ao Auditado restabelecer as obrigações assumidas por ocasião da habilitação. Ao DAPPS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 16: Ao Auditado que busque seguir as definições da PNHOSP a respeito da “horizontalização do cuidado” conforme embasamento legal apresentado, essencialmente conforme o conceito descrito no artigo 5º, inciso XII: “a forma de organização do trabalho em saúde, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão”.</p> <p>Recomendação nº 17: Considerando a existência de referência pactuada para egressos de UTI Neonatal para a região é recomendável fortalecimento fluxo para o oportuno encaminhamento do paciente após a alta. Visto que, a maternidade de Alvorada é referência ao município de Viamão, há necessidade de reforçar esse fluxo com a SMS deste município. À 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 18: Ao Município instituir Comitê de Mortalidade Infantil, conforme previsto no Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e no Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal, ademais para o Auditado fazer-se representar neste fórum. Ao DAPPS e à 1º CRS para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.</p> <p>Recomendação nº 19: Ao Auditado criar fluxo e estratégias que sensibilizem a equipe a respeito do direito ao acompanhante durante todo o trabalho de parto.</p> <p>Recomendação nº 20: Manter a atualização periódica dos procedimentos operacionais padrão, o treinamento de todos os envolvidos no desempenho de cada ação, armazenando o registro destes treinamentos.</p>			
23/2000-0014598-8	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	PENITENCIARIA ESTADUAL DE CHARQUEADAS (5880912)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Recomendar ao gestor municipal realizar o acompanhamento da produção de equipe com o relatório de produção emitido no SISAB, pelo perfil municipal e também adequar o cadastro dos profissionais no CNES. Por meio da documentação apresentada e a constatação in loco verifica-se 4 profissionais (cirurgião dentista, auxiliar em saúde bucal, enfermeiro e técnica de enfermagem) em atividade na equipe, a qual tem-se 12 pessoas cadastradas no CNES.</p> <p>Recomendação nº 02: Recomendar ao gestor municipal realizar o acompanhamento da produção de equipe com o relatório de produção emitido no SISAB, pelo perfil municipal e também adequar o cadastro dos profissionais no CNES. Assim é possível verificar a produção com vinculação dos profissionais que de fato realizam o atendimento para a equipe INE: 0002233770.</p> <p>Recomendação nº 03: Recomenda-se ao auditado especificar na folha ponto o CNES de atuação dos profissionais de saúde.</p> <p>Recomendação nº 04: Recomendar ao auditado providenciar o alvará sanitário e mantê-lo afixado no estabelecimento de saúde.</p> <p>Recomendação nº 05: Recomendar ao auditado implementar o acesso ao SISAB na Unidade de Saúde Prisional, de modo a garantir acesso síncrono ao sistema de informação e contribuir para a qualificação na alimentação do sistema de dados.</p> <p>Recomendação nº 06: Recomendar ao auditado realizar a adequação da carga horária do profissional enfermeiro, conforme a carga horária do profissional técnico de enfermagem, garantindo a supervisão do profissional de nível técnico.</p>			
23/2000-0014600-3	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SANTO ANGELO (2259907)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Estas constatações já foram feitas no processo proa 22 200000414800 com Relatório de Auditoria Final 784/2022. Uma vez que há pacientes aguardando cirurgia na lista do GERINT(anexada), o hospital não deveria estar realizando cirurgias abaixo do contratualizado.</p> <p>Recomendação nº 02: Esta constatação já foi feita no processo proa 22 2000 00414800 com Relatório de Auditoria Final 784/2022. Hospital precisa realizar este exame ou contratar alguma instituição que o faça.</p> <p>Recomendação nº 03: Esta constatação já foi feita no processo proa 22 2000 00414800 com Relatório de Auditoria Final 784/2022. Por certo tempo conseguiram outro médico para realizar as cirurgias, mas agora não tem mais. Precisam contratar novo profissional ou sugiro descredenciamento deste ambulatório de cirurgia plástica reparadora pós bariátrica. Além disso, encaminhar este relatório a CAC da 12 CRS que ainda fará a análise do contrato do Hospital referente a 2022.</p> <p>Recomendação nº 04: Quanto ao inadequado preenchimento do prontuário, sugere se que informe/oriente novamente o corpo clínico do hospital quando ao adequado preenchimento dos dados do prontuário médico, sob pena de posteriormente terem as contas hospitalares glosadas.</p>			
23/2000-0029037-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	NOVA ERA EM CITOLOGIA (9473289)	AUDITO RIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: providenciar espaço adequado para o armazenamento de lâminas, relatórios e documentos.</p> <p>Recomendação nº 02: Elaborar Relatório de MIQ, que contemple os critérios de avaliação previstos na legislação.</p> <p>Recomendação nº 03: Ao DAPPS/SES para se adequar a legislação que prevê MEQ anual.</p>			
23/2000-0029057-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO (2262274)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Os dados nos sistemas oficiais devem ser cadastrados com exatidão e atualizados periodicamente conforme fundamentado acima.</p> <p>Recomendação nº 02: À Secretaria Municipal de Saúde, recomenda-se que o auditor não tenha relações profissionais com instituições por ele auditada.</p> <p>Recomendação nº 03: Apresentação de certificados de especialização e documentos que comprovem a responsabilidade técnica junto aos respectivos conselhos de classe do médico e da enfermeira da maternidade.</p> <p>Recomendação nº 04: Ao prestador: Determinar pelo menos um representante do hospital para integrar o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil-Fetal. À Secretaria Municipal de Saúde: Implementar, caso não exista, o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil-Fetal, com reuniões periódicas registradas em atas, incluindo na composição desse comitê pelo menos um representante do Hospital de Caridade de Carazinho; Elaboração de Relatório Anual do Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil-Fetal com monitoramento de resultados e indicadores das metas pactuadas para redução/prevenção da morbimortalidade materna e infantil.</p> <p>Recomendação nº 05: colocar em prática os protocolos criados e atualizá-los periodicamente.</p> <p>Recomendação nº 06: Adequação conforme portaria SES/RS 882/2021.</p> <p>Recomendação nº 07: O laudo da AIH anexado ao prontuário do paciente sempre deverá ser o original e conter assinatura e respectivo carimbo dos médicos solicitante e autorizador.</p> <p>Recomendação nº 08: O partograma é parte integrante do prontuário médico e deverá ser preenchido corretamente, sendo ferramenta indispensável para a boa condução do parto.</p> <p>Recomendação nº 09: Adequação nos termos da Lei 11.108 de 07 de abril de 2005, garantindo a presença do acompanhante em todo o período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Sugere-se a criação de documento comprobatório contendo a assinatura da paciente e acompanhante que deverá ser anexada em prontuário para fins de comprovação.</p>			
23/2000-0029107-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUI (2261057)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Adequar a oferta de exames de Colonoscopia, Endoscopia Digestiva Alta e Rectosigmoidoscopias para, no mínimo, 600 anuais apresentando cronograma ou plano de ação para tanto.</p> <p>Recomendação nº 02: Qualificação do Núcleo Interno de Regulação, com funcionamento 24 horas por dia, equipe completa incluindo médico regulador, avaliando a possibilidade de</p>			



	<p>implementar os quesitos preconizados, conforme ANEXO I do Relatório de Auditoria nº 125/2023.</p> <p>Recomendação nº 03: Retomar a utilização do Sistema de Informação do Câncer -SISCAN, bem como verificar a possibilidade de informar resultados do passivo do período não utilizado.</p> <p>Recomendação nº 04: À 17ª CRS para que fomentem a discussão com os municípios da região através do Consórcio Intermunicipal do Noroeste (CISA), a fim de estabelecer condições/contratação de transporte sanitário mais humanizado aos pacientes oncológicos, a exemplo de outras experiências de consórcios intermunicipais, evitando o sua piora clínica por demasiado tempo de espera.</p> <p>Recomendação nº 05: Apresentar cronograma de integração do sistema MV com os sistemas de regulação oficiais.</p> <p>Recomendação nº 06: Faz-se necessário que o auditado providencie a instituição e a atuação da Comissão de Revisão de Óbitos, como previsto na legislação vigente.</p> <p>Recomendação nº 07: Faz-se necessário que o auditado comprove que os apontamentos da Divisão de Vigilância Sanitária da 17ª CRS foram solucionados e respondidos àquela divisão.</p> <p>Recomendação nº 08: Faz-se necessário que o auditado comprove que os apontamentos relatados pela Divisão de Vigilância Sanitária da 14ª CRS foram ser solucionados e respondidos àquela divisão.</p>			
23/2000-0029197-6	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR MARTIN CESAR AGNOLETTO (9762272)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação nº 01: Atualizar o cadastro no CNES.</p> <p>Recomendação nº 02: Atualizar o cadastro no CNES.</p> <p>Recomendação nº 03: Apresentar o Alvará da Vigilância Sanitária e o Alvará do Corpo de Bombeiros (APPCI, Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndio)</p> <p>Recomendação nº 04: Apresentar os Protocolos citados nessa constatação.</p> <p>Recomendação nº 05: É necessário que todos os pacientes que procuram a UPA passem pela Classificação de Risco e o atendimento seja registrado no SIA/SUS.</p> <p>Recomendação nº 06: Seguir as normas estabelecidas, reservando uma área para a guarda de cadeiras de rodas e macas.</p> <p>Recomendação nº 07: Comprovar a existência no município de Ijuí de um serviço para atendimento de urgências e emergências de odontologia, e que funcione nas 24 horas do dia.</p> <p>Recomendação nº 08: Seguir as normas estabelecidas pela NBR/ABTN 9050 em relação ao banheiro para Portador de Necessidades Especiais (PNE), Pessoas com Deficiência (PCD) e Pessoas em Cadeira de Rodas (PCR).</p> <p>Recomendação nº 09: Seguir as normas estabelecidas, tendo dentro da UPA uma sala reservada para as reuniões do setor administrativo.</p> <p>Recomendação nº 10: Seguir as normas estabelecidas, no Manual de Identidade Visual da UPA 24 hs (disponível neste processo nas páginas de 1136 até 1169, ou no site <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/arquivos/manual-upa24h.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/arquivos/manual-upa24h.pdf</a>)</p> <p>Recomendação nº 11: Seguir as normas estabelecidas, no Manual de Identidade Visual da UPA 24 hs (disponível neste processo nas páginas de 1136 até 1169, ou no site <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/arquivos/manual-upa24h.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/arquivos/manual-upa24h.pdf</a>)</p>			
23/2000-0042144-6	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO (2246988)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	<p>Recomendação: Consultas canceladas deverão ser comunicadas e justificadas formalmente à regulação que tomará as providências cabíveis, podendo inclusive haver o aumento de percentual de primeiras consultas de prestadores quando necessário à garantia de acesso para a população, fundamentado pelo artigo nº 22 da CIB/RS nº 241/2021; Sempre encaminhar as escalas de atendimento dos profissionais responsáveis pela realização das consultas especializadas à coordenadoria regional de saúde, com, no mínimo, 45 dias de antecedência; Ofertar as consultas em quantitativo compatível com os contratos estabelecidos pelo estado ou Municípios, programas habilitados pelo estado, ou habilitações federais ativas; Orientar o corpo clínico e funcionários responsáveis pelos agendamentos sobre as normas relacionadas ao GERCON, otimizando a organização das agendas ambulatoriais e evitando que as consultas reguladas tenham que ser remar cadas.</p>			
23/2000-0061358-2	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS AD SANTO ANGELO (6209793)	AUDITORIA REGULAR



<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: O estabelecimento auditado deverá providenciar 01 (um) Enfermeiro com formação em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente. Recomendação nº 02: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente Recomendação nº 03: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente Recomendação nº 04: o Auditado deverá providenciar a apresentação do Relatório de Gestão Municipal onde conste que o Auditado faz a Prestação de contas conforme determinado na legislação vigente.			
23/2000-0061382-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS AD III SAO BORJA (5509114)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: O estabelecimento auditado deverá providenciar profissional Médico Psiquiatra, com formação e/ou experiência em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente Recomendação nº 02: O estabelecimento auditado deverá providenciar 01 (um) Enfermeiro com formação em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente. Recomendação nº 03: O estabelecimento auditado deverá providenciar mais 03 (três) profissionais de nível médio exigidos conforme a vigente Recomendação nº 04: O estabelecimento auditado deverá providenciar escala dos profissionais referidos na supracitada legislação Recomendação nº 05: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente Recomendação nº 06: Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 07: os apontamentos relatados pela Divisão de Vigilância Sanitária Municipal devem ser solucionados e respondidos àquela divisão, no prazo legalmente instituído, sendo que deverá ser comprovado sua resolução. Recomendação nº 08: o Auditado deverá confeccionar planejamento anual de educação permanente para os funcionários, conforme determinado na legislação vigente.			
23/2000-0061414-7	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CAPS AD SAO LUIZ GONZAGA (5163250)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: O estabelecimento auditado deverá providenciar 01 (um) Enfermeiro com formação em saúde mental, para compor a sua equipe, conforme prevê a legislação vigente. Recomendação nº 02: O estabelecimento auditado deverá providenciar o total de profissionais previstos na legislação. Recomendação nº 03: faz-se necessário que o auditado providencie correção da inconsistência d), pois a mesma ainda consta no CNES Recomendação nº 04: o Auditado deverá providenciar a confecção do seu Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) conforme determinado na legislação vigente. Recomendação nº 05: faz-se necessário que o Auditado seja inspecionado pela Vigilância Sanitária, conforme determina a legislação vigente Recomendação nº 06: o Auditado deverá confeccionar planejamento anual de educação permanente para os funcionários, conforme determinado na legislação vigente. Recomendação nº 07: o Auditado deverá providenciar a instituição do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP, conforme determinado na legislação vigente			
22/2000-0038648-3	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	CAMS (5729297)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: Comprovar formação de profissional, uma vez que, conforme o Ministério de Trabalho e Emprego "A Formação e Experiência para este CBO 1231-05: Essas ocupações são exercidas por pessoas com ensino superior completo". Contribuir com Gestor Municipal para manter atualizado o CNES referentes aos profissionais vinculados a esta instituição hospitalar. Recomendação nº 02: Comunicar a Comissão de Revisão de Prontuário da instituição hospitalar. Regularizar a sistemática de cobrança de exames de Tomografias Computadorizadas de pacientes internados pelo SUS nesta instituição hospitalar. Recomendação nº 03: Regularizar a sistemática de cobrança de exames de Tomografias			



	Computadorizadas de pacientes internados pelo SUS nesta instituição hospitalar. Recomendação nº 04: Regularizar a sistemática de cobrança de exames de Tomografias Computadorizadas de pacientes internados pelo SUS nesta instituição hospitalar. Recomendação nº 05: Comunicar a Comissão de Revisão de Prontuário da instituição hospitalar. Reiteramos que, segundo preconiza o Ministério da Saúde, a terceira via da Declaração de Óbito permanece na Unidade Notificadora para ser anexada à documentação médica pertencente ao falecido.			
22/2000-0002270-8	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL UNIVERSITARIO DR MIGUEL RIET CORREA JR (2707675)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação: Exigir o preenchimento completo de todos os itens constantes no laudo de solicitação de AIH, conforme legislação legal			
22/2000-0153785-0	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	HOSPITAL DE CARIDADE DE ERECHIM (2249472)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	O valor apresentado pelo prestador, Hospital de Caridade de Erechim, de R\$ 42.159,82 , diverge do valor recomendado pelo relatório de auditoria n.º 263/2022, que foi de R\$ 39.857,04.			
23/2000-0029094-5	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	EPEN EQUIPE DE AT SAUDE SIST PENITENCIARIO (7390513)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: Ao Auditado, realizar atualizações periódicas do CNES, nesta ocasião enviar ao DEASUS o comprovante de atualização. Recomendação nº 02: Ao Auditado, realizar adequação com relação ao profissional que deve fazer parte da equipe. Ao DAPPS, para ciência da constatação, análise e deliberações no âmbito de sua competência.			
23/2000-0038777-9	DEASUS - DAAS	DEASUS/SES/RS	O LABORATORIO VIDA (4134788)	AUDITORIA ESPECIAL
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: Ao Laboratório Vida de Análise Clínicas LTDA recomendo aplicar a penalidade prevista na Lei Estadual nº 11.867/2002, Artigo 3º, Inciso III- Devolução do valor cobrado. Justificativa: infração à citada Lei. A devolução deverá ser devidamente comprovada ao DEASUS/RS. Recomendação nº 02: Ao Gestor Municipal de Saúde de Lindolfo Collor-RS, recomendo aplicar a penalidade prevista na Lei Estadual nº 11.867/2002, Artigo 3º, Inciso I- Advertência. Justificativa: embora o prestador auditado esteja legalmente contratualizado pela SES/RS, é do Gestor Municipal do SUS, a competência de regular as cotas de exames contratadas, estabelecendo fluxos de referências entre as Unidades Básicas de Saúde e o laboratório e intercedendo junto ao Gestor Estadual de Saúde, caso haja carência de oferta de exames ou qualquer outro problema, de maneira a adequar os tetos físicos e financeiros dos procedimentos previstos no Documento Descritivo do Contrato nº 032/2018, estabelecido com o Gestor Estadual do SUS/RS.			
23/2000-0061507-0	DEASUS - DAPP	DEASUS/SES/RS	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS SIM PRA VIDA (6529240)	AUDITORIA REGULAR
<b>Recomendações</b>	Recomendação nº 01: À Secretaria Municipal de Saúde, atualizar o cadastro CNES, pois as informações fornecidas referentes aos profissionais diferem do cadastro Recomendação nº 02: Que a SMS acompanhe junto ao SISMOB a liberação de recursos para construção da nova sede. Recomendação nº 03: Regularizar os apontamentos e não conformidades apontadas pela VISA do município, bem como acompanhar junto ao SISMOB a liberação de recursos para construção da nova sede. Após instalação no novo prédio, enviar informações da localização e da nova vistoria para funcionamento. Recomendação nº 04: Ao auditado, incentivar o controle social e protagonismo dos usuários e			



	<p>familiares a partir da realização de assembleias com participação destes e da equipe.</p> <p>Recomendação nº 05: Sugere-se a elaboração de um instrumento sistematizado, de fácil acesso para a equipe do CAPS, que possa ser incluído, em local de destaque, no sistema eletrônico já utilizado pelo estabelecimento, uma vez que todos os prontuários são eletrônicos. Assim sendo, auxiliará na organização do processo e facilitará o registro das ações, visto que as informações são compartilhadas com a equipe interna e com a rede de atenção.</p> <p>Recomendação nº 06: Ao CAPS que disponibilize um local conforme o solicitado pela legislação, de 02 (dois) à 04 (quatro) leitos para a desintoxicação.</p> <p>Recomendação nº 07: Ao auditado, realizar de forma sistemática a capacitação e o supervisionamento das equipes de atenção básica, que tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde. Ratifica-se a recomendação realizada quanto a capacitação sistemática das equipes de atenção básica, uma vez que o auditado não comprovou a realização. Sugere-se que o CAPS elabore um programa de capacitação anual com cronograma preestabelecido e comprovação das atividades executadas através de certificado, ficha de presença e/ou avaliação da sua equipe após capacitação. Além de manter o registro de forma física ou virtual de todas as atividades executadas.</p> <p>Recomendação nº 08: Ao auditado, monitorar e avaliar a qualidade do serviço mediante indicadores de efetividade e resolutividade.</p> <p>Recomendação nº 09: Ao auditado, recomenda-se apresentar a documentação completa que foi solicitada.</p> <p>Recomendação nº 10: Disponibilizar no site da Prefeitura de Lajeado o Plano Municipal de Saúde enviado.</p>
--	--

Fonte: DEASUS/SES/RS, 2024.



## 11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RAG 2023

Neste item são apresentadas as principais entregas da SES/RS, que contribuem para o alcance da missão de propor, promover e executar políticas de saúde com vistas a garantir o direito à saúde da população e melhorar a qualidade de vida, estabelecida no Mapa Estratégico.

### SERVIÇOS

- Dois Serviços Residenciais Terapêuticos na Vila São Pedro (Porto Alegre) para desinstitucionalização de ex-moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP) e acolhimentos de moradores desinstitucionalizados provenientes de outros Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), que funcionavam em casas alugadas pelo estado, permitindo a cessação do pagamento destes aluguéis. Três Serviços Residenciais Terapêuticos em Viamão, em parceria com o município, promovendo a desinstitucionalização de ex-moradores do Hospital Colônia Itapuã.
- Implantação, através da Resolução nº 338/2019 – CIB/RS, da Regulação Compartilhada, 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. Atualmente, dois municípios (Bento Gonçalves e Santa Maria) mantêm esta ação, com a participação de médicos reguladores exclusivos ou de médicos intervencionistas que atuam no processo regulatório dos chamados provenientes da sua área de abrangência, vinculados à CRU/SAMU 192. Em 2023, o tempo médio geral de acionamento das equipes SAMU, para a CRU/SAMU/RS, foi de 06min20seg, chegando a 06min06seg, em setembro/2023 e novembro/2023; no mesmo período, para os municípios com Regulação Compartilhada, este tempo foi inferior ao valor médio geral: Bento Gonçalves - 04min21seg (chegando a 03min43seg, em outubro/2023) e Santa Maria - 05min28seg (chegando a 05min17seg, em novembro/2023), comprovando a efetividade desta ação. Além disto, no último quadrimestre de 2023, a Regulação Compartilhada de Santa Maria passou a funcionar em tempo integral (24 horas x 7 dias), o que maximizou os bons resultados já obtidos.
- Conclusão do processo de revisão dos Planos de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção às Urgências - RAU das sete macrorregiões de saúde, iniciado neste ano, sendo que, para



as Macrorregiões Vales, Metropolitana e Serra, a portaria do MS já foi publicada. A atualização do PAR agrega novos serviços e valores financeiros significativos ao estado.

- Habilitação de 428 municípios, todos integrantes da Rede Bem Cuidar, ao recebimento de recursos estaduais para aquisição de equipamentos odontológicos para uso nas equipes de saúde bucal das UBS. Através do Programa Avançar- RBC e Portaria SES/RS nº 395/22 e subsequentes, cada município integrante da RBC/RS recebeu repasse de R\$ 50.000,00 em parcela única para aquisição destes equipamentos.
- Início do Programa de Telemedicina em Intensivismo Pediátrico/Inverno 2023, em 26/06/2023, o qual atuou no atendimento à distância, por teleconsultoria de equipes/pacientes com solicitação de internação em leito de UTI pediátrica e/ou de acordo com a necessidade para situações de enfermagem pediátrica. Durante este período podemos observar a avaliação de solicitações no GERINT de 73, 505, 325 e 182, respectivamente, aos meses de junho, julho, agosto e setembro, totalizando 1085 atendimentos. Destaca-se que foram atendidos 804 pacientes, dos quais observamos 528 transferências inter-hospitalares, o que equivale a 65% das solicitações, seguido de reavaliação da necessidade de transferência/internação, devido a melhora clínica. Considerando o incremento na rede de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) durante a operação inverno, o Plano de Contingência Estadual selecionou 15 instituições no RS e disponibilizou para a operação inverno um total de 193 leitos de UTI pediátrica de acordo com o referido documento. Deste total, 30 novos leitos foram criados e 114 convertidos exclusivamente para atendimento de SRAG. O Projeto objetiva orientar as equipes à distância para estabilizar pacientes em Emergências ou áreas de internação, para evitar ou otimizar as condições de transferência para uma UTI Pediátrica.
- Realização do evento de entrega da certificação Selo Ouro UBS Amiga do Idoso e Mostra de Experiências Exitosas da Rede Bem Cuidar (RBC/RS).
- Convênio com a Casa dos Raros (Convênio nº 1218/23), que possibilitou o início de atendimentos com oferta de 25 vagas/mês para novos pacientes na especialidade de genética.
- Ampliação da triagem Neonatal (teste do pezinho) para toxoplasmose congênita no Rio Grande do Sul e no SUS.
- Inaugurado o Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI) em Rio Grande.



- Com relação ao fortalecimento das imunizações, diversas ações foram desenvolvidas, incluindo a vacinação bivalente contra a Covid-19, a Campanha de Vacinação contra a Gripe Influenza, a Campanha de Multivacinação e o Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade.
- O PIM fecha o ano com um crescimento de 195% comparado com 2022 (233), atingindo 93% dos municípios do estado do RS. Em dezembro de 2023, 456 municípios encontram-se habilitados ao PIM, e 31 estão em processo de adesão, totalizando 492. Foram 1.635 visitantes cadastrados, acompanhando, semanalmente, 45.490 indivíduos (gestantes e crianças menores de 6 anos em situação de vulnerabilidade) em 35.547 famílias, correspondendo a 88,87% da meta prevista para 2023.
- Habilitação do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU-FURG/EBSERH), em Rio Grande, na modalidade Cirúrgica no Processo Transexualizador.
- Os Centros de Atendimento em Saúde do **TEAcolhe** foram instituídos no segundo semestre de 2023, com a habilitação de 23 serviços, visando o atendimento multiprofissional às pessoas com autismo e suas famílias. Informações disponíveis em: <https://saude.rs.gov.br/teacolhe-no-estado> .
- Inauguração do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em Gravataí - onde a Unidade Municipal passou a atender 16 municípios da área de abrangência, região Bons Ventos e Belas Praias; e, habilitação do CEREST Ametista do Sul, que passou a atender 12 municípios da área de abrangência.
- O Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/CEVS/SES/RS) realizou 33.229 atendimentos toxicológicos e 15.916 análises toxicológicas; foram identificados 4.630 agentes etiológicos. Ainda, 955 profissionais de saúde receberam capacitação e 64.046 pessoas foram sensibilizadas em prevenção toxicológica.
- A taxa de municípios silenciosos para a notificação de agravos em Saúde do trabalhador no RS foi zerada.
- O **Programa “Cirurgias +”**, regulamentado pela Portaria SES/RS nº 862/21, cujo objetivo é o de reduzir as filas de espera nas especialidades de cirurgia geral, traumatologia, ortopedia, vascular, otorrinolaringologia ginecologia, oftalmologia e urologia, teve o prazo de execução alterado até 31/12/23, conforme disposto na Portaria SES/RS nº 568/2023. No ano de 2023 (até o mês de outubro) foram encaminhadas para pagamento 1.776 cirurgias de modalidade ambulatorial e hospitalar. Este quantitativo, somado à produção desde o início da execução do Programa (maio de 2022), totalizou 22.488 cirurgias. Além das



cirurgias, foram encaminhadas para pagamento (até o mês de novembro) 4.679 consultas. Este quantitativo, somado à produção desde o início da execução do Programa, totaliza 37.740 consultas. A partir de novembro de 2023, as cirurgias efetuadas pelos executores do Programa “Cirurgias+”, passaram a ser computadas e realizadas conforme regramentos do Programa Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas.

- Pactuou-se o **Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas** - Resolução nº 104/2023 CIB/RS - o qual é requisito para adesão ao Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas (PNRF), instituído pela Portaria GM/MS nº 90/2023, e estabeleceu ao estado o valor de R\$ 32,2 milhões para execução dos procedimentos. O rateio do recurso entre os hospitais, sob a gestão estadual ou sob a gestão municipal, foi embasado nos registros de fila de espera do GERINT e filas informadas diretamente pelos prestadores. Em caráter excepcional e restrito à vigência da Portaria GM/MS nº 90/2023, os valores das cirurgias serão complementados com recursos federais até o limite de 100% do valor principal da Tabela SUS. Em 28/09/23, foi publicada a Portaria GM/MS nº 1.370, que altera a Portaria GM/MS nº 90/2023, facultando ao gestor estadual e gestores municipais a complementação das cirurgias com recursos federais até quatro vezes o valor da Tabela SUS (caso ultrapasse quatro vezes é necessária autorização do MS). No mês de novembro, foi pactuada a Resolução nº 546/2023 CIB/RS, que alterou o Plano Estadual de Redução de Filas aprovado na Resolução nº 104/2023 CIB/RS, ajustando os quantitativos físico e financeiro de cirurgias previsto por prestador, para a segunda etapa do PNRF, de forma a possibilitar melhor aproveitamento do recurso, diante da apuração da produção dos serviços, realizada ao final da primeira etapa. A Resolução foi pactuada, considerando a necessidade de ajuste na distribuição do recurso e visando a sua efetiva utilização de acordo com a capacidade de realização de cirurgias demonstrada na primeira etapa do Programa. Em dezembro, foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.336/2023, que estabelece recursos aos Estados e ao Distrito Federal destinados ao PNRF. Para o RS foi estabelecido o valor de R\$ 64.504.539,17, a qual prorroga por mais um ano o prazo estabelecido na Portaria GM/MS nº 90/2023 para execução do Programa. No ano de 2023, até o faturamento do mês de dezembro, foram realizadas 9.518 cirurgias de caráter eletivo na modalidade hospitalar e ambulatorial. Estão incluídas nesse quantitativo, as cirurgias realizadas pelos prestadores aderidos ao Programa “Cirurgias+” que migraram para o Programa Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas. Desde o início do Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas (junho de 2023), as cirurgias realizadas atenderam 52,05% da fila de espera prevista no Plano Estadual. Mais



informações podem ser consultadas na ferramenta de monitoramento, no endereço eletrônico <http://ti.saude.rs.gov.br/eletivas>.

- No âmbito dos Termos de Cooperação nº 185/2023 e nº 411/2023, firmados com os Poderes Executivo e Judiciário, para a realização de cirurgias, exames e procedimentos relacionados à linha de cuidado em oncologia e Portarias SES nº 185/2023, nº 411/2023 e nº 1028/2023, foram realizadas no período de abril a dezembro de 2023, o quantitativo de 3.159 cirurgias e 69.641 exames (até o processamento de dezembro/2023). As cirurgias atingiram 38% da meta do programa e os exames 111,58% da meta. Mais informações podem ser consultadas na ferramenta de monitoramento no endereço eletrônico <https://ti.saude.rs.gov.br/recursoTJ/>. No mês de novembro de 2023, foi inaugurada a nova UTI do Hospital Santa Rita em Porto Alegre, por intermédio de Convênio firmado com a SES/RS. A instituição, referência em prevenção, diagnóstico e tratamento na área de oncologia, foi beneficiada com R\$ 1,95 milhão repassados pelo Poder Judiciário, através da SES/RS, para ampliar serviços oncológicos em hospitais gaúchos que atendem pelo SUS. Do total de recursos, R\$ 388 mil permitiram a aquisição de dez camas hospitalares, poltronas fixas e reclináveis e um refrigerador científico, além da infraestrutura de tecnologia e mobiliário. O investimento total será de R\$ 468 mil. A UTI conta com dez leitos equipados com tecnologia de ponta para o atendimento de pacientes com câncer e necessidade de suporte vital de alta complexidade. A instituição recebeu os demais R\$ 1,48 milhão para a compra de equipamentos e mobiliário para os ambulatórios, setor de quimioterapia, farmácia quimioterápica e a unidade de internação.
- Firmou-se os Termos de Cooperação nº 271/2023 - DEC/FPE nº 4759/2023, entre o Poder Judiciário e o Poder Executivo do Estado, para a ampliação e qualificação de serviços pelo SUS. Os recursos no valor de R\$ 154,7 milhões são provenientes do TJRS e serão destinados aos hospitais gaúchos para a oferta de mais atendimentos, tais como exames, consultas e cirurgias, e destinado à realização de obras e aquisição de novos equipamentos. Estão sendo beneficiadas áreas como oncologia, reabilitação auditiva, traumatologia e oftalmologia. Do total do repasse, R\$ 47,7 milhões serão destinados a cinco hospitais para aquisições de equipamentos e obras de reforma e ampliação dos espaços físicos. Os demais R\$ 107 milhões serão utilizados como custeio, ou seja, na contratação de atendimentos e tratamentos ou na aquisição de medicamentos. Os recursos de investimento foram distribuídos da seguinte forma (valores arredondados): R\$ 20 milhões para oncologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre; R\$ 5,6 milhões para Aparelho de Ressonância



Magnética Nuclear para a Santa Casa de Pelotas; R\$ 5 milhões para equipamento de Hemodinâmica para o Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa; R\$ 3 milhões para equipamento de angiografia para o Hospital de Caridade de Ijuí; R\$ 10 milhões para obra para a área de transplantes da Santa Casa de Porto Alegre; R\$ 4 milhões para obra do Centro de Oncologia do Hospital de Clínicas de Passo Fundo. A reforma e aquisição de equipamentos e mobiliários para a área de oncologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, visam aumentar a capacidade de atendimento na instituição. A substituição do angiógrafo do Instituto do Coração no Hospital de Caridade de Ijuí - que é um aparelho de radiologia que permite a obtenção de imagens do sistema vascular de forma menos invasiva – visa qualificar o Serviço de Hemodinâmica. A incorporação do angiógrafo ao o Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa, possibilitará o hospital estar em condições de habilitação do serviço de alta complexidade em cardiologia. A reforma da área para transplante de órgãos do SUS do Hospital Dom Vicente Scherer, no Complexo da Santa Casa de Porto Alegre, irá aumentar em 40% a capacidade de realizar procedimentos. Serão revitalizados a UTI, Unidade de Internação e o Centro Cirúrgico de Transplantes. Também estão previstas a expansão da Unidade de Medula Óssea, com a incorporação de cinco leitos privativos de internação, e da Unidade de Internação Complementar, que terá mais 24 leitos semi-privativos e privativos, ampliando em 50% a capacidade de internação. O espaço do Centro de Oncologia do Hospital de Clínicas de Passo Fundo será triplicado, passando de 700 m<sup>2</sup> para 2 mil m<sup>2</sup>, com o número de poltronas de quimioterapia subindo de 13 para 21 e o número de leitos de internação de nove para 14, com mais um consultório além dos sete atuais. O objetivo é ampliar em 25% os atendimentos, com mais 1,5 mil pacientes em acompanhamento e 350 primeiras consultas. A ampliação permitirá o início dos transplantes de medula óssea no local, com um importante avanço no tratamento de leucemias e congêneres. Os recursos para custeio foram distribuídos da seguinte forma (valores arredondados): R\$ 15 milhões para medicamentos oncológicos judiciais; R\$ 25 milhões para seguimento do Programa da Oncologia; R\$ 20 milhões para reabilitação auditiva; R\$ 6 milhões para tratamento cirúrgico de escoliose pediátrica; R\$ 7 milhões para tratamento de feridas crônicas; R\$ 14 milhões para Ortopedia cirúrgica; e, R\$ 20 milhões para oftalmologia (acuidade visual na infância e catarata no idoso).

- Pactuou-se a Resolução CIB/RS nº 220/2023, a qual aprovou a solicitação de recomposição do **Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade** (Teto MAC) Federal do estado, no montante de R\$ 331.037.317,60. O valor financeiro foi resultado do Estudo Técnico do Limite Financeiro 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 MS 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. Após a apresentação do estudo e pactuação em CIB, foram conquistadas recomposições de teto MAC, além de recursos disponibilizados em parcela única. Os valores incorporados ao Teto MAC do Estado do RS totalizam R\$ 226,3 milhões ano, valor mensal de 18,8 milhões/mês e os valores em parcela única totalizam R\$ 32,9 milhões. A seguir, será demonstrada a recomposição do Teto MAC do Estado do RS e municípios no montante de R\$ 169.643.860,92 (Portaria GM/MS nº 772/2023):

**Quadro 43.** Recomposição do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade - Portaria GM/MS nº 772 de 12/06/23 \*. Rio Grande do Sul, 2024.

IBGE	Municípios	CNES	Estabelecimento	Gestão	Valor Anual (R\$)
43169	Santa Maria	9575936	Hospital Regional de Santa Maria	E	38.510.144,76
430930	Guaíba	0181927	Hospital Regional Nelson Corneter	E	4.672.045,20
430510	Caxias do Sul	2223538	Hospital Geral	M	53.297.409,13
430160	Bagé	2261987	Santa Casa de Bagé	E	1.657.388,67
430210	Bento Gonçalves	2241021	Hospital Bartolomeu Tacchini	M	2.172.333,76
430300	Cachoeira do Sul	2266474	Hospital Beneficente	M	1.351.065,32
430460	Canoas	2232014	Hospital Nossa Senhora das Graças	M	2.551.137,64
430470	Carazinho	2262274	Hospital de Caridade de Carazinho	M	1.083.311,90
430510	Caxias do Sul	2223546	Hospital Pompéia	M	1.512.654,10
430510	Caxias do Sul	2223538	Hospital Geral	M	4.672.700,82



430610	Cruz Alta	2263858	Hospital São Vicente de Paulo	E	847.479,79
430700	Erechim	2707918	Hospital Santa Terezinha	E	1.483.349,84
431020	Ijuí	2261057	Hospital de Caridade de Ijuí	E	3.283.917,48
431140	Lajeado	2252287	Hospital Bruno Born	M	2.436.180,82
431410	Passo Fundo	2246988	Hospital São Vicente de Paulo	E	2.925.609,22
431410	Passo Fundo	2246929	Hospital de Clínica de Passo Fundo	E	774.334,85
431440	Pelotas	2253054	Santa Casa de Misericórdia Pelotas	M	1.267.271,48
431440	Pelotas	2252694	Hospital Escola de Pelotas	M	2.938.416,08
431490	Porto Alegre	2237601	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	M	4.891.412,00
431490	Porto Alegre	2262568	Hospital São Lucas da PUC	M	4.087.687,61
431490	Porto Alegre	2237253	Hospital Santa Casa de Porto Alegre	M	9.679.503,91
431560	Rio Grande	2232995	Santa Casa do Rio Grande	E	1.210.292,89
431680	Santa Cruz do Sul	2255936	Hospital Ana Nery	M	3.037.020,04
431690	Santa Maria	2244306	Hospital Universitário de Santa Maria	E	3.083.563,94
431720	Santa Rosa	2254611	Hospital Vida E Saúde	M	1.587.763,72
431740	Santiago	2244357	Hospital de Caridade de Santiago	E	828.182,04
431750	Santo Ângelo	2259907	Hospital Santo Ângelo	E	1.356.333,26
431800	São Borja	2248298	Hospital Ivan Goulart	M	448.037,09
431830	São Gabriel	2248204	Santa Casa de São Gabriel	E	1.741.938,05
431870	São Leopoldo	2232022	Hospital Centenário	M	4.517.790,65
432120	Taquara	2227932	Hospital Bom Jesus	E	4.468.479,29
432240	Uruguaiana	2248190	Santa Casa de Uruguaiana	E	1.269.105,57
<b>Total</b>					<b>169.643.860,92</b>

Fonte: DGAE/ PROFAT/SES/RS Acesso em: 19/03/2024.

(\*) Republicada por ter saído, no DOU nº 124, de 3-7-2023, Seção 1, pág. 98, com incorreções no original.

- Portaria GM/MS nº 1.715 de 03/11/23: recomposição Teto MAC para município de Canoas, no montante anual de R\$13.552.264,51.
- Portaria GM/MS nº 1.859 de 03/11/23: destinada ao município de Porto Alegre para custeio do Instituto de Cardiologia CNES 2237849, da seguinte forma:
- I - R\$ 15.373.102,40 (quinze milhões, trezentos e setenta e três mil, cento e dois reais e quarenta centavos), será incorporado ao limite financeiro anual de Média e Alta Complexidade (MAC) do Município de Porto Alegre no Estado Rio Grande do Sul, a partir da 11ª (décima primeira) parcela de 2023; e



- II - R\$ 12.810.918,66 (doze milhões, oitocentos e dez mil, novecentos e dezoito reais e sessenta e seis centavos), será transferido, em parcela única, ao Município de Porto Alegre no Estado de Rio Grande do Sul.
- Portaria GM/MS nº 2.328 de 12/12/23 (republicada em 26/02/24): destinada a recomposição de Teto MAC para o município de Pelotas no montante anual de R\$ 27.731.664,40, para custeio dos hospitais: Sociedade Portuguesa de Beneficência CNES 2252295, Hospital Universitário São Francisco de Paula (UCPEL) CNES 2253046, Santa Casa de Misericórdia CNES 2253054, e Hospital Espírita de Pelotas CNES 2252376.
- Portaria GM/MS nº 2.218 de 06/12/23: destinada ao município de São Leopoldo, estabelece recurso financeiro no valor de R\$ 20.169.979,95 em parcela única.
- Publicou-se o Decreto nº 57.094/23, que altera o Decreto nº 56.015/21, 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 aos hospitais que tiveram redução do incentivo, pagos antes da implantação do Programa ASSISTIR. O Decreto também estabelece a constituição, por ato da Secretária de Estado da Saúde, de um grupo de trabalho com o intuito de avaliar tecnicamente os resultados obtidos pelo ASSISTIR, subsidiando eventual revisão dos critérios atualmente adotados para o fomento de ações e de serviços de saúde realizados no âmbito do SUS. No mês de setembro, foi publicada a Portaria SES/RS nº 861/2023, constituindo o Grupo de Trabalho para avaliar, discutir e propor eventual revisão dos critérios técnicos utilizados para o Programa ASSISTIR, com a finalidade de qualificar a atenção secundária e terciária em saúde nos hospitais contratualizados com o Estado para prestação de serviços no âmbito do SUS. O Grupo de Trabalho é composto por representantes da SES/RS, representação Municipal e representação dos Prestadores de Serviços.
- Instituiu-se, mediante Portaria SES/RS nº 579/2023, o **Programa Inverno Gaúcho com Saúde**, visando ampliar ações de Assistência à Saúde, nas áreas de Atenção Primária, 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, em face do pico sazonal de SRAG aprovando 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 os hospitais que atendam cumulativamente os critérios de contratualização com o SUS, participação do Plano de Contingência – Programa Inverno Gaúcho com Saúde, possuam 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 o recurso, 87 hospitais, sendo 53 sob a gestão estadual e 34 sob a gestão municipal.

- Publicou-se o Decreto Estadual nº 57.090/2023, que declara estado de emergência em saúde pública em todo o território gaúcho, para fins de prevenção e de enfrentamento da 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 de 2023, mediante Resolução nº 382/2023 CIB/RS, foi aprovado o Plano de Ação Estadual de Enfrentamento à SRAG pediátrica, com solicitação de habilitação pelo MS, de leitos de UTI Pediátrica e de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar Pediátrico, para o enfrentamento das síndromes respiratórias agudas graves em crianças. A Resolução foi pactuada em consonância com a Portaria GM/MS nº 756/23 que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro de custeio para atendimento de crianças com SARG, 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 nº 1.074/2023, ambas de 11/08/23, homologaram a adesão dos estabelecimentos ao incentivo financeiro de custeio para leitos de UTI Pediátrica (UTIP) e leitos SVP-P, referente aos hospitais do Estado, 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 (2 hospitais sob gestão estadual e 8 hospitais sob gestão municipal). O recurso estabelecido corresponde a três meses de custeio dos leitos homologados.
- Publicou-se a Portaria SES/RS nº 1.007/2023, relacionada a **Operação RS Verão Total 2023/2024**, que aprova a transferência de recursos financeiros para municípios e hospitais



de referência dos litorais norte e sul, em parcela única, no valor total de R\$ 3.000.000,00, para reforço, ampliação e qualificação das ações de saúde, durante a Operação RS Verão Total 2023/2024. Os recursos destinam-se ao custeio do aumento de atendimentos de urgências nos serviços de saúde nos meses de dezembro de 2023 a março de 2024. As áreas que receberão o incentivo estadual serão os Prontos Atendimentos municipais 24 horas, as bases do SAMU 192 e os hospitais de referência.

- A Portaria SES/RS nº 979/2023 - posteriormente alterada pela Portaria SES/RS nº 1.025/2023 - foi publicada visando a prestação dos serviços especializados da rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência. Ela estabelece critérios para o repasse excepcional e temporário de valores do Governo do Estado às instituições habilitadas pelo MS para dispensação de OPMs da especialidade de reabilitação física. A Portaria destina R\$ 4,5 milhões de recurso do Tesouro Estadual em caráter excepcional e temporário, para a ampliação do fornecimento OPMs, através de serviços habilitados no estado pelo MS na especialidade de reabilitação física, mediante complementação de valores de procedimentos da Tabela SUS. A regionalização e a ampliação do acesso aos serviços de saúde na atenção especializada demandam que os prestadores se habilitem, ou seja, preencham requisitos específicos em cada especialidade para viabilizar atendimento, custeio e faturamento na especialidade. No quadro abaixo está disposta a relação dos serviços que foram habilitados por Portaria Ministerial, ampliando e qualificando a rede especializada no território gaúcho:

**Quadro 44.** Relação dos serviços com habilitação federal. Rio Grande do Sul, 2023.

Município	Tipo	Instituição	CNES
Estrela	Hospital Dia Cirúrgico	Hospital Estrela	2252260
Arroio do Meio	Hospital Dia Cirúrgico	Hospital São José	2252198
São Borja	Hospital Dia Cirúrgico	Hospital Ivan Goulart	2248298
Passo Fundo	Linha do AVC Tipo III - 10 leitos	Hospital São Vicente de Paulo	2246988
Gramado	Linha do AVC Tipo II - 05 leitos	Hospital Arcanjo São Miguel	2241153
Tapera	Hospital Dia Cirúrgico	Hospital Roque Gonzales	2246783
Parobé	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia	Hospital São Francisco de Assis	2227762
Estrela	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia	Hospital Estrela	2252260
Tenente Portela	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia	Hospital Santo Antônio	5384117
Igrejinha	Tratamento do Glaucoma com medicamento no Âmbito da PN de Atenção Oftalmológica	Hospital Bom Pastor	2227665



Lagoa Vermelha	Tratamento do Glaucoma com medicamento no Âmbito da PN de Atenção Oftalmológica	Hospital São Paulo	3819590
Porto Alegre	Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	Associação Hospital Vila Nova	2693801
Porto Alegre	Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	Santa Casa	2237253
Igrejinha	Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	Hospital Bom Pastor	2227665
Porto Alegre	Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	Hospital Banco de Olhos	2237881
Faxinal do Soturno	Assistência De Alta Complexidade Ao Indivíduo Com Obesidade	Hospital de Caridade São Roque	2244101
Tenente Portela	Assistência De Alta Complexidade Ao Indivíduo Com Obesidade	Hospital Santo Antônio	5384117
Porto Alegre	Assistência De Alta Complexidade Ao Indivíduo Com Obesidade	Hospital São Lucas da PUCRS	2262568
Pelotas	Assistência De Alta Complexidade Ao Indivíduo Com Obesidade	Universidade Católica de Pelotas - Hospital universitário São Francisco de Paula	2253046
Sinimbu	Unidade De Internação Em Cuidados Prolongados	Hospital Sinimbu	2236346
Bagé	UNACON com serviço de RT	Santa Casa de Bagé	2261987
Rio Grande	Atenção Especializada No Processo Transexualizador	Hospital Universitário Drº Miguel Riet Correa Jr.	2707675
Santa do Livramento	Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise/ Diálise Peritoneal	Santa Casa De Misericórdia	2248220
Três Passos	Atenção Especializada Em DRC nos estágios 4 e 5	Hospital Caridade Três Passos	2228726
Cruz Alta	Atenção Especializada Em DRC nos estágios 4 e 5	Hospital de Caridade São Vicente De Paulo	2263858
Frederico Westphalen	Atenção Especializada Em DRC nos estágios 4 e 5	Hospital Divina Providencia Fredwest	2228602
Caxias do Sul	Atenção Especializada Em DRC nos estágios 4 e 5	Hospital Geral	2223538
São Lourenço do Sul	Atenção Especializada Em DRC nos estágios 4 e 5	Santa Casa de Misericórdia	2233312
Santana do Livramento	Atenção Especializada Em DRC nos estágios 4 e 5	Santa Casa de Misericórdia	2248220
Pelotas	Atenção Especializada Em DRC nos estágios 4 e 5	Universidade Católica de Pelotas - Hospital universitário São Francisco de Paula	2253046
Uruguaiana	Laboratório de Exames Citopatológicos do Colo de Útero - Tipo I	Laboratório de Patologia Rocha E Gonzatti	424897
Taquara	UTI TIPO II	Hospital Bom Jesus de Taquara	2227932
Porto Alegre	UTI TIPO II	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	2237601
Alegrete	UCINCO	Santa Casa de Alegrete	2248328
São Leopoldo	UTI TIPO II	Hospital Centenário	2232022
Alegrete	UTI NEONATAL	Santa Casa De Alegrete	2248328



No que se refere a ampliação e Qualificação de Atendimentos na Atenção Secundária e Terciária, destacam-se as seguintes realizações:

- **Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé (CNES 2261987)**, no mês de janeiro, foi assinado o Termo Aditivo ao contrato entre a SES e o Hospital Santa Casa para ampliar o atendimento ambulatorial nas especialidades de ginecologia e gastroenterologia, com oferta mensal de 240 consultas de gastroenterologia e 210 de ginecologia. O valor global do contrato foi atualizado para R\$ 41,9 milhões anuais, sendo R\$ 11,2 milhões de incentivos financeiros estaduais pré-fixados, com regras do Programa Assistir. Em julho, foi assinado Termo Aditivo, 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 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 Santa Luzia (CNES 2707969) e Hospital Nossa Senhora dos Navegantes (CNES 2707950)**, no mês de fevereiro, os hospitais Santa Luzia de Capão da Canoa e Nossa Senhora dos Navegantes de Torres, receberam novos aparelhos de videolaparoscopia que serão usados para qualificar o atendimento nos centros cirúrgicos. Os equipamentos foram adquiridos com o auxílio de recursos estaduais e contrapartida dos hospitais. Cada instituição recebeu uma torre de vídeo no valor de R\$ 239 mil, dos quais R\$ 150 mil foram repassados pelo Estado e R\$ 89 mil foram investidos pelos hospitais. Os aparelhos aumentam a produtividade do bloco cirúrgico, com procedimentos menos invasivos, mais rápidos e com menos tempo de permanência no hospital.
- **Hospital Sinimbu (CNES 2236346)**, no mês de março, foi inaugurada a Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) do hospital Sinimbu, localizado no município de Sinimbu – Região de Saúde 28 - do Vale do Rio Pardo. O novo serviço atenderá enfermidades cardiovasculares, neurológicas, pneumológicas, osteomusculares e tecido conjuntivo, oncológicas e vítimas de eventuais causas externas, como acidentes, que necessitam de internação por períodos mais longos. Os 15 leitos habilitados destinam-se aos pacientes dos 13 municípios que fazem parte da 28ª Região (Vale do Rio Pardo).
- **Hospital Geral de Caxias do Sul (CNES 2223538)**, a obra de ampliação do Hospital Geral de Caxias do Sul foi inaugurada no mês de abril. O novo anexo recebeu aporte de R\$ 15 milhões em recursos do Programa Avançar na Saúde, somados ao investimento feito pela prefeitura e ao valor captado pela administração do hospital na comunidade caxiense.



Serão destinados mais R\$ 7 milhões em recursos estaduais, sendo R\$ 3 milhões para a execução de itens que complementam a obra, como passarela de interligação, piso e cobertura entre os prédios, revestimento externo, sistema de proteção contra descargas atmosféricas, adequação das escadas, para atender às exigências de acessibilidade e do plano de proteção contra incêndios. Os outros R\$ 4 milhões serão investidos em obras de adequações da parte elétrica do hospital. No mês de maio, foi assinado um Termo Aditivo para o investimento de R\$ 3 milhões em melhorias na nova ala da instituição. Em agosto, foram abertos 70 leitos que vão qualificar o atendimento no HG. Os leitos serão usados no prédio principal e na nova ala, com nove andares totalmente voltados ao atendimento pelo SUS. Os leitos foram habilitados pelo MS 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 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 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.
- **Hospital São Vicente de Paulo (CNES 2246988)**, no mês de maio, foram entregues novos equipamentos para o Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo (HSVP), 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 Centro de Diagnóstico por Imagem. O 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. Os outros R\$ 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.
- **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 de R\$ 9 milhões, incluindo recursos de outros órgãos governamentais do município e da União.

- **Hospital Municipal Getúlio Vargas de Sapucaia do Sul (CNES 2232162)**, no mês de junho, foi inaugurado o Centro Obstétrico do Hospital Municipal Getúlio Vargas (Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul), no 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 e agora conta 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).
- **Hospital de Portão (CNES 2232170)**, no mês de junho, foram inaugurados no Hospital de Portão o novo setor de urgência e emergência, e a nova recepção, com obras que garantem acessibilidade para os pacientes. O investimento do Estado foi de R\$ 2,1 milhões.
- **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 entre a SES e o Hospital Santa Casa de São Lourenço do Sul, referente à habilitação pelo MS de dez leitos clínicos de enfermagem de retaguarda para atender à região Sul do Estado. Os novos leitos serão destinados aos pacientes de média complexidade, com curta e média permanência, como pessoas em recuperação de cirurgia e atenderão, além de moradores de São Lourenço do Sul, 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 MS.
- **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



acrescido de novas salas e R\$ 200.000,00 para aquisição do aparelho de ultrassom através do Programa Avançar.

- **Hospital Regional de Santa Maria (CNES 9575936)**, o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) completou cinco anos como uma importante referência para os 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.
- **Hospital Regional Nelson Cornetet (CNES 0181927)**, em julho, foi assinado um termo aditivo ao contrato entre a SES e o Hospital Regional Nelson Cornetet de Guaíba. No total, a instituição receberá R\$ 2,68 milhões por ano, passando de R\$ 10,7 milhões para R\$ 13,4 milhões. Os valores incluem, além de novos incentivos para o Ambulatório (R\$ 1 milhão), um 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 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, a estrutura conta com dois andares e 500 m<sup>2</sup> de área total e tem capacidade para atender 6 mil pessoas por mês através do SUS.
- **Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul (CNESS 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, destinados através da Consulta Popular. Na primeira etapa, foi construída uma área de apoio, que



abrigará a sala da engenharia clínica, vestiários e recepção, salas de espera e para conversa médica e acomodações para as equipes.

- **Hospital de Caridade São Roque (CNES 2244101)**, no mês de setembro, foi ampliada a rede de atenção ao paciente com sobrepeso e obesidade de alta complexidade com a publicação da Portaria GM/MS nº 1.287/2023, de 12/09/23, que habilita o Hospital São Roque, de Faxinal do Soturno, para este tipo de atendimento. O aditivo contratual prevê o aporte de R\$ 1,6 milhão anual, que irá permitir a realização de 180 cirurgias bariátricas por ano no hospital e outros procedimentos relacionados para toda a linha de cuidado, sendo a referência para todos os municípios da Região de Saúde 1 – Verdes Campos e da Região de Saúde 2 – Entre-Rios.
- **Hospital Roque Gonzales de Roca Sales (CNES 2559974)**, no mês de outubro, com todos os serviços anteriormente disponíveis para a população, o Hospital Roque Gonzales de Roca Sales, foi reaberto para a comunidade. O município do Vale do Taquari foi um dos mais afetados pela enchente no começo do mês de setembro. A SES/RS repassou R\$ 150 mil para o reestabelecimento do hospital e R\$ 400 mil para a Secretaria Municipal de Saúde. O hospital contou com recursos de doações de outras entidades e da comunidade. Foram retomados os funcionamentos da ala de internação, sala de emergência e de observação, raio-X, eletrocardiograma, exame de laboratório, farmácia interna, da copa e cozinha e do setor administrativo.
- **Hospital Bom Pastor (CNES 2227665)**, em novembro, o Hospital Bom Pastor, de Igrejinha, passou a atender a especialidade de oftalmologia, com tratamento de glaucoma e realizando cirurgias oftalmológicas através do cofinanciamento do Programa ASSISTIR. O tratamento de glaucoma e a oftalmologia de alta complexidade estarão disponíveis para os municípios da Região de Saúde 6 – Vale do Paranhana Costa da Serra, e Araricá, Nova Hartz e Sapiranga, que pertencem à Região de Saúde 7 – Vale dos Sinos.
- **Casa dos Raros – (CNES 2982668)**, em outubro, o Governo do estado assinou convênio com a Casa dos Raros, localizada em Porto Alegre, que vai permitir o atendimento médico de mais de mil pacientes, com vistas ao diagnóstico, em tempo oportuno, de doenças raras de todo o estado do RS. A duração inicial do convênio, realizado por meio da SES, é de 42 meses, com previsão de atender 1.050 pacientes infantis e adultos, encaminhados pela Atenção Primária à Saúde dos municípios. O convênio inclui dez especialidades, contabilizando 31,5 mil atendimentos entre consultas e retornos. Para possibilitar a prestação do serviço, o Estado vai repassar R\$ 3,15 milhões para a Casa dos Raros durante



o período. Os atendimentos serão realizados por médico geneticista (pediátrico, no caso de crianças), com uma equipe multiprofissional à disposição para os demais serviços ofertados. Dentre esses, fisioterapia, nutrição, enfermagem, farmácia, odontologia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. O Centro de Atendimento Integral e Treinamento em Doenças Raras, conhecido como Casa dos Raros, é resultado de uma parceria do Instituto Genética para Todos com a Casa Hunter, duas organizações da sociedade civil que desenvolvem projetos na área de doenças genéticas raras.

- **Hospital Santa Casa de Rio Grande (CNES 2239995)**, em outubro, foi inaugurado o novo Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) da Santa Casa de Rio Grande. A obra faz parte de uma série de ampliações, viabilizadas com investimentos do estado, destinando cerca de R\$ 20 milhões do programa Avançar na Saúde. Foram aplicados R\$ 1,3 milhão na reforma completa das instalações do CDI e R\$ 2,5 milhões para aquisição de um tomógrafo e um mamógrafo. Mais R\$ 2,6 milhões permitiram a compra de uma série de equipamentos para o CDI e outras áreas da Santa Casa, como gerador, raio X digital, macas, poltronas para quimioterapia, computadores e outros mobiliários.
- **Hospital São Camilo de Esteio (CNES 2232030)**, no mês de outubro, foi inaugurada a nova UTI do Hospital São Camilo de Esteio. Por meio de recursos do Programa Avançar, o governo do Estado destinou R\$ 1 milhão para a reforma e ampliação da unidade, com modernização do sistema de ar-condicionado, nova distribuição dos leitos de internação, implantação de um posto de enfermagem e sistema de prescrição médica central. O município aportou contrapartida de R\$ 339 mil.
- **Associação Cristã de Deficientes Físicos de Passo Fundo (CNES 7179634)**, no mês de novembro, a SES assinou um Termo Aditivo ao contrato mantido para prestação de serviços com a Associação Cristã de Deficientes Físicos (ACD) de Passo Fundo. O acréscimo, no valor de R\$ 1 milhão anual, será destinado ao Ambulatório de Feridas. O contrato prevê o incentivo para média complexidade e financiamentos para reabilitação física, reabilitação visual, reabilitação auditiva, reabilitação intelectual. Com o repasse, a Associação terá mais subsídios para manter o ambulatório, contemplando custos de consultas médicas especializadas e procedimentos cirúrgicos. Ao todo, entre recursos estaduais e federais, o repasse à entidade será de R\$ 8,8 milhões por ano para a oferta de serviços pelo SUS.
- **Hospital Notre Dame São Sebastião de Espumoso (CNES 2246813)**, em novembro, com recursos do Programa Avançar na Saúde, o Hospital Notre Dame São Sebastião, de



Espumoso, inaugurou os novos equipamentos do Setor de Diagnóstico por imagem. Através da SES/RS, foram destinados R\$ 1,6 milhão para a compra de um aparelho de raio-x digital, um de ultrassonografia, um tomógrafo e 12 computadores.

- **Instituto do Câncer Infantil de Porto Alegre (CNES 3963365)**, em novembro, o Instituto do Câncer Infantil (ICI) e a SES renovaram o projeto Tele Oncoped, um serviço composto por telemedicina, consultoria especializada e capacitação profissional, que tem como objetivo fortalecer a rede assistencial de oncologia pediátrica no RS e reduzir o número de diagnósticos tardios da doença. A parceria também prevê o apoio do Estado à CASA ICI, que oferece suporte aos pacientes em tratamento paliativo e seus familiares.
- **Hospital Regional do Vale do Rio Pardo (CNES 2792974)**, em novembro, com recursos do Programa Avançar na Saúde, o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, no município de Rio Pardo, entregou o novo tomógrafo, que permitirá a realização de 500 exames mensais. O equipamento foi adquirido pela instituição por R\$ 915 mil, repassados através da SES. Os exames de tomografia passarão a ser realizados na unidade, evitando os deslocamentos dos pacientes do município e agilizando os atendimentos. O Hospital estava desde 2020 sob intervenção judicial, passando a gestão à SES. Em dezembro de 2022, o Hospital passou definitivamente para o estado, por meio de um termo de cessão de uso, para seguir prestando serviços ao SUS. No momento, a gestão está sendo realizada pelo Hospital Ana Nery, de Santa Cruz do Sul.
- **Hospital Santa Luzia de Capão da Canoa (CNES 2707969)**, em dezembro, o governo do estado entregou em Capão da Canoa, um novo tomógrafo para o Hospital Santa Luzia, adquirido com o investimento de R\$ 1,2 milhão por meio da SES. A medida concretiza a reposição do aparelho anterior, danificado na inundação da instituição, durante a passagem de um ciclone extratropical pelo município, em junho. O Santa Luzia possui 101 leitos, mantendo serviços de urgência e emergência nas especialidades de clínica médica, pediatria, traumatologia, cirurgia geral e anestesia e com mais de 90% dos atendimentos realizados pelo SUS Referência para 23 municípios do litoral gaúcho, a instituição tem serviços na linha de cuidado preventivo ao AVC e otorrinolaringologia, realizando avaliações e cirurgias. O hospital conta também com UTI adulto nível II, com 10 leitos, e com serviços de análises clínicas, radiologia e tomografia computadorizada.
- **Hospital Dom Joao Becker de Gravataí (CNES 2232049)**, em dezembro, foi inaugurada a primeira fase das obras de ampliação da emergência do Hospital Dom João Becker em Gravataí. As obras contaram com um investimento do Governo do estado, através da



SES/RS, no valor R\$ 4,2 milhões, que contemplam a adequação da alimentação da subestação de energia do hospital. Com o término da Fase 1, já foi possível a abertura de 20 novos leitos de observação, que já podem começar a receber pacientes. Desde 1º de agosto de 2018, a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre se tornou a nova mantenedora e administradora do hospital.

- **Hospital de Santo Antônio da Patrulha (CNES 6389104)**, em dezembro, com um investimento de R\$ 999,5 mil do Governo do estado, o Hospital de Santo Antônio da Patrulha (HSAP) inaugurou a reforma no setor de emergência. Os recursos também foram aplicados nas unidades de internação, ambulatórios e demais serviços de apoio. O HSAP é um hospital de referência em Oftalmologia, Cirurgia Vascular e Saúde Mental para os 23 municípios da 18ª Coordenadoria Regional da Saúde, que abrange o Litoral Norte.
- **Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC)**, mesmo após o repasse de R\$ 15,3 milhões de recursos federais ao Instituto de Cardiologia, a instituição que administra três unidades próprias do Estado ingressou em recuperação judicial. Diante desta situação, foi publicado, em dezembro os termos de dispensa de licitação que objetiva a contratação de pessoa jurídica para atuar no Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha e no Hospital de Alvorada. Em relação ao Hospital Regional de Santa Maria, a administração segue sob a gestão do Instituto de Cardiologia, conforme convênio vigente nº 444/2024.

## EDUCAÇÃO, CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

- Curso de Capacitação para Cirurgiões-Dentistas e Pessoal Auxiliar no Atendimento Odontológico à Pessoa com Deficiência e Transtornos Mentais (14ª Edição), desenvolvido no HPSP junto à FADERS, capacitando 7 cirurgiãs-dentistas e 6 auxiliares de saúde bucal de 9 municípios do Rio Grande do Sul.
- No Hospital Sanatório Partenon, foi ministrada a "Capacitação sobre o diagnóstico da Tuberculose" para médicos da Central de Transplantes do Departamento de Regulação Estadual (DRE) da SES/RS, na qual foi viabilizada a criação de um fluxo para o diagnóstico de TB em casos de morte encefálica.
- O valor pago em bolsas de estudo, para os Residentes (R1, R2, R3 e R4), no ano de 2023 foi de R\$ 9.460.506,92.



- Quatro edições do Curso de Formação de Cuidador de Pessoas Idosas entre os meses de março a dezembro. Os cursos foram realizados na modalidade híbrida, contando com a inscrição de 194 pessoas.
- Iniciaram as atividades do Café ConsCiência, que abordou temas importantes, como: “Rússia versus Ucrânia: repercussões da guerra”, “Saúde Indígena no Rio Grande do Sul”, “O manejo da dengue em tempos de pandemia: uma visão territorial”, “Promoção profissional da formação da saúde”, “A experiência de um psicólogo na Organização ‘Médicos sem Fronteiras’ com migrantes venezuelanos em Roraima”, “A importância da sustentabilidade na atualidade”, “Reflexões sobre o documentário: se não fosse o SUS”.
- Capacitação de enfrentamento ao mosquito *Aedes aegypti*, vetor da dengue, chikungunya e zika, em modalidade de ensino à distância e autoinstrucional.
- O VI Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva, foi realizado nos dias 28 e 29 de novembro. A temática do encontro foi a implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva, que foi instituída pela Portaria SES/RS nº 1.112/2022.
- Terceiro Seminário Regional de Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde (SERETI), promovido pela ESP, por meio da Divisão de Pesquisa e Comitê Gestor da Política de Pesquisa em Saúde (CGPP/SES/RS). O evento reuniu 370 participantes/pesquisadores com formações profissionais diversas e de diferentes instituições, contribuindo para promover a interdisciplinaridade e a diversidade nas experiências.
- Oficinas de capacitação relativas ao componente II do PIAPS- incentivo para equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), em abril, tendo como público-alvo as coordenações regionais de atenção primária de todas as macrorregiões do estado.
- Dia D de luta contra o câncer de boca, evento nacional com objetivo de apresentar a rede de câncer bucal, principais patologias e diagnóstico diferencial. Teve como público-alvo cirurgiões dentistas, médicos e auxiliares de saúde bucal de Porto Alegre e interior do estado, reunindo 200 pessoas. Foi uma parceria com o Ministério da Saúde/CGSB, Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre, Projeto Maio Vermelho, Faculdade Odontologia da UFRGS/ TelessaúdeRS, UNIRITTER e Política Estadual de Saúde Bucal (PESB). O evento realizou-se presencialmente e com transmissão ao vivo para todo o estado do RS.
- Lançamento do Teleferidas-RS, consultoria remota no cuidado em feridas crônicas, ações em parceria com o Telessaude/UFRGS.



- Implementação do Circuito Rápido da Aids Avançada em serviços de saúde dos cinco municípios prioritários, AIH para reduzir a mortalidade por Aids no estado, através da realização de capacitações sobre os testes rápidos para as infecções oportunistas previstas no pacote do Ministério da Saúde. Os cinco municípios prioritários são: Porto Alegre, Caxias do Sul, Novo Hamburgo, Gravataí e Rio Grande.
- Implementação dos testes rápidos LFLAM em 76 serviços de 56 municípios. O Teste de Fluxo Lateral para Detecção de Lipoarabinomanano em urina (LF-LAM), são testes rápidos de Tuberculose em pessoas com HIV/Aids. Trata-se de uma ação conjunta entre a Política de HIV/Aids e a Política de Tuberculose da SES, em parceria com o Ministério da Saúde. Os municípios foram selecionados por critérios epidemiológicos.
- Estruturação do Enfrenta-RS – Programa de ações conjuntas e articuladas da SES para responder à situação epidemiológica de alta prevalência de sífilis ativa no estado e uma epidemia generalizada de HIV na Região Metropolitana.
- Lançamento da campanha “Prevenção ou Negação: qual caminho você escolhe?” um alerta à população e aos profissionais de saúde para a alta prevalência de casos de sífilis no estado.
- Certificação Estadual para Eliminação da Transmissão Vertical e os Selos de Boas Práticas na Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis (Instituída através da Resolução CIB nº 583 de 2023) para municípios com população entre 50 e 100 mil habitantes do estado.
- Atualização, através da Resolução CIB nº 480/2023, da Rede de Carga Viral Rápida e de Monitoramento Terapêutico da Infecção pelo HIV e hepatites virais do estado.
- A vigilância sentinela de gonorreia e clamídia foram incorporadas, através da Resolução CIB nº 487/2023, com exames de biologia molecular para detecção dos agravos.
- Curso de inserção do Dispositivo Intra Uterino (DIU) por enfermeiras na APS, em parceria com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC).
- Realizou-se o I GentePICS, 1º Seminário Sul-Brasileiro de Formação, Desenvolvimento e Gestão do Trabalho nas PICS – com público-alvo: profissionais e gestores de saúde. Participaram do seminário, 160 pessoas.
- Foram ofertadas 3 turmas de qualificação profissional em PICS: Auriculoterapia (Macrorregião Metropolitana; Macrorregião Vales; Macrorregião Serra), sendo capacitados 147 profissionais de nível superior que atuam na APS.
- Realizou-se o Levantamento Epidemiológico Saúde Bucal 2020, parte essencial do componente da vigilância em saúde da Programa Nacional de Saúde Bucal (PNSB) - Brasil



Sorridente no trabalho de campo, com os exames bucais da população, conforme faixa etária. A 22ª Semana Estadual de Saúde Bucal, no mês de outubro, com o tema “Demanda na prática da Odontologia: novas tecnologias, competências e habilidades na qualificação profissional”, e a apresentação e aprovação no CES da PESB.

- 1ª Seminário sobre a Linha de Cuidado às Pessoas com Hepatites Virais, na Macrorregião de saúde Vales, com a participação dos municípios, SES/RS e Ministério da Saúde.
- 1ª Oficina de Prevenção e Reabilitação Física e Cirurgias da Hanseníase, realizada em parceria com o Hospital Cristo Redentor, SMS de Porto Alegre e o MS.
- Início do 2º ano do Programa Geração Consciente, em parceria com as prefeituras, a SEDUC, Unesco, Unaid e do Programa RS Seguro. O Programa contou com a adesão de 360 escolas, distribuídas por 35 municípios, superando a meta prevista para o ano.
- Aconteceram 21 rodadas do Arena Geração - jogo cultural voltado à educação em saúde para professores e jovens estudantes de escolas públicas - que contou com a participação de 150 escolas. As atividades ocorreram em Porto Alegre, Carazinho, Uruguaiana, Pelotas e Santa Maria.
- Durante a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência, foi realizada a live Projeto de vida como estratégia para prevenção de gravidez na adolescência. A live já conta com mais de 800 visualizações e teve como público-alvo todos os trabalhadores da rede de proteção. Durante a live, foi apresentada a implementação da ficha de identificação e acompanhamento de mães adolescentes menores de 14 anos para enfrentamento da gravidez na adolescência.
- Adesão ao novo ciclo do PSE 2023/2024, com ampliação das escolas aderidas no estado.
- I Seminário pela Visibilidade Trans: Avanços e Desafios para a Rede Equitativa em Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.
- II Encontro Estadual das equipes de consultório na rua em parceria com o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População em Situação de Rua, Prefeitura Municipal de Saúde de Porto Alegre, GHC, Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) e UFRGS.
- Sete oficinas macrorregionais de saúde e uma oficina estadual do PRI, com o objetivo de discutir os marcos normativos da regionalização da saúde brasileira e do estado do Rio Grande do Sul e rememorar o processo de construção dos Diagnósticos Regionais de



Saúde, dos Planos Macrorregionais de Saúde e dos Planos de Ação e de Governança. As oficinas contaram com a participação de gestores/técnicos municipais de saúde, servidores da SES/RS, apoiadoras e assistentes técnicos do COSEMS/RS, além de representantes do Ministério da Saúde.

- Adequações e revisão de procedimentos e registros do SGQ do LACEN, tendo em vista a auditoria da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária – RNLVISA, realizada no período de 24 a 26/10/2023.
- Capacitação de aproximadamente 40% dos municípios gaúchos em borrifação residual intradomiciliar e ovitrapas, bem como a formulação de Curso Básico de Vigilância Ambiental (CBVA), sem prazo de encerramento e com inscrições abertas permanentemente na plataforma MOODLE da ESP/RS.
- Encaminhamento de proposta, em conjunto com a Assessoria Jurídica (AJ) do CEVS, de instituição da Junta de Julgamento de Recursos em Processos Administrativos Sanitários (JJRPAS), no âmbito da SES, com competência para analisar e decidir os recursos previstos no art. 30, caput, da Lei Federal nº 6.437/77, bem como a readequação das demais instâncias julgadoras, com a finalidade de proporcionar o exame técnico e jurídico criterioso dos processos e suas consequências legais e práticas quando da aplicação de penalidades, bem como a uniformização dos entendimentos no âmbito dos Processos Administrativos Sanitários, a modernização do procedimento e a prestação de serviço público impessoal e mais eficiente, gerando maior segurança jurídica nos julgados para a Administração Pública Estadual e seus administrados. A JJRPAS foi instituída por meio do Decreto nº 56.992, de 29 de abril de 2023, e passou a funcionar formalmente a partir de 27 de julho de 2023.
- Encontros Macrorregionais de Educação Permanente em Saúde Coletiva ocorreram no período de agosto a novembro, com o objetivo de fomentar, fortalecer e discutir a Política de Educação Permanente. Macrorregião Norte: 02 de agosto (Erechim); Macrorregião Missioneira: 13 de setembro (Santo Ângelo); Macrorregião Vales: 26 de setembro (Santa Cruz do Sul); Macrorregião Centro-Oeste: 04 de outubro (Santa Maria); Macrorregião Sul: 20 de outubro (Pelotas); Macrorregião Serra: 26 e 27 de outubro (Caxias do Sul); Macrorregião Metropolitana: 07 de novembro (Porto Alegre).
- Seminário das Comissões de Acompanhamento de Contratos Hospitalares (CAC) destinado a servidores da SES/RS que trabalham nas CRSs, secretários municipais de saúde e outros representantes do COSEMS/RS.



- Sistema de Gestão de Contratos Ambulatoriais e Hospitalares (SIGAH) foi desenvolvido para operação e armazenamento/salvamento dos instrumentos de contratualização entre a SES/RS e prestadores de serviços do SUS, o qual visa unificar toda a contratualização realizada pela SES/RS e os prestadores de serviços. A implementação completa do sistema, possibilitará agilidade, transparência nas contratualizações e aprimoramento do monitoramento das transferências de recursos.

## PUBLICAÇÕES

- [Mapa Estratégico](#) (ME) da SES/RS - instrumento que, por definição, auxilia na visualização dos objetivos estratégicos de uma instituição.
- [Plano Estadual de Saúde \(PES\)](#), que irá nortear os programas e ações de saúde no Rio Grande do Sul de 2024 a 2027.
- Plano Anual de Auditorias (PAA), atendendo a Portaria GM/MS nº 4.644/2022.
- Plano Anual de Capacitações (PAC), como preconizado pela Portaria GM/MS nº 4.547/2022, destinado à formação dos trabalhadores que compõe o DEASUS.
- Portaria SES/RS nº 360/2023, que atualiza e define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro, em relação ao Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS).
- Ampliação do Observatório do Câncer, com o lançamento de uma nova aba para o acompanhamento do câncer de mama em parceria com o TelessaúdeRS-UFRGS.
- Nota Técnica do Fluxo de realização do monitoramento externo da qualidade (MEQ) dos exames de mamografia. <https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202311/08141949-nota-tecnica-12-2023.pdf>.
- Lançamento do ciclo Materno-Paterno-Infantil para os anos de 2024 a 2027, além da elaboração e divulgação do [Guia orientativo do ciclo](#).
- [Boletim Epidemiológico de Mortalidade Infantil e Fetal](#).
- [Guia do Pré-Natal e Puerpério na APS](#).
- Nota Técnica do imunobiológico Palivizumabe.  
<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/08163952-nota-tecnica-conjunta-palivizumabe-2023.pdf>
- [Fluxo de realização do MEQ dos exames citopatológicos do colo do útero no RS](#).
- [Fluxo de realização do MEQ dos exames de mamografia](#).



- [Atenção ao indivíduo com fibromialgia nas redes de atenção à saúde](#) .
- [Orientações para organização da assistência e estratificação de risco de pessoas com feridas crônicas nas redes de atenção à saúde do Rio Grande do Sul](#).
- Notas Técnicas para [Atenção ao Indivíduo com Diabetes Tipo II na Atenção Primária à Saúde](#), e [Atenção ao Indivíduo com Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde](#) .
- Boletim informativo de indicadores da APS e de coberturas vacinais, com foco nos resultados de desempenho do Previne Brasil.
- Portaria SES/RS nº 1.099/23, que autorizou repasse extraordinário de recurso aos municípios para ampliação e qualificação do diagnóstico e da prevenção do HIV/Aids, da sífilis e das hepatites virais.
- Nota Técnica para a microeliminação da hepatite C em clínicas de diálise.
- O Decreto Estadual nº 56.939, de 20 de março de 2023, que passou a considerar a adesão ao PIM um requisito para o recebimento de transferências voluntárias decorrentes dos convênios firmados com o estado demonstrando prioridade do governo com a Primeira Infância.
- Boletim informativo de saúde da população indígena no estado do Rio Grande do Sul, que busca subsidiar o planejamento estratégico de ações para promoção e prevenção em saúde indígena no estado.
- Resolução [nº 040/2023 CIB/RS](#), definiu repasse financeiro extraordinário, para além da atuação conjunta com o CEVS no apoio às CRS e municípios, para o enfrentamento da dengue.
- [Painel PIAPS](#), que oferece transparência para os recursos do PIAPS.
- [Portaria SES/RS nº 274, de 06 de março de 2023](#), alterou a Portaria SES/RS nº 1.258/2022, para incluir o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) no Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) Macrorregional, alterar o prazo para o envio do regimento interno e definir a aprovação do regimento interno na(s) Comissão(ões) Intergestores (CIR) da Macrorregião de Saúde.
- [Anexo XII - Orientações para a construção do Plano de Ação e Governança](#), que tem por finalidade guiar o processo de trabalho dos GTPRI Macrorregionais, para o alcance das metas propostas nos Planos Macrorregionais de Saúde.



## EVENTOS CLIMÁTICOS

Em 2023, diversos municípios foram afetados pelos eventos climáticos, como enchentes e inundações, especialmente, na região do Vale do Taquari. O Governo do estado reuniu esforços humanos, técnicos e financeiros, para ajudar a população atingida, sobretudo para reestabelecer o acesso à saúde. Diversas ações foram coordenadas pela SES, em especial, para reestruturação dos sistemas de saúde locais afetados pelo ciclone em Capão da Canoa, Caraá e Sede Nova no mês de julho, em setembro no Vale do Taquari, e em novembro em Barra do Rio Azul. Além das ações nos territórios, participando do socorro imediato, a SES apoiou o reestabelecimento da assistência e reestruturação dos serviços de atenção básica e hospitalares, enviando insumos (imunobiológicos, medicamentos, soros e vacinas), controle e orientações em relação ao consumo de água, ações de vigilância em saúde para controle de doenças decorrentes dos eventos climáticos ocorridos, tais como, leptospirose, hepatites e acidentes com animais peçonhentos, verificação da situação vacinal da população, além de desenvolver ações para sensibilização dos profissionais de saúde para suspeita e notificação de diversos agravos possivelmente relacionados às enchentes, bem como orientações para manejo e tratamento, o que envolveu a participação de diversas áreas técnicas.

Neste cenário, o CEVS/RS ativou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COESP), com representantes de todas as suas divisões, mantendo rotina de monitoramento e atualização das informações dos municípios atingidos, especialmente: levantamento dos estabelecimentos de saúde afetados; análises da qualidade da água para consumo humano; conservação e reposição de imunobiológicos em função do desabastecimento de energia elétrica; estoque e disponibilização de soros; monitoramento de agravos cuja transmissão é intensificada em função do desastre. Importante mencionar, também, o envio de equipes *in loco*, para avaliação da situação e apoio aos municípios. Destaca-se também, a formação do grupo técnico que atua na vigilância de desastres, com referência em cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e atuação nos municípios atingidos pelas chuvas intensas.

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



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

Nos eventos climáticos, dez municípios tiveram perdas significativas em suas farmácias. A SES/RS auxiliou na reestruturação e reorganização da assistência farmacêutica nesses municípios, através da reposição imediata de medicamentos dos componentes especial e especializado, intermediação de doações de 559.191 unidades farmacêuticas (frascos, comprimidos, entre outros) de medicamentos do componente básico, empréstimos de câmaras frias para conservação de medicamentos termolábeis e computadores. No ano, foram distribuídos 40 kits emergenciais de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, beneficiando a população atingida em 25 municípios.

Além disso, de imediato, foram destinados recursos extraordinários através das Portarias SES nº 821, 860 e nº 978/2023, para reestabelecimento dos serviços de saúde afetados pelos eventos climáticos ocorridos no 2º semestre de 2023, cujos municípios tiveram Decretos de Situação de Emergência ou de Calamidade Pública homologados pelo Governo do Estado, conforme segue:

- R\$ 440 mil para contratação emergencial de equipes saúde mental;
- R\$ 6,15 milhões em recursos livres para reestabelecimento das ações em saúde;
- R\$ 1,4 milhão para o aumento do custeio dos hospitais.

Por meio do Programa Avançar Mais, na Saúde, foram destinados recursos extraordinários de investimento, para o reestabelecimento dos serviços das Unidades Básicas



de Saúde, possibilitando a aquisição de equipamentos e mobiliários perdidos com os eventos (Portarias SES nº 893/2023 e nº 990/2023):

**Quadro 45.** Unidades Básicas de Saúde beneficiadas com recurso da Portaria SES/RS nº 893/2023 e nº 990/2023. Rio Grande do Sul, 2023

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

Fonte: Ageplan/SES/RS.



Além disso, também foram destinados recursos para:

- Ampliação e reforma da UBS Rio dos Sinos do município de Caraá, no valor de R\$ 485.817,60 (Portaria SES/RS nº 892/2023);
- Reestruturação do Hospital Nossa Senhora Aparecida do município de Muçum, no valor de R\$ 575.000,00 (Portaria SES/RS nº 918/2023); e
- Aquisição de Unidade Móvel de Saúde para o município de Roca Sales, no valor de R\$ 600.000,00 (Portaria SES/RS nº 936/2013).

## PROGRAMA AVANÇAR MAIS - HOSPITAIS

A **Portaria SES/RS nº 750/2023** tornou pública a destinação de recursos do Programa Avançar Mais, 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. 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. Até o final de dezembro, havia sido realizado o repasse de R\$ 8,3 milhões entre obras e equipamentos em estabelecimentos de até 50 leitos em 16 municípios do Estado. Foram beneficiados os estabelecimentos dos municípios de Áurea, Bom Jesus, Cambara do Sul, Chiapetta, Erval Grande, Fortaleza dos Valos, Imbé, Itatiba do Sul, Mariano Moro, Mostardas, Nova Alvorada, Redentora, Saldanha Marinho, Salto do Jacuí, São José do Norte e Tapes. A lista dos classificados está disponível no link: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/21170210-classificacao-dos-estabelecimentos-de-saude-com-ate-50-leitos.pdf>.

## OUVIDORIA

A Ouvidoria do SUS/SES/RS realizou 40.244 atendimentos em 2023, sendo 39.469 com origem no nível central da SES e 775 nas Ouvidorias Regionais, média de 161 atendimentos por dia. Do total de atendimentos, foram 14.587 (36,2%) informações gerais fornecidas pela Ouvidoria – que realiza um papel de disseminação de informação, 13.540 (33,6%) manifestações registradas como protocolos em sistema específico e 12.117 (30,1%) referem-se à devolutiva aos cidadãos das respostas dos seus protocolos (Figura 12).

**Figura 12.** Atendimentos mensais realizados pela Ouvidoria do SUS-SES/RS em 2023.



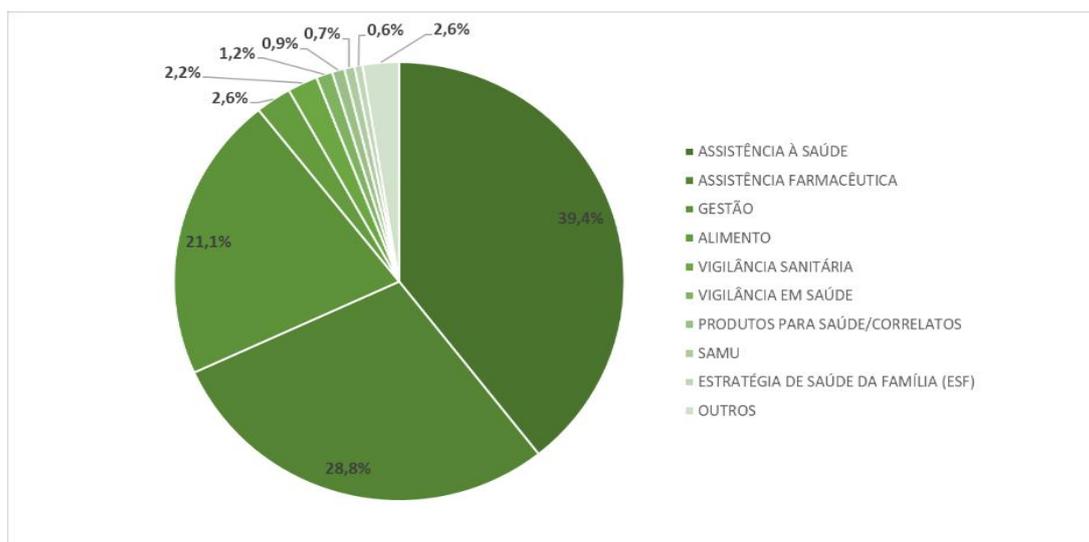
Fonte: Banco de dados OuvidorSUS, gerado em 19/01/2024

Dos 13.540 atendimentos que geraram protocolos de ouvidoria, ou seja, que foram registrados e tramitaram via sistema OuvidorSUS, 12.677 protocolos foram respondidos, alcançando uma taxa de resposta de 93,6% no período, e, 12.270 foram respondidas dentro do prazo de 30 dias, o que configura uma taxa de resposta dentro do prazo previsto em lei de 90,6%<sup>[1]</sup>. Desta forma, a meta da Ouvidoria do SUS-SES/RS de ampliar sua taxa de resposta dentro do prazo, cuja previsão para 2023 era de 70%, foi alcançada satisfatoriamente. Enfatiza-se que este prazo de resposta depende da articulação da Rede de Ouvidorias do SUS no estado, incluindo a rede interna da SES/RS, municípios, hospitais e 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). Vale ressaltar ainda que, em novembro de 2023, ocorreu a troca do sistema por parte da Rede Nacional de Ouvidorias do SUS – substituindo o então sistema utilizado OuvidorSUS 2 pela sua versão OuvidorSUS 3, desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

O 0800 constitui-se o principal canal de comunicação (69,5%) com os cidadãos, seguido pelo aplicativo WhatsApp (16%), Formulário Web (6,6%), disponível no site da SES/RS, e-mail (5,7%), atendimento presencial (2,1%) e correspondência (0,1%).

Dos 13.540 protocolos registrados, 50,5% foram classificados como “reclamação” (6.843), 41,7% como “solicitação” (5.642), 4,6% como “denúncia” (660), 2% como “informação” (271), 0,6% como “elogio” (80) e 0,2% como “sugestão” (26). Também foram incluídas novas possibilidades de classificação a partir da mudança para o Sistema OuvidorSUS 3, dessa forma, foram registradas 16 Comunicações de Irregularidade e 2 Disseminações de Informação, que somam 0,1% do total de demandas. Todos os protocolos são categorizados por assunto, conforme as diretrizes do manual do sistema OuvidorSUS. Em 2023, 39,4% dos protocolos esteve relacionado a “assistência à saúde”, 28,8% a “assistência farmacêutica” e 21,1% a “gestão, conforme figura abaixo:

**Figura 13.** Tipificação dos protocolos registrados na Ouvidoria do SUS-SES/RS em 2023



Fonte: Banco de dados OuvidorSUS, gerado em 19/01/2024.

Na categoria “assistência à saúde” (totalizando 5.332 protocolos registrados), 74,5% (3.971) dos protocolos indicaram dificuldade de acesso às consultas especializadas, destacando-se as especialidades de oftalmologia, com 15,7% (622), traumatologia 12,8% (507) e oncologia 10,3% (408), respectivamente. Manifestações relacionadas a exames diagnósticos representaram 11,8% (631) do total deste assunto, enquanto 8,5% (453) foram solicitações de “cirurgia”, nas seguintes especialidades: ortopédica (26,7%), geral (10,6%) e oftalmológica (7,9%), respectivamente.



Em “**assistência farmacêutica**” (totalizando 3.902 protocolos registrados), 76,2% (2.973) são referentes a medicamentos do componente especializado – de responsabilidade do MS e da SES/RS, 10,8% (421) relacionados aos itens fora de lista, 1,1% (41) medicamentos do componente estratégico e 4,0% (156) do componente básico, responsabilidade do MS e dos municípios. Dos protocolos categorizados como “**alimento**” (349), 54,2% referem-se às solicitações de fórmulas nutricionais infantis (189) e 45,8% relacionados a dietas enterais e suplementos alimentares.

Na categoria “**gestão**”, (2.854) predominam reclamações e denúncias, sendo 51,3% (1.464) relacionadas a estabelecimentos de saúde e 39,8% (1.137) a recursos humanos, com destaque para insatisfação com o atendimento prestado. As demais manifestações, 8,9% (164), tratam de assuntos diversos, como legislação, documentos e programas de saúde.

Destaca-se por fim que, em 2023, também foram recebidas **319** manifestações pela Ouvidoria Geral do Estado (OGE), **37** demandas pelo Canal Denúncia da Subchefia de Ética, Controle Público e Transparência da Casa Civil, e **205** pedidos de acesso à informação pela Lei de Acesso à Informação (LAI), todos gerenciados pela Coordenação Estadual da Ouvidoria do SUS-SES/RS.

Em relação às principais realizações, destaca-se a realização de reuniões de alinhamento com os ouvidores regionais de forma virtual em abril, setembro e dezembro e com as ouvidoras regionais da Macrorregião Norte, de forma virtual, em junho, a finalização e divulgação de Manual Técnico de Sondagem de demandas da Ouvidoria do SUS, para utilização pela rede de Ouvidorias do SUS no RS (regionais, municipais e estabelecimentos), a elaboração de relatórios temáticos relacionados à Assistência Farmacêutica (2 relatórios), AB, Equidades, Saúde Materno-Infantil, Saúde Mental, Assistência à Saúde (Consultas, Cirurgias, Diagnósticos e Transferências), Violências relacionadas ao trabalho e 18 relatórios regionais compartilhados com as áreas técnicas da SES, a fim de auxiliar na tomada de decisão das políticas de saúde. Elaboração de 39 relatórios a pedido do DEASUS e DAPPS para auxiliar nas ações realizadas junto aos prestadores de serviços do SUS. Foram realizados encontros de educação permanente com o DRE, DAPS e com a POPES.

Podemos destacar também, como citado anteriormente, a implementação do novo sistema OuvidorSUS 3, colocado em produção em novembro. Nesse cenário, o período do último quadrimestre contou com: treinamento das equipes do nível central, CRS, ouvidorias municipais e de prestadores junto à Fiocruz em plataforma EaD; apoio à Rede de Ouvidorias do SUS através de diversas agendas - um encontro geral com os Ouvidores das CRS em



dezembro; três reuniões ampliadas com pontos focais da SES/RS; nove atendimentos individualizados a ouvidores (as) regionais e reuniões com municípios.

A Ouvidoria do SUS da SES/RS participou da Conferência Livre Nacional de Ouvidorias do SUS, de forma virtual, no dia 30 de maio de 2023. Além disso, foi realizada a Live "O papel da Ouvidoria para Promoção da Equidade no SUS", em parceria com as ouvidorias da 9CRS, 12CRS, 14CRS e 17CRS e Divisão de Políticas de Promoção da Equidade do DAPPS/SES/RS. No momento do evento, 94 pessoas confirmaram participação simultânea, e, até a data de 24/01/2024, a “live” contava com 435 visualizações. A Ouvidoria do SUS também participou do I Fórum de Ouvidorias das Américas "Democracia e Inclusão Social", de forma presencial em Brasília, entre os dias 22/11 e 24/11/2023 e apresentou dois trabalhos no Encontro Regional Sul da Rede Unida, através de participação virtual, em 27/10/2023.

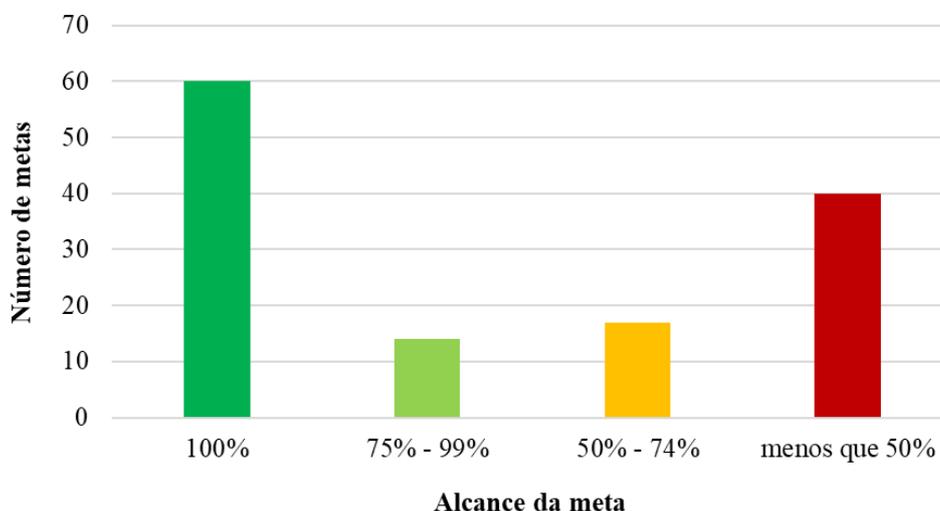
Além dessas ações, foram realizadas as seguintes atividades pelas Ouvidorias Regionais: interlocução, reuniões e treinamentos junto da rede de ouvidorias municipais e prestadores, participação e divulgação da ouvidoria em reuniões de CIR – Comissão Intergestores Regionais e Conselhos Municipais de Saúde. Todas as 18 ouvidorias regionais de saúde atuaram na mobilização da Rede de Ouvidorias dos seus territórios, fortalecendo a adesão ao novo sistema, bem como atuam na orientação para resposta e fechamento das demandas pendentes no sistema OuvidorSUS 2 (em desuso).

## 12. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

O ano de 2023 foi marcado pelo planejamento do novo ciclo da gestão estadual. A elaboração do PES para o próximo quadriênio de 2024-2027, foi balizada pelo Mapa Estratégico, Planos Macrorregionais, e Conferência Estadual de Saúde. Além disso, foram consideradas as metas do PES 2020-2023 e, se mantiveram, no PES 2024-2027, aquelas consideradas primordiais para a melhora da saúde da população, especialmente, as metas que não foram atingidas. Sendo assim, 66 metas foram mantidas, similarmente, e espera-se que as ações propostas nas Programações Anuais de Saúde possibilitem o atingimento delas, melhorando, conseqüentemente a saúde da população gaúcha.

Tendo em vista o encerramento desse ciclo, realizamos uma avaliação do atingimento das metas propostas no quadriênio de 2020-2023. Para mensurar o alcance das metas, foi dividida a diferença entre o valor alcançado e o valor de linha de base pela diferença entre o valor da meta e o valor da linha de base. A Figura 14, demonstra a avaliação das 131 metas PES de 2020-2023:

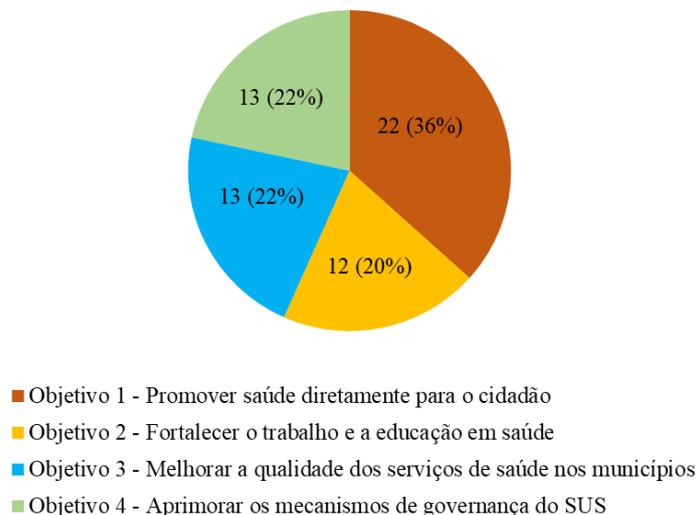
**Figura 14.** Alcance das metas do PES 2020-2023 (n=131). Rio Grande do Sul, 2024.



Fonte: SES/RS.

Na avaliação, verifica-se que 60 metas foram alcançadas, representando 45,8% das metas do PES 2020-2023. Ainda, 14 metas ficaram entre 75% e 99%, 17 entre 50% e 74%, e 40 abaixo de 50% (Figura 14). Das metas alcançadas, 36% eram do Objetivo 1; 20% do Objetivo 2; 22% do Objetivo 3; e, 22% do Objetivo 4, conforme demonstrado na Figura 15.

**Figura 15.** Metas que alcançaram o valor proposto (n=60). Rio Grande do Sul, 2024.



Fonte: SES/RS.

O Objetivo 2 teve o menor desempenho. Não obstante, para o novo ciclo da gestão 2024-2027, temos como meta a elaboração de um novo concurso público para o preenchimento das vagas que não foram ocupadas no último concurso, realizado em 2022. Ademais, o estado aderiu ao Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do SUS - ValorizaGTES-SUS, instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023, que tem como objetivo incentivar o fortalecimento e a consolidação das áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS. Assim, espera-se alcançar melhores resultados com relação ao objetivo 2, que é Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.

Destaca-se, ainda, que vários eventos impactaram o atingimento das metas do quadriênio 2020-2023. Além da Pandemia de COVID-19, o estado foi afetado por vários eventos climáticos adversos, derivados do El Niño, que culminou em vários municípios decretando situação de emergência ou calamidade pública. Ambos eventos demandaram a alocação de recursos orçamentários/financeiros e, especialmente, de recursos humanos, sendo que as equipes da SES estavam voltadas para a contenção dos agravos e reestabelecimento dos serviços de saúde para a população.

Além disso, a SES/RS permanece em contato com o Ministério da Saúde, a fim de qualificar o Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento, para que os relatórios sejam construídos dentro do sistema, com a efetiva importação dos dados atualizados de bases oficiais, já que atualmente, as áreas técnicas da SES/RS, a fim de analisar os dados mais recentes, precisam tabular as informações manualmente.



**ANEXO I**  
**Programação Anual de Saúde**



**RAG 2023 - RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO- COMPETÊNCIA 2023**

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

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>OBJETIVO Nº 1 - Promover saúde diretamente para o cidadão.</b>						
1.1	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil no estado de 10,01 para 9,6.	Taxa	9,60	9,64	Quanto menor melhor	-
Definição: Total de óbitos de residentes de 0 a 364 dias de vida completos X 1.000, pelo total de nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. - Fonte: SIM / SINASC.						
Ação Nº 1 - Manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal ativo e dar seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído.						Concluída
Ação Nº 2 - Elaborar e atualizar 03 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil (02 Boletins da Mortalidade Infantil e 01 Nota técnica ou documento norteador para a promoção da Saúde da Criança, a definir, conforme a necessidade.						Concluída
Ação Nº 3 - Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Durante o ano de 2023, com relação a ação de manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal ativo e dar seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído, foram realizadas nos meses de Março, Junho, Setembro e Novembro/2023 reuniões ampliadas do CEPEMMIF, totalizando 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, o Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna Infantil e Fetal foi publicado, em 20/06/2023 e definido que seria 01 boletim ao ano em razão da completude do banco de dados SIM/SINASC. Documento disponível em <a href="https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/20142715-boletim-epidemiologico-sobre-mortalidade-materna-infantil-e-fetal-no-rs.pdf">https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/20142715-boletim-epidemiologico-sobre-mortalidade-materna-infantil-e-fetal-no-rs.pdf</a> ; Dando continuidade à ação, foi publicada a Nota Técnica Conjunta DAPPS e DEAF nº 08/2023 para a Aplicação do Imunobiológico Palivizumabe (anticorpo monoclonal para a prevenção da Bronquiolite), disponível em <a href="https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/08163952-nota-tecnica-conjunta-palivizumabe-2023.pdf">https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/08163952-nota-tecnica-conjunta-palivizumabe-2023.pdf</a> , bem como o monitoramento das crianças com critérios de inclusão para a aplicação das doses do imunobiológico, utilizando como base o SINASC; o terceiro documento produzido foi a Nota Técnica Conjunta DAPPS/CEVS/DGAE-SES/RS nº 01/2023 - Ampliação da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) para Toxoplasmose Congênita no Rio Grande do Sul no Sistema Único de Saúde (SUS), disponível em <a href="https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/22110914-nota-tecnica-1-2023-ses-ampliacao-da-triagem-neonatal-toxoplasmose.pdf">https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/22110914-nota-tecnica-1-2023-ses-ampliacao-da-triagem-neonatal-toxoplasmose.pdf</a> . Quanto à ação relativa 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,						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>esta ação foi concluída por meio do monitoramento dos Serviços, no sistema IHAC online 2023, totalizando 15 hospitais que responderam ao monitoramento. Dentre as principais melhorias recomendadas após o monitoramento dos serviços estão: Estímulo à capacitação das equipes assistenciais (Passo 2 da IHAC); Capacitação das equipes quanto ao incentivo e apoio ao aleitamento materno durante assistência ao pré-natal de alto risco (Passo 3 da IHAC) e Auxílio às mães quanto à extração manual do leite materno para manter a lactação mesmo quando venham a ser separadas de seus filhos internados na UTIN (Passo 5 IHAC). Ainda nesta ação, salienta-se que o Hospital Santo Antônio de Tenente Portela foi avaliado pela SES/RS e MS, sendo aprovado nos critérios da Portaria 1.153/2014, aguardando publicação da portaria de habilitação federal, totalizando 17 hospitais IHAC no RS.</p>						
1.2	<b>Reduzir o número de óbitos maternos no estado de 54 para 42.</b>	Número	42	29	Quanto menor melhor	-
<p>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.</p>						
<p><b>Ação Nº 1</b> - Realizar 2 encontros estaduais para avaliação dos óbitos maternos através do Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal.</p>						Concluída
<p><b>Ação Nº 2</b> - 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.</p>						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>No ano de 2023 ocorreram 29 óbitos maternos no RS, quantitativo que pode ser alterado após o encerramento das investigações dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Ao longo do ano foram realizadas quatro reuniões ampliadas do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, com a discussão de óbitos maternos e infantis. Foi lançado o Boletim Epidemiológico da Mortalidade Materna Infantil e Fetal <a href="https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/20142715-boletim-epidemiologico-sobre-mortalidade-materna-infantil-e-fetal-no-rs.pdf">https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/20142715-boletim-epidemiologico-sobre-mortalidade-materna-infantil-e-fetal-no-rs.pdf</a> com a análise dos óbitos maternos e infantis do ano de 2021 e a prévia dos dados de 2022. Pela periodicidade do fechamento dos dados dos óbitos, não foi possível o lançamento de mais um boletim ao longo do ano. Outras ações também foram realizadas para contribuir na redução dos óbitos maternos no estado: reuniões para discussão de óbitos maternos com as CRS, reuniões com o Instituto Fernandes Figueira para construção de protocolos estaduais na área materno-infantil, oferta de vagas para municípios para o curso de inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) para médicos e enfermeiros e a revisão do Guia do Pré-natal na Atenção Primária em Saúde. Por fim, ressalta-se que a SES/RS trabalha na avaliação permanente dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas, para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna. A redução da Razão de Mortalidade Materna será uma das metas do PES 2024-2027.</p>						
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	1.721	Quanto menor melhor	-
<p>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</p>						
<p><b>Ação Nº 1</b> - 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.</p>						Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<b>Ação Nº 2</b> - Identificar e analisar 100% das inconsistências na base de dados do SINAN, a fim de qualificar as informações referente à sífilis congênita e Aids em crianças, repassando as orientações aos municípios.					Em andamento

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Em 2023 foram notificados no SINAN um total de 1721 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade residentes no RS. Ao se comparar o número de casos notificados em 2022 (1928 casos), é observada uma redução de 10,7% (213 casos a menos), caracterizando uma tendência de declínio - recuperando patamares que eram observados em período pré-pandemia da covid-19 - o que pode sinalizar uma recuperação das atividades de prevenção e promoção da saúde realizada pela Atenção Primária em Saúde, além de uma possível melhora na qualidade do pré-natal prestado pelas equipes assistenciais ao identificar casos de sífilis em gestante em tempo oportuno para evitar a transmissão vertical (da mãe para a criança durante o parto ou gestação). Importante ressaltar que o resultado apresentado deve ser considerado preliminar em função da necessidade de investigação e encerramento dos casos na base SINAN. Parte deste resultado pode ser atribuído a pactuação do estado (através da SES) junto aos municípios, do indicador de ponderação do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) atrelado ao financiamento para as equipes, que colocou enfoque no tratamento adequado da sífilis em gestantes; além do monitoramento das medidas de prevenção e da avaliação dos indicadores elencados para a Certificação de Boas Práticas na Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis, atividade executada pela equipe da Coordenação Estadual de IST/Aids/DAPPS/SES/RS junto com o Ministério da Saúde, em ações diretas com equipes de saúde nos municípios. Através do monitoramento realizado junto as maternidades do estado é possível verificar que nos partos realizados pelo SUS no ano de 2023, a cobertura de testagem de sífilis (97,28%) nas gestantes/parturientes apresentou aumento quando comparado ao ano de 2022 (94,17%), retomando a média de testagens dos anos anteriores, 2021 (98,75%) e 2020 (97,85%). Em relação aos parceiros de gestantes, em 2023 foram testados (35,41%), sendo o ano de maior cobertura de testagem de parceiros nas maternidades, desde o início da implantação desta estratégia, que ocorreu em 2019 (16,15%). Em 2023, somando abortamentos em internações SUS, convênios e particulares, tivemos uma cobertura de 88,2% na testagem para sífilis, apresentando um aumento comparado a 2022, mas ainda em patamares inferiores aos observados em 2020 (92,04%) e 2021 (93,57%). O estado também acompanha os comitês municipais e regionais de prevenção da transmissão vertical, em 2023 estavam ativos 18 comitês municipais e foram ampliados os regionais, sob ingerência das Coordenadorias Regionais de Saúde, de 9 para 11. Como perspectiva de ação efetiva para reduzir a sífilis congênita temos a implementação do sistema de acompanhamento/ monitoramento clínico e vigilância da sífilis, em que o estado aderiu no último semestre de 2023 e desde então vem incentivando e capacitando os municípios para a adesão e uso do Sistema. O SALUS é ofertado gratuitamente às equipes assistenciais através de parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O Sistema tem potencial para diminuir os casos de sífilis adquirida, em gestantes e congênita, pois possibilita o acompanhamento em tempo real dos casos pelas equipes dos serviços de saúde que desse modo podem atuar sobre o risco da transmissão vertical da doença. Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS banco atualizado em 29/02/2024 e acessado em 05/03/2024.

1.4	Reduzir o número de casos de Aids em menores de 5 anos de 13 para 7.	Número	7	5	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

<b>Ação Nº 1</b> - 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
--	--	--	--	--	--	--------------

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>No ano de 2023, o número de casos de Aids em menores de 5 anos notificados no SINAN foi de cinco (5), o que se caracteriza pelo alcance da meta estabelecida pela Seção de Doenças e Condições Crônicas Transmissíveis/DAPPS/SES/RS para o indicador, que era de sete (7) casos. As notificações para o agravo no SINAN parecem ter um comportamento ondular visto que em 2018 foram 14 casos, seguindo em queda até 2021 (1 caso) e novamente voltaram a subir bastante com 11 notificações em 2022. Importante a ressalva de que a consolidação das informações referente a transmissão vertical do HIV ocorre através do cruzamento de uma série de bases de dados provenientes de outros sistemas de informação para além do SINAN, tais como o SIM, o SISCEL e o SICLOM e que o trabalho da vigilância epidemiológica tem como um de seus objetivos, diminuir a crescente subnotificação no SINAN, além disso a investigação da criança exposta ao HIV ocorre em até 18 meses dada a possibilidade de transferência de anticorpos anti-HIV da mãe, o que não significa necessariamente que tenha ocorrido uma transmissão vertical do vírus. Quanto às Regiões de Saúde, no ano de 2023, verifica-se a notificação de casos em cinco (5) regiões, sendo três (3) destas localizadas na Região Metropolitana – R08, R09 e R10 - Capital e Vale do Gravataí, além da R11 e R29 – cada região com um (1) caso notificado. O monitoramento das maternidades, como medida de prevenção da Transmissão Vertical, realizado pela Coordenação Estadual de IST/AIDS/DAPPS/SES/RS é contínuo. Foi possível verificar que nos partos realizados pelo SUS no ano de 2023, a cobertura de testagem de HIV foi de 98,54% nas gestantes/parturientes, apresentando um aumento comparado aos anos de 2022 (95,40%), retomando a média de testagens dos anos anteriores, 2021 (99,06%) e 2020 (98,68%). Em relação aos parceiros de gestantes, em 2023 foram testados (37,03%), apresentando uma estabilidade comparado a 2022 (36,77%), mas uma queda quando observado a série histórica de 2020 (45,68%) até os dias atuais. Em 2023, somando abortamentos em internações SUS, convênios e particulares, tivemos uma cobertura de 89,56%, apresentando um aumento comparado a 2022 (83,92%), mas ainda em patamares inferiores a 2020 (93,05%) e 2021 (94,46%). O Estado também acompanha os comitês municipais e regionais de prevenção da transmissão vertical, em 2023 estavam ativos 18 comitês municipais e foram ampliados os regionais, sob ingerência das Coordenadorias Regionais de Saúde, de 9 para 11. Importante ressaltar a criação da Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV para municípios com população entre 50 mil e 100 mil habitantes, instituída através da Resolução CIB nº 583 de 15 de dezembro de 2023, tal ação tem como perspectiva qualificar as ações de vigilância e prevenção ao agravo. Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS banco atualizado em 29/02/2024 e acessado em 05/03/2024.</p>						
1.5	<b>Reduzir a taxa de mortalidade por Aids de 10,1 para 8,3/100.000 habitantes.</b>	Taxa	8,3	8,22	Quanto menor melhor	
<p>Definição: Total de óbitos por síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids) X 100.000 habitantes, pelo total na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. - Fonte: SIM</p>						
<p><b>Ação Nº 1</b> - Prestar apoio técnico a regiões prioritárias do estado (elencadas de acordo com critérios epidemiológicos) a fim de reduzir a mortalidade por Aids, visando o enfrentamento do diagnóstico tardio e do abandono ao tratamento por meio da qualificação da vigilância e da assistência nos municípios.</p>						Em andamento
<p><b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b></p>						
<p>Em 2023, o coeficiente bruto de mortalidade por Aids no RS foi de 8,22 óbitos para cada 100.000 habitantes, o que se caracteriza em 943 óbitos pelo agravo. Ao se comparar com o valor observado para o indicador no ano de 2022 - 9,99 óbitos para cada 100.000 habitantes (1146 óbitos) - fica evidenciada uma redução de 17,7% no indicador. Importante a ressalva de que o banco de dados do SIM leva até 16 meses para ser consolidado, portanto, as informações ainda são preliminares. Porém, a diferença apresentada já permite evidenciar queda na mortalidade por Aids no estado, uma vez em que a variação observada é bastante grande quando se compara com coleta de dados feita no mesmo período para o mesmo indicador no ano anterior. Ao verificar os resultados por região de saúde em 2023 se tem que a mortalidade por Aids é maior em quatro (4) regiões de saúde que apresentam coeficiente superior ao do estado, sendo estas: R10 - Capital de Vale do Gravataí (14,74/100.000 hab.), R7 - Vale dos Sinos (11,65/100.000 hab.); R8 - Vale do Caí e Metropolitana (10,15/100.000 hab.) e R21 - Sul (9,15). As regiões de saúde R4 - Belas Praias, R5 - Bons</p>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Ventos e R9 - Carbonífera e Costa Doce, que em 2022 apresentaram coeficientes de mortalidade superior ao do estado, em 2023 não figuram mais nesta lista. O alerta passa a ser para a R01 - Verdes Campos com coeficiente praticamente igual ao do estado (8,20/100.000 hab.). Além disso, importante destacar que foram realizados 789.268 testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV nos serviços públicos de saúde do estado, representando um incremento de 12,5% em relação aos 701.687 testes rápidos realizados em 2022, conforme dados do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB). Isso pode indicar uma retomada e melhora das atividades preventivas e de oferta dos testes diagnósticos no estado, o que pode influenciar na mortalidade por Aids ao diminuir os diagnósticos tardios, comumente associados a um quadro clínico de Aids. A incorporação de um pacote de testes rápidos (<i>point-of-care</i>) do Circuito Rápido da Aids Avançada nos cinco (5) municípios prioritários - CD4 (semiquantitativo) e as três principais infecções oportunistas (tuberculose, criptococose e histoplasmoze) - foi bem recebido em serviços de média e alta complexidade que possuem um bom aporte de tecnologias para o seguimento do tratamento, tais como centros clínicos e hospitais-escola do estado, o que também pode ter influenciado para uma menor mortalidade por Aids observada. O teste LF-LAM - para diagnóstico rápido da tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV/aids - foi implementado e implantado em 76 serviços de saúde distribuídos por 56 municípios. O LF-LAM não necessita de estrutura laboratorial e é um exame que tem potencial de influenciar na redução da mortalidade, pois agiliza as condutas de tratamento dessa coinfeção que é responsável pelo maior percentual de óbitos pelo agravo. Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/ População TCU (Tribunal de Contas da União)/ Tabulação BI SES-RS com banco atualizado em 29/02/2024 e acessado em 05/03/2024.</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	0	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>						
<p>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 nenhum novo serviço ambulatorial voltado à pessoas vivendo com HIV/aids foi implementado. Deste modo, a ação elencada sequer pôde ser iniciada e para o próximo ciclo da política de saúde pública, o qual será iniciado no Plano Estadual de Saúde do quadriênio 2024-2027 se tem como perspectiva a implementação e qualificação da rede assistencial especializada existente através de uma linha de cofinanciamento estadual prevista em orçamento aprovado, em uma mudança de estratégia para o enfrentamento das epidemias de HIV/aids, tuberculose, coinfeções, hepatites virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis de caráter crônico que necessitam de assistência para além da APS.</p>						
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	324,70	Quanto menor melhor	-
<p>Definição: Total de mortes precoces (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes-mellitus e doenças respiratórias crônicas) X 100.000 habitantes, pelo total da população de 30 a 69 habitantes, em determinado período e local de residência. - Fonte: SIM</p>						
Ação Nº 1 - Construir diagnóstico situacional das doenças crônicas pelos 4 grupos de agravos, em pelo menos duas macrorregiões de saúde						Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar 3 encontros de sensibilização e capacitação dirigidos às Coordenadorias Regionais de Saúde elencadas no diagnóstico situacional das doenças crônicas.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Apesar dos desafios trazidos pela pandemia de COVID-19 e a complexidade que permeia a mortalidade pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a seção de DCNT atingiu a meta prevista de redução da taxa de mortalidade prematura em 2% ao ano, chegando ao fim de 2023 com 324,7 óbitos pelo conjunto das quatro principais DCNT a cada 100.000 habitantes. Entre as ações que possibilitaram o atingimento da meta, destacam-se a construção dos diagnósticos situacionais de saúde, no que tange a mortalidade prematura, nas macrorregiões Centro-oeste e Vales, os quais permitiram o delineamento de ações de saúde com foco nos agravos de maior mortalidades nestas regiões, os encontros de sensibilização e capacitação realizados com as Coordenadorias Regionais de Saúde e as produções técnicas realizadas pela Seção com orientações de ações de saúde no âmbito macro da política de combate e redução dos impactos das DCNT na saúde da população. Dentre essas produções, destaca-se: ampliação do Observatório do Câncer com o lançamento de uma nova aba para o acompanhamento do câncer de mama, o desenvolvimento e lançamento do Teleferidas-RS, para consultoria remota no cuidado em feridas crônicas, a atualização das notas técnicas orientativas, a participação em eventos técnico-científicos como no Iº e IIº Seminário Regional de Saúde da Pessoa Idosa e Redes de Atenção à Saúde, no I Encontro Brasileiro de mobilização para a promoção da saúde e na XX conferência internacional da AMNET para vigilância, promoção e atenção às pessoas com doenças crônicas, e a construção do convênio com a Casa dos Raros, que possibilitou o início de atendimentos com oferta de 25 vagas/mês para a especialidade de genética. Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – Dados disponíveis no Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30-69 anos) por DCNT do Ministério da Saúde. Base de dados atualizada em fevereiro de 2024 com acesso em 07/03/2024.</p>						
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	73,53	Quanto menor melhor	-
<p>Definição: Total de indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 25 kg/m<sup>2</sup>, na população de 20 a 59 anos de idade X 100, pelo número de indivíduos de 20 a 59 anos, residentes em determinado espaço geográfico, no período considerado. Fonte: PNSN</p>						
<b>Ação Nº 1</b> - Desenvolver 02 estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável, em datas durante a Semana Mundial do Aleitamento Materno, a Semana Mundial da Alimentação, entre outras.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar apoio técnico, através de 03 encontros presenciais e/ou a distância com Referências Regionais, para o planejamento de ações da atenção nutricional nas Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, e na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, para organização e avaliação da oferta do cuidado.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Participar de 01 projeto de ensino e pesquisa para fomentar o enfrentamento do controle de sobrepeso e obesidade.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Considerando que o excesso de peso requer uma atenção especial, quanto ao diagnóstico precoce e ao tratamento, uma vez que a possibilidade de agravamento é conhecido, a Política de Alimentação e Nutrição, atua junto aos gestores, Regionais de Saúde, municípios, Universidade e demais parceiros na realização de ações e estratégias para reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS, reforçando a necessidade de ações articuladas e intersetoriais para o enfrentamento do problema. As ações para contribuir no alcance da redução da prevalência do excesso de peso da população são contínuas e necessárias a longo prazo. Destacamos no ano de 2023 as seguintes ações: Oficina de promoção da alimentação adequada e saudável, integrando as ações da Campanha Outubro Rosa e Novembro Azul, em parceria com a Emater/RS; o II Encontro Estadual de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde com o tema: Abordagem para Manejo da Obesidade no SUS, tendo como público-alvo profissionais das equipes da APS nos municípios, realizado em parceria com o OVAN (Observatório de Vigilância alimentar e Nutricional);</p>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Oficina de multiplicadores da Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis, Atividade Física e Prevenção do Câncer, em parceria com o INCA/MS; além da continuidade do Projeto “Estratégias para o fortalecimento das ações de cuidado das pessoas com obesidade no âmbito da APS no SUS- CGAN e UFOP, com o Grupo Conductor Estadual da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, visando a implementação da linha nos territórios.						
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	2.626.811	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						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar 4 (quatro) encontros presenciais e/ou a distância com Referência Regionais e municipais para fortalecer as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na rotina dos serviços de saúde, implementando a vigilância como parte da organização na atenção integral a saúde.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A Política de Alimentação e Nutrição em 2023 destaca a qualificação das equipes das Referências Regionais e Municipais de Saúde, através da realização de encontros e capacitações, potencializando o acompanhamento, monitoramento e avaliação do estado nutricional dos usuários do SUS, para organização da atenção nutricional e das ações relacionadas à promoção da saúde, possibilitando o planejamento e análise permanente da situação de saúde da população. Considerando que na portaria do MS que institui os prazos para o envio da produção da Atenção Primária à Saúde, para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), as Secretarias de Saúde poderão enviar dados de produção para o SISAB com até 4 (quatro) meses de atraso, para fins de complementação dos dados enviados anteriormente ou para regularização do envio da produção quando não realizada dentro do prazo, o resultado acumulado do ano apresentado é parcial.						
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%	78%	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						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar 02 encontros presenciais e/ou a distância intersetoriais com as Gestões Estaduais e Municipais (assistência social, educação e saúde), potencializando a busca ativa dos beneficiários e melhoria da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar 04 encontros presenciais e/ou a distância, com os profissionais de saúde, para monitoramento e avaliação, buscando ampliar e qualificar o acompanhamento dos beneficiários em situação de vulnerabilidade social pelas equipes da Atenção Primária em Saúde.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Esta meta é de apuração anual, em 2023, a Atenção Básica acompanhou 794.413 beneficiários, equivalentes à 78% da cobertura de acompanhamento dos beneficiários com perfil saúde do PBF, o resultado alcançado demonstra um grande avanço dos municípios no cumprimento das condicionalidades de saúde do Programa, esse aumento ressalta a dedicação e o esforço dos profissionais e das ações intersetoriais da Saúde, Educação e Assistência Social, desenvolvendo estratégias que potencializem o acompanhamento dos beneficiários em situação de vulnerabilidade social, buscando assegurar a oferta de serviços básicos para a população com mais dificuldades de						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
acesso a seus direitos. Entretanto, é necessário potencializar a busca ativa dos beneficiários, para a melhoria da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa, construindo um diagnóstico das situações identificadas, para realizar o acompanhamento das famílias 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	28	Quanto maior melhor	-
Definição: Número total de Ambulatórios de Gestante de Alto Risco existentes						
Ação Nº 1 - Meta atingida em 19/01/2022						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Meta atingida no ano de 2022. Embora a meta de ampliação tenha sido atingida a SES tem atuado para aumentar o número de serviços incentivados, dentro das possibilidades orçamentárias, ação realizada pelo DGAE. No âmbito da política de saúde, temos trabalhado de maneira articulada com DGAE, DRE, Direção Geral e CRs para qualificar os AGARs existentes, no sentido de garantir um atendimento de qualidade e em tempo oportuno. Atualmente, o total de AGAR é 28, distribuídos da seguinte forma: AGAR Tipo I: Macro Metropolitana: Hospital Universitário – Ulbra (Canoas); Fundação de Saúde – Hospital Municipal de Novo Hamburgo (Novo Hamburgo); Fundação Hospital Centenário (São Leopoldo); Hospital Municipal São Camilo (Esteio); Hospital de Tramandaí (Tramandaí); Hospital de Alvorada (Alvorada); Hospital Padre Jeremias (Cachoeirinha) Macro Norte: Hospital Santa Terezinha (Erechim) Macro Sul: Hospital Escola da UFPEL (Pelotas); Santa Casa de Caridade de Bagé (Bagé); Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr (Rio Grande) Macro Centro-Oeste: Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete (Alegrete) Macro Serra: Sociedade Dr Bartholomeu Tacchini (Bento Gonçalves); Hospital Geral (Caxias do Sul) Macro Vales: Hospital de Caridade e Beneficência (Cachoeira do Sul); Hospital Estrela (Estrela) Macro Missioneira: Hospital de Caridade Ijuí (Ijuí); Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo (Santo Ângelo); Sociedade Hospital de Caridade Santa Rosa – Vida e Saúde (Santa Rosa) AGAR Tipo II: Macro Norte: Sociedade Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo (Passo Fundo); Hospital Clínicas de Passo Fundo (Passo Fundo) Macro Centro-Oeste: Hospital Universitário de Santa Maria (Santa Maria) Macro Serra: Hospital Geral de Caxias do Sul (Caxias do Sul) Macro Vales: Hospital Santa Cruz (Santa Cruz) AGAR Tipo I e II: Macro Metropolitana: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre); Hospital Fêmina (Porto Alegre) Macro Sul: Hospital Universitário São Francisco de Paula (Pelotas)						
1.12	<b>Manter 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal.</b>	Número	13	14	Quanto maior melhor	-
Definição: Número total de ambulatórios mantidos						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1</b> - Manter a habilitação de todos os Ambulatórios de Seguimento de Egresso e o recurso de incentivo para custeio de consultas interdisciplinares e acompanhamento mensal de crianças egressas de UTI Neonatal.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - 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.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No ano de 2023, com relação à ação: Manter a habilitação de todos os Ambulatórios de Seguimento de Egressos e o recurso de incentivo para custeio de consultas interdisciplinares e acompanhamento mensal de crianças egressas de UTI Neonatal, temos entre os 14 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, 5 serviços habilitados pela Resolução nº 105/2011 CIB/RS, 1 habilitado pela Resolução nº 214/2012 e 8 Ambulatórios habilitados no Programa Assistir. O Mapa dos Ambulatórios de Egresso está disponível em: <a href="https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202302/06103028-pdf-j.pdf">https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202302/06103028-pdf-j.pdf</a> . Já quanto a ação: Acompanhar as consultas interdisciplinares realizadas nos Ambulatórios de Seguimento de Egresso de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), por meio de instrumento construído e implementado para essa finalidade, informamos que desde agosto de 2021, o Ambulatório de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal passou a ser um dos tipos de serviços (TS) passíveis de habilitação para recebimento de incentivo através do Programa de Incentivos Hospitalares da SES/RS – Assistir (Decretos nº 56.015/2021 e 56.016/2021). Assim, considerando que o Programa prevê processo administrativo de controle e fiscalização para monitoramento dos requisitos previstos para cada TS e Relatórios Padrão de Monitoramento e Avaliação do Assistir pelas Comissões de Acompanhamento de Contratos (CAC), o monitoramento do número de crianças acompanhadas e do número de consultas interdisciplinares realizadas nos Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN dar-se-á de forma contínua, em consonância com as diretrizes do Programa Assistir. Salienta-se que esta é uma ação contínua.						
1.13	<b>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.</b>	Número	40.000	35.547	Quanto maior melhor	-
Definição: Número total de famílias atendidas						
<b>Ação Nº 1</b> - Cofinanciar Municípios habilitados com base no nº de famílias atendidas/ano (40.000)						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - 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
<b>Ação Nº 3</b> - 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
<b>Ação Nº 4</b> - Distribuir materiais de apoio aos municípios (folder institucional e metodológico; Guias da orientação e Uniformes)						Em andamento
<b>Ação Nº 5</b> - Elaborar e/ou atualizar Caderno/Guias/Publicações de Orientações para implantação ou implementação do PIM						Em andamento
<b>Ação Nº 6</b> - Monitorar alcance da meta mensal de número de indivíduos acompanhados						Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Em 2023 foram lançados 3 editais para a adesão de novos municípios e ampliação de metas daqueles já habilitados. Até dezembro, 23 municípios solicitaram ampliação da meta e o ano encerrou com 456 municípios habilitados e 31 estão em processo de adesão, totalizando 492 municípios (98,9% do RS), faltando 6 municípios. No						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>mesmo período, 1.635 visitantes estavam cadastrados no SisPIM e 35.547 famílias acompanhadas (88,87% da Meta - nº acumulado - competência dez/2023). Foram realizadas 354 ações de apoio aos municípios, contemplando: formações sobre metodologia e estrutura do programa, financiamento e alcance de metas, uso do Sistema de Informações e sensibilização de gestores.</p>						
<p>Foram realizados 3 eventos alusivos à Semana Estadual do Bebê (Seminário, Prêmio Salvador Celia e Abertura da Semana); capacitações envolvendo todas as 7 macrorregiões de saúde do estado, perfazendo um total de 66 formações, para 5.542 participantes, sendo elas: 10 formações introdutórias EAD com tutoria, 2 formações introdutórias EAD auto instrucionais e 53 formações continuadas, abordando temáticas como: Plano Singular de Atendimento, Caderno 02 PIM/APS, Nota técnica 4, novos formulários de Caracterização, Nota de orientação atendimento puérpera e RN, Desafios e estratégias para o atendimento às famílias do PIM Prisional, e Gravidez na adolescência; EP sobre formação inicial de visitantes. Também estão sendo disponibilizadas, na plataforma Moodle do PIM, formações introdutórias auto instrucionais de forma permanente para as equipes. Realizou-se encontros virtuais de formalização de adesão de novos municípios. Os municípios também foram capacitados sobre a visita domiciliar às crianças afastadas do convívio familiar; sobre o atendimento do programa no contexto prisional e sobre a atuação do PIM em situações de emergências climáticas e desastres ambientais - resultando na elaboração de cards e cartilha sobre a temática. Participou da organização e realização de audiências públicas realizadas em Bento Gonçalves, Pelotas, Santana do Livramento e Tenente Portela, para a construção do Plano Estadual pela Primeira Infância (PEPI) e dos eventos alusivos ao Pacto Nacional pela 1ª Infância e Justiça Restaurativa em Passo Fundo e em Brasília.</p>						
<p>Foram mantidas ativas as Cooperações Técnicas Nacional e Internacional com vistas a aplicação de Projetos e Pesquisas Científicas no PIM. Mantém-se ativo o Termo de Cooperação com a OPAS e a parceria com a FGV Clear para a realização da Pesquisa Longitudinal Experimental. Na nova fase da pesquisa será acompanhada 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. Foram distribuídos materiais para os municípios habilitados, entre eles: 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 mini livros. Foi lançada a Cartilha Sobre Escuta Infantil; publicada a Nota Orientativa de Atenção à Puérpera e Recém-nascido; produzidos CARDS para as redes sociais do PIM relacionados a campanhas de saúde e elaborada uma cartilha sobre os impactos de situações de emergência na primeira infância.</p>						
<p>Sobre o alcance mental das meta de indivíduos (gestantes e crianças) acompanhados - Meta de dezembro/2023: 38.622. Alcance dezembro/2023: 27.188 (70% da meta).</p>						
<p>Ação nº 5. Foi lançada a Cartilha Sobre Escuta Infantil; publicada a Nota Orientativa de Atenção à Puérpera e Recém-nascido; foram produzidos CARDS para as redes sociais do PIM e de um minilivro sobre Impactos de situações de emergência na primeira infância. Ação Nº 6 - Monitorar alcance da meta mensal de número de indivíduos acompanhados. Meta dezembro/2023: 38.622; alcance dezembro/2023: 27.188 - Alcance de 70% da meta."</p>						
1.14	<b>Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 37 para 49.</b>	Número	49	38	Quanto maior melhor	-
<p>Definição: Total de Centros de Especialidades Odontológicas existentes</p>						
<b>Ação Nº 1</b> - Manter incentivos CEO - cofinanciamento Estadual						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - 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>						
<p>No ano de 2023 o Ceo de Osório solicitou o descredenciamento por não conseguir manter a produção mínima. O CEO Santa Maria e Lajeado aguardam habilitação do MS, sendo que o CEO Santa Maria já recebeu recurso de implantação. Através da PT GM/MS 751 de junho de 2023 instituiu componente SESB- Serviço de Especialidade</p>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
em Saúde Bucal como estratégia de ampliação da oferta de especialidades em saúde bucal (atenção secundária), servindo de referência para eSB da APS. No momento o Estado do RS possui 4 municípios aderidos ao SESB.						
1.15	<b>Implantar 7 Centros de Referência macrorregionais em Transtorno do Espectro Autista (TEA).</b>	Número	2	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>						
Em 2023, foram mantidos os 5 Centros Macrorregionais de Referência em TEA nas macros Vales, Serra, Missioneira, Centro-oeste e Norte. As macros Metropolitana e Sul ainda estão em processo de constituição desse serviço. Foram mantidas as reuniões sistemáticas do Comitê de Gestão bem como do Grupo Técnico, especialmente por meio dos núcleos de ensino, pesquisa e acompanhamento e monitoramento. A partir do trabalho dos centros de referência em TEA foram realizadas 1.570 ações de educação permanente em todo o estado, resultando na qualificação de 65.460 pessoas entre profissionais das redes de saúde, educação e assistência social, além da segurança pública, familiares e sociedade em geral. Além disso, foram realizados diversos eventos alusivos ao Abril Azul de forma descentralizada trazendo à sociedade informações pertinentes e qualificadas sobre o tema.						
1.16	<b>Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica de 430 para 488.</b>	Número	488	471	Quanto maior melhor	-
Definição: Novos dispositivos criados						
Ação Nº 1 - Ampliar os Núcleos de Apoio à Atenção Básica – NAAB de 119 para 122						Em andamento
Ação Nº 2 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo I de 122 para 125						Em andamento
Ação Nº 3 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo II de 180 para 185						Concluída
Ação Nº 4 - Ampliar as Composições de Redução de Danos - RD de 42 para 43						Em andamento
Ação Nº 5 - Ampliar os Acompanhantes Terapêuticos – AT de 12 para 13						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
São 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	322	Quanto maior melhor	-
Definição: Média						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1 - Ampliar Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de 219 para 220</b>						Em andamento
<b>Ação Nº 2 - Ampliar Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) de 54 para 56</b>						Em andamento
<b>Ação Nº 3 - Ampliar Unidades de Acolhimento (UA) de 16 para 17</b>						Em andamento
<b>Ação Nº 4 - Ampliar Equipes Especializadas de 27 para 28</b>						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Houve a inauguração de 2 SRT, no município de Viamão, para a desinstitucionalização dos moradores do Hospital Colônia Itapuã. No total, são 50 SRTs, 218 Caps, 14 Unidades de Acolhimento e 40 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (Ament). Cabe ressaltar que as habilitações dos serviços, acima, dependem de aprovação e posterior publicação de portaria de habilitação.						
1.18	<b>Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.</b>	Número	2.034	2.052	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1 - Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral</b>						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Foram habilitados, pelo Ministério da Saúde, 11 leitos em Arroio do Meio, 10 leitos em Nova Bassano e 10 leitos em Horizontina. O município de Taquara desabilitou 3 leitos. São 1411 leitos em hospital geral e 641 leitos em hospital psiquiátrico.						
1.19	<b>Ampliar o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 32 para 38.</b>	Número	38	20	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1 - Contratar 109 cuidadores e 1 preceptor através de processo licitatório.</b>						Concluída
<b>Ação Nº 2 - Revitalizar os Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do estado com esta indicação técnica</b>						Concluída
<b>DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Para otimizar recursos humanos e cessar o pagamento dos aluguéis de duas casas no bairro Partenon, foi revitalizada estrutura própria na Vila São Pedro para abertura de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) para acomodar os moradores dos residenciais Martim Bromberg e Paissandu. Nesse movimento, foram fechados dois SRTs que funcionavam em casas alugadas e inaugurado um SRT em edificação própria do estado. Cabe ressaltar que, desde 2019, 12 SRTs tipo I na Vila São Pedro, que acomodavam no máximo 24 moradores no total, foram transformados em 4 SRTs tipo II, com capacidade total de 40 moradores. Nesse período, foram fechados 3 SRTs que funcionavam em casas alugadas e que não acomodavam número de moradores em sua capacidade máxima (10 moradores por SRT), cujos moradores foram alocados em vagas remanescentes de outros SRTs e nos SRTs revitalizados da Vila São Pedro.						
1.20	<b>Implantar 7 Unidades Especializadas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes em hospitais gerais.</b>	Número	7	2	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1 - Fomentar a implantação das Unidades hospitalares especializadas em saúde mental da criança e do adolescente até o atingimento da meta</b>						Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A Política de Saúde Mental tem buscado hospitais para a habilitação da unidade especializada, porém, até o momento, não houve interessados. Foram realizadas conversas com municípios da Macro Serra, Metropolitana e Norte. Porém, não houve, até o momento, retorno positivo. Dessa forma, permanecemos com as duas unidades inauguradas, sendo uma no município de Santa Rosa e outra em São Lourenço do Sul.						
1.21	Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 922 para 850.	Número	850	0	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>						
Em dezembro de 2023, se encerram as últimas 25 vagas contratualizadas.						
1.22	Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas/vulneráveis no estado do RS.	Número	1	1	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise						Em andamento
Ação Nº 2 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em Pessoas Privadas de Liberdade (PPL)						Em andamento
Ação Nº 3 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)						Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
As ações elencadas para a meta são contínuas. Os destaques de 2023 quanto as ações de enfrentamento as hepatites virais são expressas por um alinhamento mais acentuado e um planejamento intersetorial que envolveu a vigilância sanitária, a política de combate às hepatites virais e a política de promoção da equidade em saúde, através de ações conjuntas com a saúde de pessoas privadas de liberdade e em situação de rua. Para além disso, houve a atualização da Resolução CIB nº 480 que dispõe sobre a Rede de Carga Viral Rápida e de Monitoramento Terapêutico das Hepatites Virais no âmbito estadual que estabeleceu as referências laboratoriais para o atendimento da demanda nas regiões de saúde e definiu os critérios de priorização do acesso aos exames.						
1.23	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	Percentual	100	100	Quanto maior melhor	-
Definição: Total do conjunto de exames realizados X 100, pelo total de nascidos vivos, num determinado período e local de residência. - Fonte:						
Ação Nº 1 - Fazer o diagnóstico molecular de todas as requisições provenientes do HMIPV para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita e Fenilcetonúria para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No ano de 2023, foram requisitados e realizados 372 diagnósticos moleculares relacionados ao Programa Nacional de Triagem Neonatal provenientes dos pacientes do HMIPV.						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
1.24	<b>Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 89% para 95%.</b>	Percentual	95%	93,8%	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						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar Capacitação Sistema de Informação Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.						Em andamento
<b>Ação Nº 3</b> - Realizar o mapeamento estadual de vulnerabilidade com relação às coberturas vacinais.						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - Realizar Supervisão in loco nos municípios de maior vulnerabilidade com relação à cobertura vacinal.						Concluída
<b>Ação Nº 5</b> - Manter a representação do Núcleo Estadual de Imunizações no GT Programa Saúde na Escola - PSE						Não iniciada
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A cobertura vacinal apresentada é referente ao ano de 2023, porém o banco de dados ainda encontra-se aberto, permitindo a inclusão de doses realizadas no referido ano. As coberturas vacinais são obtidas através do Painel do LocalizaSUS do Ministério da Saúde, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que permite apenas extrair dados acumulados, não sendo possível realizar avaliação mensal por Região de Saúde. Vale ressaltar que o Programa Estadual de Imunizações mantém apoio institucional de um prestador de serviços da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que realiza um trabalho individualizado e direcionado ao resgate das coberturas vacinais nos territórios gaúchos com maior risco. O curso de qualificação em imunizações está em fase de elaboração com a formulação do Plano de Curso e a definição da Matriz Pedagógica. Em relação a ação nº 5, a Seção de Imunizações não foi acionada para outras reuniões do GT PSE, porém outras discussões vêm acontecendo em paralelo em conjunto com o Programa Saúde na Escola, Atenção Primária e outros atores.						
1.25	<b>Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza de 87% para 90%.</b>	Percentual	90%	56,4%	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de vacinados indivíduos com 60 anos ou mais de idade, crianças de 6 meses à 5 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias), gestantes, puérperas (até 45 dias após o parto), trabalhadores da saúde, professores das escolas públicas e privadas, povos indígenas, grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional e forças de segurança e salvamento. O público-alvo, portanto, representará aproximadamente 67,6 milhões de pessoas. A meta é vacinar, pelo menos, 90% dos grupos elegíveis. Visando ampliar o acesso à vacinação dos grupos mais vulneráveis, as pessoas de 55 anos a 59 anos de idade também serão vacinadas; até o ano de 2019 a vacina estava disponível para os adultos de 60 anos e mais de idade X 100, pelo total do público-alvo num determinado período e local de residência - Fonte: SIPNI						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar reunião técnica com Coordenadorias Regionais de Saúde para organização da Campanha contra Influenza.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Comprar seringas destinadas a Campanha contra a Influenza.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Realizar capacitação Sistema de Informação Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) para o adequado registro das doses da Campanha contra Influenza.						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.						Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>A Campanha de Vacinação contra a Influenza teve início em 10/04/2023 e seu término ocorreu em 31/05/2023, quando a vacinação foi ampliada para toda população. Importante salientar que os municípios permaneceram vacinando contra Influenza até 31/12/2023 e registrando as doses no sistema. Em 2023, a meta de 90% foi 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 como "Dia D" de Mobilização Estadual para Vacinação, 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. Entre os grupos prioritários, apenas Povos Indígenas atingiram a metade cobertura vacinal de 90%. Diversos fatores podem impactar no não alcance das metas de cobertura vacinal, como por exemplo a hesitação vacinal e a baixa percepção de risco. Além disso, existem problemas relacionados ao sistema de informação. Em relação a ação nº 4, o curso está em fase de elaboração com a formulação do Plano de Curso e a definição da Matriz Pedagógica.</p>						
1.26	<b>Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 90%.</b>	Proporção	90%	54,17%	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>						
<b>Ação Nº 1</b> - Capacitar equipes de Saúde dos Municípios para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Capacitar equipes de Saúde em Avaliação Neurológica na Hanseníase						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Realizar um encontro com as Coordenadorias para definir as ações do ano						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - Realizar um encontro com as Coordenadorias Regionais de Saúde para avaliar os resultados do ano						Em andamento
<b>Ação Nº 5</b> - Implementar o teledermatologia/hanseníase para diagnóstico e consultorias clínicas						Em andamento
<b>Ação Nº 6</b> - Fazer duas publicações no Boletim Epidemiológico						Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>O indicador foi apurado com dados preliminares das notificações no SINAN. A Política Estadual de Controle da Hanseníase (PECH) no ano de 2023 promoveu e/ou apoiou capacitações de diagnóstico e tratamento de hanseníase em Porto Alegre e no interior, de avaliação neurológica simplificada, de testes rápidos/SIES, além da organização do fluxo de testes rápidos com a assistência farmacêutica. Está em fase de desenvolvimento o guia prático da hanseníase que irá subsidiar os profissionais que atendem o agravo. Junto à equipe de hanseníase do Ambulatório de Dermatologia Sanitária foi elaborado um projeto para capacitações nas macrorregiões ao longo de 2024, voltado ao atendimento na Atenção Básica. O destaque do ano foi 1º Oficina de Prevenção e Reabilitação Física e Cirúrgica na Hanseníase, realizada em parceria entre o Hospital Cristo Redentor, o município de Porto Alegre, o Ministério da Saúde, o Ambulatório de Dermatologia Sanitária e a PECH, na qual foram realizadas 5 cirurgias. Fonte: SINAN/BI/SES. Dados atualizados em 05/03/2024 e acessados em 06/03/2024.</p>						
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%	74,02%	Quanto maior melhor	-
<p>Definição: Total de imagens mamográficas em conformidade simuladas X 100, pelo número total de mamografias simuladas, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte:</p>						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar 3 (três) capacitações por vídeoconferência						Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar 6 (seis) reuniões com o grupo técnico						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No último quadrimestre, estabelecimentos que ainda não participavam do programa, passaram a ter imagens avaliadas. Nesse caso, em geral, se observa uma queda nos índices, tendo em vista que as melhorias passam a acontecer a partir dos pareceres de não conformidade e orientações emitidos pelo Setor de Radiações para os serviços. Quarenta mamógrafos a mais foram avaliados em 2023, fato observado principalmente no final do último quadrimestre.						
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%	97,76%	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						
<b>Ação Nº 1</b> - Revisar os cadastros das Soluções Alternativas Coletivas com periodicidade anual, por Coordenadoria Regional de Saúde.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - 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
<b>Ação Nº 3</b> - 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
<b>Ação Nº 4</b> - 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>						
Em 2023, a meta se mostrou muito próxima de ser atingida. Considerando que há, por vezes, inconsistências nos cadastros de população no sistema Sisagua, que é onde são inseridos os dados, bem como ainda há dificuldades de implementação da desinfecção especialmente nas SAC's (são mais de 9000 formas de abastecimento no estado), tanto por resistência das comunidades ao processo de desinfecção, quanto por falta de recursos humanos para monitoramento da execução da desinfecção, ou até mesmo por falta de sensibilização dos gestores locais, considera-se satisfatório o resultado desta meta, visto que ao longo dos anos sempre esteve próxima de 100% e houve evolução no seu atingimento. A etapa de desinfecção é de responsabilidade do titular do serviço de saneamento, sendo essencial para evitar que a água chegue à população com a presença de Escherichia coli. De forma a mitigar a questão de falta de tratamento, especialmente em SAC, as equipes do VIGIAGUA realizam reuniões com gestores, a nível das regionais, com o objetivo de conscientizá-los, bem como para sensibilizar a população. Além disso, esse tema também é recorrente nas reuniões anuais do programa que contemplam a presença de todos os servidores das regionais que atuam nessa área, bem como dos servidores do nível central, onde busca-se identificar fragilidades quanto ao tratamento de SAC e promover que se proceda com a notificação dos gestores públicos municipais para regularizarem as formas de abastecimento desprovidas de desinfecção.						
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%	33%	Quanto menor melhor	-
Definição: Total de municípios com índices acima de 1% de infestação pelo Aedes aegypti, segundo o LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes Aegypti) X 100, pelo total de municípios, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte: SINAN						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar Supervisões para acompanhar e avaliar o trabalho realizado pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE) nos municípios infestados.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar Supervisões para acompanhar e avaliar o trabalho realizado pelos ACEs nos municípios não infestados.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Promover Capacitações para qualificar os ACE e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), conforme as necessidades dos municípios						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No ano de 2023, os municípios realizaram os 4 LIRAs nos meses de janeiro, maio, agosto e novembro. A meta esperada para o ano era que apenas 26% dos municípios obtivessem em cada um dos 4 LIRAs um Índice de Infestação maior que 1%. Os resultados obtidos no 1º LIRAA (Jan) foi 36%, no 2º LIRAA (Maio) foi 60%, no 3º LIRAA (Agosto) foi 24% e no 4º LIRAA (Nov) foi de 33%. Quando comparamos os resultados obtidos com a meta proposta, observamos que dos 4 LIRAs, apenas no 3º LIRAA a meta foi alcançada. Acredita-se que esse resultado está relacionado a vários fatores tais como, inexistência de ACEs, número reduzido de ACEs, aumento dos casos e óbitos de Dengue, as alterações climáticas que causaram as enchentes em vários municípios e o fenômeno El Niño, com isso, muitos municípios ficaram impossibilitados de executarem as ações de rotina do Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes. Em relação as Ações 1 e 2, no ano de 2023, foram realizadas 362 supervisões em 305 municípios do RS. Destas, 342 supervisões foram realizadas em municípios infestados e 20 supervisões em 37 municípios não infestados. Na ação nº 3, foram realizadas: 11 capacitações que envolveram 252 municípios da 1ª, 2ª, 4ª, 5ª, 6ª, 8ª, 10ª, 11ª, 12ª, 14ª, 15ª e 17ª CRS, totalizando 568 ACES capacitados no controle do Aedes; 09 Capacitações sobre as Novas Estratégias de Monitoramento e Controle do Aedes que envolveram 38 municípios da 1ª, 2ª, 4ª, 9ª, 14ª e 15ª CRS; 11 Capacitações sobre Vetorização totalizando 109 técnicos do CEVS, município de Porto Alegre e das CRS (2ª, 3ª, 4ª e 7ª CRS).						
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	8	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Capacitar técnicos						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Monitorar número de exames realizados						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Realizar reunião de avaliação com Vigilâncias (Ambiental e Epidemiológica)						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - Avaliar objetivos e atingimento da meta						Concluída
<b>Ação Nº 5</b> - Implantar diagnóstico em 6 (seis) Laboratórios						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A descentralização e ampliação diagnóstica para os laboratórios regionais contribui de forma substancial para maior celeridade na entrega dos resultados, otimizando as ações de vigilância em saúde. Durante o ano de 2023, foi possível não só atingir a meta como superá-la, ampliando os diagnósticos de Tuberculose (PCR em Tempo Real e IGRA), HIV e Hepatites Virais, por biologia molecular (PCR em Tempo Real) para os Laboratório de Cachoeira do Sul e Laboratório de Fronteira (LAFRON) de Uruguaiana.						
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%	24%	Quanto maior melhor	-



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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.						
<b>Ação Nº 1</b> - Orientar 100% dos hospitais com UTI participantes quanto aos critérios de avaliação de cada protocolo relacionado à Segurança do Paciente						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Contatar diretamente 100% dos hospitais com UTI no RS para estimular a participação nos ciclos de autoavaliação						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Enviar as devolutivas para 100% dos hospitais com UTI participantes relatando o desempenho e pontos de melhoria						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - 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 avaliações, a ANVISA, realiza pequenos ajustes nos critérios referentes a cada indicador a ser avaliado. Logo, os critérios acabam sendo diferentes e os Serviços de Saúde Classificados em Alta Conformidade podem não permanecer na classificação que obteve no ano anterior. Além disso, desde o ano 2022, a ANVISA incluiu os hospitais com UTI que NÃO participaram da Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde em sua classificação geral, classificando-os automaticamente, pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, em baixa conformidade às práticas de segurança do paciente. Esse fator alterou o número total de participantes e, conseqüentemente, diminui o % 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%	93,92%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Rediscutir a regionalização do SAMU.						Em andamento
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A cobertura de atendimento pré-hospitalar (APH) de urgência, no Rio Grande do Sul, contempla a área coberta pelas equipes SAMU 192, habilitadas pelo Ministério da Saúde (com cofinanciamento estadual), e os municípios com adesão ao Projeto CHAMAR 192, cujas equipes associadas SAMU passam a ser reguladas pela Central Estadual de Regulação das Urgências – CRU/SAMU/RS. O Projeto CHAMAR 192 é complementar ao SAMU, criado à época da pandemia COVID19, com a meta elevar a cobertura do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no estado para a totalidade da população gaúcha. Até dezembro/2023, 52 municípios mantiveram adesão, sendo que as desistências decorrem da indisponibilidade de recursos de custeio permanentes. Esta ação está sendo replanejada pela SES/RS, de modo a decidir se continuará sendo a estratégia para ampliar o APH. Há potencial para ampliação da cobertura SAMU no estado, com a rediscussão da regionalização, incluindo mais municípios na área de cobertura de equipes já implantadas, ou com a habilitação de novos municípios. Com esta finalidade, está em tramitação a inclusão de municípios novos na área de abrangência do SAMU, tendo em vista novos processos de habilitação encaminhados ao Ministério da Saúde, que acrescentarão 52.642 habitantes na área de cobertura da APH.						
1.33	<b>Aumentar o número de transplantes de órgãos sólidos de 689 para 752.</b>	Número	752	713	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Desenvolver sistema informatizado para a Central de Transplantes do Estado do RS.						Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 2</b> - Integrar sistema estadual com Sistema Nacional de Transplantes.						Não iniciada
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Considerando o envolvimento da sociedade e a conscientização do tema Doação de Órgãos e Tecidos, obtivemos um aumento expressivo na Notificações de Morte Encefálica, sendo 838 Notificações, superior aos anos de 2021 e 2022. Considerando o trabalho de divulgação e campanhas realizadas no quadrimestre tivemos um aumento considerável dos transplantes no estado, conseguindo ser maior do que os anos 2021 e 2022.						
1.34	<b>Ampliar o percentual de cobertura hemoterápica da Rede SUS de 72% para 80%.</b>	Percentual	80%	72,66%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Automação e centralização da realização da triagem de hemoglobina S em doador de sangue						Em andamento
<b>DESH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
O processo licitatório para a contratação de empresa especializada para a prestação de serviço de locação de equipamento com fornecimento de insumos para a separação e determinação de hemoglobina normal e variante, por Cromatografia Líquida de Alta Performance - HPLC, na triagem dos doadores de sangue foi concluído em setembro de 2023 e o contrato assinado publicado no DOE em 01/12/2024. A previsão de implementação da técnica está prevista para 19/02/2024 com a chegada dos equipamentos, montagem e capacitação da equipe para a operação dos equipamentos. O que irá nos permitir ampliar a capacidade do Hemorgs/DESH em atender a rede hemoterápica com a realização da técnica de forma automatiza, com maior acurácia e agilidade na liberação dos hemocomponentes para uso na rede hospitalar pública do RS.						
1.35	<b>Ampliar o quantitativo dos serviços habilitados para o atendimento das pessoas com deficiência de 89 para 97.</b>	Número	2	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Fomentar e participar de ações intersetoriais a fim de divulgar e qualificar a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Cadastrar e monitorar proponentes a Centro Especializado em Reabilitação (CER) no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS)						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - 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>						
Os serviços que aguardam habilitação, cumprem o fluxo de diligências do Ministério da Saúde, até serem considerados aptos para habilitação em Centros Especializados em Reabilitação II, III ou IV nas modalidades: auditiva, física, intelectual ou visual. Atualmente o CER II de Alegrete está com a proposta tramitando do SAIPS aguardando a habilitação pelo MS. Após habilitado o serviço será referência para todos os municípios da 10ª CRS.						
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%	29,30%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Ampliar para 80 linhas de cuidado contempladas na solicitação digital						Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<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 cuidados disponibilizadas. Atualmente, há 63 linhas de cuidado disponíveis. Estão sendo revisados os documentos e exames obrigatórios de novas linhas de cuidados, visando parametrizar a plataforma de solicitação digital dos medicamentos.						
1.37	<b>Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 50% para 70%.</b>	Taxa	70	89,82	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de manifestações recebidos pelos canais da Ouvidoria com respostas em até 30 dias (prorrogáveis por mais 30) X 100, pelo total de manifestações recebidas pelos canais oficiais, num determinado período e espaço geográfico (Lei Federal 13.460/2017). - Fonte: Ouvidoria/SUS						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar 04 capacitações anuais para os ouvidores regionais, por macrorregião de saúde.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Designar um servidor de referência na Ouvidoria para os municípios pertencentes a 2 Coordenadoria Regional de Saúde.						Concluída
<b>OUVIDORIA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Com relação à ação nº 1 prevista para 2023, foram realizadas reuniões de capacitação e alinhamento com os ouvidores regionais de forma virtual em abril, setembro e dezembro e com as ouvidoras regionais da Macrorregião Norte, de forma virtual, em junho. Com relação à ação nº 2 a Ouvidora está atuando na 2CRS, realizando o registro, trâmite e monitoramento de demandas e interlocução com os municípios.						
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	12	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Manter as atividades do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com vistas à implementação da respectiva política e concretização do seu Plano Estadual, com ações previstas para o ano inteiro em 2023						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Implementar a avaliação do estado nutricional da população adstrita aos serviços, intensificando o registro pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e a elaboração de estratégias de prevenção e de tratamento dos agravos e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Em 2023, foram mantidas as reuniões periódicas do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, bem como a realização de eventos e seminários sobre a temática. A avaliação do estado nutricional na APS e ações com foco na segurança alimentar e nutricional foram amplamente disseminadas e fortalecidas através do apoio técnico às CRS e municípios.						
1.39	<b>Identificar os três principais agravos relacionados à infecção por COVID-19 haja vista a proposição de ações para o cuidado em saúde.</b>	Número	2	3	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Acompanhar o sistema de informação identificando os usuários para contrarreferência para a Atenção Básica						Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>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.</p>						
1.40	<b>Manter o monitoramento ambiental semanal do SARS-CoV2 nas águas residuais.</b>	Número	200	312	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Viabilizar junto aos laboratórios de referência o monitoramento do SARS-CoV2 como ferramenta de vigilância epidemiológica nos municípios elencados como prioritários.						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Ao longo de 2023, outros municípios do interior do estado do Rio Grande do Sul também foram contemplados no monitoramento ambiental de SARS-CoV-2 em águas residuais. Dessa forma, foi possível não só atingir a meta como superá-la, com o benefício da ampliação do monitoramento que apresenta-se como uma ferramenta de apoio na vigilância desse patógeno.</p>						
1.41	<b>Avaliar e monitorar os casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por SRAG no sistema SIVEP-Gripe, semanalmente.</b>	Percentual	95%	99,60%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
Ação Nº 1 - Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG						Concluída
Ação Nº 2 - Corrigir notificações duplicadas						Concluída
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente a investigação de casos com resultados disponíveis						Concluída
Ação Nº 4 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos						Concluída
Ação Nº 5 - Avaliar completitude e consistência do banco Sivep-gripe						Concluída
Ação Nº 6 - Inserir resultados detectáveis oportunamente						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>As ações relacionadas ao sistema SIVEP-Gripe são contínuas e sistemáticas, fazendo parte da rotina da vigilância epidemiológica. Ao longo dos quadrimestres observa-se qualificação do banco de dados visto que o indicador apresentou aumento. O acumulado anual até a semana 52 (30/12/2023). Data de exportação do banco: 23/02/2024.</p>						
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%	99,80%	Quanto maior melhor	-
Definição:						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1</b> - Avaliar completitude de casos notificados nos sistemas E-SUS e Sivep-gripe (unidades sentinelas) com classificação final e critério definidos						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Inserir resultados detectáveis oportunamente (em até 72 horas após a notificação)						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Corrigir notificações duplicadas						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
As ações relacionadas ao sistema SIVEP-Gripe são contínuas e sistemáticas, fazendo parte da rotina da vigilância epidemiológica. Ao longo dos quadrimestres observa-se qualificação do banco de dados visto que o indicador apresentou aumento. O acumulado anual até a semana 52 (30/12/2023). Data de exportação do banco: 23/02/2024.						
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%	88,80%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar capacitação do sistema de informação - novo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Monitorar a ocorrência de Eventos Adversos Pós-Vacinação						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Organizar a logística de distribuição da vacina e dos insumos referentes à Campanha						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - Realizar reunião técnica com Coordenadores Regionais de Saúde sobre a Campanha de Vacinação contra a COVID-19						Concluída
<b>Ação Nº 5</b> - Avaliar o desempenho da Campanha de Vacinação						Concluída
<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 15/02/2023, teve início a vacinação com a dose de reforço da Pfizer bivalente para grupos prioritários e em 25/04/2023 foi ampliada para toda a população acima de 18 anos e a partir 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. Para o ano de 2024, a Vacinação Contra a COVID-19 foi incorporada no Calendário Vacinal de Rotina da Criança e como dose de reforço recomendada a Grupos Prioritários.						
1.44	<b>Implantar 7 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.</b>	Número	3	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Tendo em vista que o primeiro Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa já está em funcionamento no Hospital Regional de Santa Maria e hoje é vinculado ao ambulatório de condições crônicas para adultos, viu-se a necessidade de reestruturação. Para tanto, foi definido que os serviços serão independentes (crônicos e idosos), sendo necessário ajustar os critérios tanto de recursos humanos, quanto de financiamento, para que seja viabilizado a implantação nas demais regiões de saúde. Ressalta-se que esse é um projeto estratégico do governo e que se mantém no PPA e PES 2024-2027, com meta de implantação de 30 serviços, um por região de saúde. Em paralelo a reestruturação do Serviço especializado, como forma de qualificar e acompanhar as equipes de saúde, a AMD continua a ser uma ação obrigatória na RBC/RS ao longo dos ciclos. A Política de Saúde da Pessoa Idosa manterá a manutenção da Certificação UBS Amiga da Pessoa Idosa, que potencializa a AMD e a estratificação do risco e funcionalidade das pessoas idosas que serão referenciadas para os serviços especializados, além disso, o indicador 13, percentual de idosos com registro do procedimento AMD, pactuado de forma bipartite com meta de 14% para 2023 foi atingido, ampliando o fortalecimento do cuidado da pessoa idosa no estado e permanece como pactuação de indicadores de saúde no estado do RS.						
1.45	<b>Ampliação da Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade para as 7 Macrorregiões de Saúde do estado.</b>	Número	5	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar uma reunião virtual mensal com cada uma das duas macrorregiões de saúde						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Pactuar a referência da alta complexidade no tratamento da obesidade na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS)						Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Portaria GM/MS nº 1.287, de 12 de setembro de 2023 habilitou o Hospital de Caridade São Roque, município de Faxinal do Soturno (4ª CRS). No momento, temos seis Macrorregiões de Saúde atendidas, restando apenas a Macro Vales para habilitar serviço em seu território (apesar dos inúmeros convites, não houve interessados nesta habilitação).						
1.46	<b>Ampliar o número de regulações médicas dos chamados realizados através do link 192 para a central estadual de regulação do SAMU, de 286.682 para 300.000 regulações/ano.</b>	Número	300.000	342.594	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar Concurso Público para a reposição do quadro de Médicos Reguladores da SES/RS.						Concluída
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Em 2023, o quantitativo de regulações médicas, dos chamados realizados através do link 192 para a Central Estadual de Regulação da Urgências – CRU/SAMU/RS totalizou 342.594. A meta para esse ano era de 300.000 chamados regulados e, portanto, foi atingida plenamente, como resultado dos esforços envidados no sentido de ampliar a capacidade de regulação da Central Estadual de Regulação das Urgências – CRU/SAMU/RS, mediante contratações emergenciais, convênio com o TELESSAÚDE/RS, contratação de empresa terceirizada e regulação compartilhada com dois municípios: Santa Maria e Bento Gonçalves.						
1.47	<b>Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro - HPSP.</b>	Percentual	100%	98,14%	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de usuários desinstitucionalizados X 100, pelo total de usuários moradores, num determinado período no Hospital Psiquiátrico São Pedro.						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1 - Meta a ser alcançada em 2022</b>						Em andamento
<b>DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No último quadrimestre de 2023 foi desinstitucionalizada uma ex-moradora do HPSP, perfazendo um total de 53 usuários desinstitucionalizados no período de 2020 a 2023. Resta realizar a desinstitucionalização de apenas um paciente, que possui singularidades que precisam ser abrangidas no processo de desinstitucionalização e não pôde ser transferido para Serviços Residenciais Terapêuticos juntamente aos outros. Nesse caso, a gestão do DGHE e a Secretaria de Saúde estão em movimento para buscar a melhor solução para a desinstitucionalização do paciente e não há, ainda, previsão para que esta aconteça.						
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%	80%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>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</b>						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Em 2023, constava no planejamento da área técnica da saúde mental a realização de reuniões do grupo de trabalho bem como o segundo encontro, porém com a necessidade de atuação junto aos municípios afetados pelas enchentes que se iniciaram em junho/23, não foi possível dar prosseguimento ao planejado, que será retomado em 2024.						
1.49	<b>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.</b>	Percentual	5%	7,87%	Quanto menor melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1 - Buscar atas de registro de preços vigentes de outros entes para adesão de medicamentos em estoque no RS</b>						Concluída
<b>Ação Nº 2 - Realizar tratativas de permuta ou empréstimo de medicamentos em estoque crítico no RS com outros entes</b>						Concluída
<b>Ação Nº 3 - Revisar e atualizar as exigências nos editais vigentes para aquisição de medicamentos e terapias nutricionais</b>						Concluída
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Houve ampliação da cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS do CEAF (grupos G1B e G2) e do Elenco de Medicamentos Especiais. No ano, pode-se observar aumento percentual na quantidade de medicamentos disponíveis, registrando uma média de 99,48% dos tratamentos demandados à SES/RS. No mês de dezembro/2023, a porcentagem de medicamentos disponíveis foi de 92,68% que corresponde ao atendimento de 99,91% dos tratamentos deferidos.						
1.50	<b>Implantar 7 ambulatórios especializados para seguimento pós-alta de usuários diagnosticados com COVID-19.</b>	Número	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1 - Meta zero</b>						Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
A estratégia de implantação dos ambulatorios específicos pós-covid foi suspensa, os pacientes estão sendo acompanhados na rede assistencial instalada.						
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	15.883	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Unidades Sentinelas						Concluída
Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos das vigilâncias em saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde						Concluída
Ação Nº 3 - Distribuir kits de coletas para Coordenadorias Regionais de Saúde						Concluída
Ação Nº 4 - Manter estoque adequado para o fornecimento dos kits de coleta						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Foram realizadas capacitações para os técnicos das Unidades Sentinelas, bem como para os técnicos da vigilância em saúde das CRS's. Os kits de coleta continuam sendo distribuídos pelo LACEN, com a manutenção do estoque adequado de kits de coleta.						
1.52	Elaborar e aprovar Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde.	Percentual	100%	0%	Não se aplica	-
Definição: Percentual						
Ação Nº 1 - Instituir grupo de trabalho para construir a Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde						Não iniciada
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Uma Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde demanda análises técnicas e a interlocução com diversas áreas. Como o período de 2020 a 2023 foi marcado pela pandemia de Covid-19, as áreas técnicas estavam concentradas em conter o agravo, não sendo possível realizar as articulações necessárias para executar a referida meta, no período.						
<b>OBJETIVO Nº 2 - Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.</b>						
2.1	Produzir e implantar instrumentos de diretrizes clínicas e de organização de processo de trabalho para a Atenção Primária à Saúde do estado.	Número	1	5	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Produzir e publicar em meios digitais Notas técnicas/ informativas e boletins para gestores e equipes de Atenção Básica						Concluída
Ação Nº 2 - Realizar capacitações para matriciamento dos documentos produzidos para as Coordenadorias Regionais de Saúde, objetivando posterior multiplicação para os municípios/equipes do estado						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Meta atingida. No ano de 2023 inúmeras produções e capacitações foram realizadas, destacando-se: 1) Elaboração e divulgação, em agosto, do Boletim informativo de indicadores da Atenção Primária à Saúde e de coberturas vacinais, com foco nos resultados de desempenho do Previne Brasil; 2) Guia Rápido de Orientações para a Atenção Primária à Saúde para atuação em situações de desastres: <a href="https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202311/30142851-apoio-municipios-equipes-">https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202311/30142851-apoio-municipios-equipes-</a>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<a href="#">gestao-situacoes-de-desastres-versao-3-outubro-de-2023.pdf</a> ; 3) Publicação da Portaria SES/RS nº 360/2023, em março, que atualiza e define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS); 4) Nota Informativa nº 13 DAPPS/2023, que abordou orientações sobre a atuação da Atenção Primária à Saúde no âmbito dos abrigos temporários em situações de emergência e desastres naturais: <a href="https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202311/30102223-nt-13-dapps-aps-em-abrigos.pdf">https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202311/30102223-nt-13-dapps-aps-em-abrigos.pdf</a> ; 5) Elaboração e divulgação do Guia RBC/RS para o ciclo materno-paterno-infantil: <a href="https://bit.ly/3Ikbbz9">https://bit.ly/3Ikbbz9</a> .						
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	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Em 2023, foram realizados 3 eventos com foco na promoção da vida e prevenção do suicídio, vinculados ao Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, voltados aos profissionais da segurança pública, saúde e educação, mas estando abertos ao público em geral.						
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%	20%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Desenvolver ações de educação em saúde conforme planejamento dos Dispositivos RAPS-Escola.						Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Em março publicada a Portaria SES/RS nº 413/23 que institui a Comissão de avaliação dos dispositivos RAPS Escola. - Publicação do Edital 001/23 para seleção de propostas. - Publicada Portaria SES/RS nº 536 e nº 537 de 2023 que habilitou os municípios de São Leopoldo e São Lourenço para o recebimento do recurso. – Portaria SES/RS nº 651 e 652 institui o GT para apoio técnico e institucional dos municípios habilitados. O GT criou o fluxo e as propostas de avaliações mensais e semestrais. - Já passou por análise da AJ e nesse momento estamos aguardando a Divisão de Contratos para finalizar a contratualização dos municípios habilitados.						
2.4	<b>Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.</b>	Percentual	25%	25%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.						Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A Política de Educação Permanente em Saúde Coletiva foi aprovada em novembro de 2022 e está sendo implementada em 2023 através dos Encontros macrorregionais, Encontro Estadual, planejamento do fluxo financeiro, entre outras ações. Os Encontros Macrorregionais ocorreram da seguinte forma: Macrorregião Norte: 02 de agosto em Erechim; Macrorregião Missioneira: 13 de setembro em Santo Ângelo; Macrorregião Vales: 26 de setembro em Santa Cruz do Sul; Macrorregião Centro-Oeste: 04						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
de outubro em Santa Maria; Macrorregião Sul: 20 de outubro em Pelotas; Macrorregião Serra: 26 e 27 de outubro em Caxias; Macrorregião Metropolitana: 07 de novembro em Porto Alegre; Encontro Estadual 28 e 29 de novembro em Porto Alegre						
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	517	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar ações de educação permanente em saúde nas 30 regiões de saúde através dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC).						Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Ações de educação permanente em saúde contabilizadas pelos NURESC e realizadas em parceria com os diversos departamentos da SES e municípios. São consideradas ações de educação permanente: rodas de conversa, oficinas, encontros de educação em saúde coletiva, palestras, cursos, mostra de trabalhos, reuniões de equipe, apoio institucional, seminários. As respostas foram obtidas através de formulários preenchidos pelos NURESC e/ou por e-mail.						
2.6	<b>Realizar 174 cursos de qualificação para trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.</b>	Número	46	122	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores da saúde em parceria com os departamentos da SES.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar curso de imunização						Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Foram realizados cursos de qualificação realizados em parceria com diversos Departamentos da SES, conforme listados nos relatórios quadrimestrais.						
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%	100%	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Publicar edital para a Residência Multiprofissional em Saúde.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Publicar edital para a Residência Médica.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Manter as 180 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas.						Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
As bolsas de estudo estão mantidas e os editais de seleção publicados conforme planejamento. Houve redução no quantitativo de bolsas pagas devido a afastamentos por doença, gravidez, desistências e pelo fato de alguns Residentes tomarem posse em cargos de concursos públicos durante o período.						
2.8	<b>Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.</b>	Número	25	29	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Lançar edital para seleção de candidatos ao Curso de Especialização em Saúde Pública.						Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Novo edital de seleção lançado em dezembro para início de nova turma em abril. Em novembro de 2023 ocorreu a cerimônia de formatura de 29 sanitaristas. Meta alcançada com 104 sanitaristas formados ao final do período programado.						
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%	25%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - 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.						Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Editais publicados com ações afirmativas e seguindo fluxo conforme portaria instituída.						
2.10	<b>Implementar 28 formações macrorregionais de Educação Permanente do Controle Social, em conjunto com a Escola de Saúde Pública.</b>	Número	7	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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 no ano de 2023, haja vista a necessidade de comunhão de esforços para implementar a Lei Estadual 15.971/2023, publicada em 07 de julho de 2023, que trata da recomposição do CES. É meta do PES 2024-2027 a implementação de um processo formativo para qualificação dos conselheiros de saúde do RS.						
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	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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
<b>Ação Nº 2</b> - Manter o canal Revira Saúde Coletiva na WEB, para livre demanda de pedidos de assessorias, apoios, planejamentos, avaliações, formulações de políticas, divulgação e colaboração virtual preparatória às oficinas.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Manter o Cadastro Público Permanente de Facilitadores(as) de Educação em Saúde Coletiva da Rede de Educação em Saúde Coletiva, atores estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais.						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - 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



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 5</b> - Realizar 06 (seis) ações e/ou processos de educação em saúde coletiva anuais, preparatórios às oficinas.						Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Ocorreram dois momentos ligados a processos de educação e criação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva que possibilitaram recolocar a contribuição da RESC, especialmente dos Intercâmbios de Educação em Saúde Coletiva como dispositivos que poderiam incrementar os processos locais e regionais. Necessitou-se reorganizar e redimensionar os processos de trabalho, devido à redução do tamanho da equipe. Há que se redimensionar carga horária dedicada à RIS em detrimento das demais inserções. Ação Nº 1 - Realizar reuniões sistemáticas bimensais do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva e suas Comissões, para gestão do processo e articulação interinstitucional. No ano de 2023 não foi possível a realização do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva. Investiu-se na constituição da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva e no apoio aos colegas responsáveis pela organização do Colegiado da Política Estadual. Assim, houve incremento do contexto apresentado em 2022. Ação Nº 2 - Manter o canal Revira Saúde Coletiva na web, para livre demanda de pedidos de assessorias, apoios, planejamentos, avaliações, formulações de políticas, divulgação e colaboração virtual preparatória às oficinas. Mantido canal aberto. Tal como já observado em 2022 e em outros relatórios, há necessidade de condições de infraestrutura para sustentar e qualificar esse contorno do trabalho, especialmente a partir da redução drástica do número de trabalhadores e dos recursos para o desenvolvimento e para a manutenção do canal. Ação Nº 3 - Manter o Cadastro Público Permanente de Facilitadores(as) de Educação em Saúde Coletiva da Rede de Educação em Saúde Coletiva, atores estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais. Mantido cadastro público sem publicização. Atualmente não temos as condições necessárias de viabilidade para qualificar a ação com acréscimos de possibilidades. Ação Nº 4 - Manter o Cadastro Público Permanente de atores do Controle Social de Políticas Públicas, vinculado à Rede de Educação em Saúde Coletiva, estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais. Elaboração do cadastro encontra-se em suspenso, devido aos fatores de estrutura, apontados em relatórios anteriores. Haveria necessidade de assessoria técnica fixa e específica (dirimir dúvidas, embasar escolhas, compreender a especificidade do trabalho com atores e movimentos, segurança de dados, entre outros aspectos). Ação Nº 5 - Realizar 06 ações e/ou processos de educação em saúde coletiva anuais, preparatórios às oficinas. Outras atividades como a Residência e a Política Estadual ocuparam a carga horária majoritariamente. Foi possível revitalizar o canal de acesso às Entrevistas Iniciais, espaço de acolhida e escuta de interessados e coletivos dispostos a refletir sobre suas práticas num processo aberto de educação e assessoria.</p>						
2.12	<b>Ofertar qualificações com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público estadual.</b>	Percentual	10%	10%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Desenvolver processo organizado e sistemático de qualificação dos servidores - Plano Anual de Capacitação.						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - Desenvolver o Programa de Integração dos Trabalhadores da SES.						Em andamento
<b>Ação Nº 3</b> - Ofertar a educação continuada em saúde, através de parcerias internas e externas, em consonância com o mapeamento de necessidades.						Em andamento
<b>Ação Nº 4</b> - Gerenciar o Banco de Talentos com atualização e aperfeiçoamento dos seus multiplicadores.						Em andamento
<b>Ação Nº 5</b> - Desenvolver estratégias para o desenvolvimento dos trabalhadores da SES.						Em andamento
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Ação nº 1, 3 e 5: O Plano Anual de Capacitação foi executado de acordo com o mapeamento realizado no ano de 2022. Ao longo do ano, foram disponibilizados quinzenalmente aos servidores cursos gratuitos na modalidade on-line. Foi realizada a capacitação na Nova Lei de Licitação e Contratos na plataforma Moodle da SES/RS e a divulgação do Manual de Padronização de Portarias. No mês de novembro, foi realizado o Levantamento de Necessidade de Capacitação com os</p>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
departamentos/assessorias e CRSs com a finalidade de planejar o Plano Anual de Capacitação de 2024. Ação nº 2: Ao longo do ano foi realizado o Programa de Acolhimento e Integração com os novos trabalhadores da SES (estatutários e estagiários) sempre na primeira quinta-feira de cada mês. Ação nº 4: O banco de talentos é atualizado anualmente e tem a finalidade de auxiliar na busca de servidores interessados em disseminar o conhecimento, através da oferta de ações de educação em saúde realizadas pelo Departamento de Gestão de Pessoas.						
2.13	<b>Implantar estratégia de monitoramento sistemático das condições de saúde dos trabalhadores da SES.</b>	Percentual	10%	10%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Implantar e implementar mecanismo de mapeamento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - Implantar e implementar o monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.						Em andamento
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Realizamos no 2º quadrimestre de 2023, as entrevistas de saúde. Essas informações compuseram o Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES. Ressaltamos que as informações do Sistema servem de base para o planejamento das ações desenvolvidas pelo PROSER/SES.						
2.14	<b>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.</b>	Percentual	46%	46,66%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Revisar o Projeto Pedagógico da Residência Médica em Psiquiatria						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Firmar parcerias com serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial para formação prática dos residentes.						Concluída
<b>DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Atualmente, os residentes de Psiquiatria do HPSP cumprem 28h semanais em serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial, perfazendo 46,66% da carga horária total de formação.						
2.15	<b>Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salários na SES/RS.</b>	Percentual	80%	0%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - 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	<b>Realizar concurso público para recompor o quadro de servidores da SES/RS.</b>	Percentual	0%	0%	Não se aplica	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Meta atingida						Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<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	30	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>						
Curso de Urgências e Emergências Toxicológicas foi realizado pela Liga do Trauma Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul em parceria com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), o Centro de Informações Toxicológicas (CIT) e a Escola de Saúde Pública/SES/RS.						
2.18	Ampliar o número de serviços ativos (regionais, municipais e estaduais) de referência em saúde do trabalhador de 13 para 15.	Número	15	12	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Inaugurar um novo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest)						Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Neste quadrimestre, foi oficializado o fechamento do CEREST Vale dos Sinos, nos municípios de Canoas, impactando no resultado da meta. A vaga que pertencia ao CEREST Vale dos Sinos, no entanto, foi mantida pelo Ministério da Saúde para o estado do RS, possibilitando que seja ocupada por outro município. Já foi oficializado pelo município de Esteio o interesse de ter um CEREST e este processo está na etapa de apresentação de projeto para ser aprovado em CIR.						
2.19	Capacitar a rede para que esta realize ações de vigilância e prevenção à intoxicação por agrotóxico nos locais de trabalho, através de capacitações bimestrais.	Número	6	23	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Realizar seis capacitações bimestrais para os Municípios						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Foram realizadas duas reuniões e capacitação com a 3ª CRS e os municípios São José do Norte e São Lourenço do Sul, objetivando a implantação da Vigilância da População Exposta ao Agrotóxico VSPEA nestes municípios. Além disso, foram realizadas capacitações acerca de: - Investigação de surtos de intoxicação por agrotóxicos, em Erechim, Vila Flores e Viamão; - Intoxicações exógenas, em Camaquã, Santa Maria do Herval e Morro Reuter; - Vigilância de Populações Expostas ao Agrotóxico (VSPEA) em Agudo e Candelária.						
<b>OBJETIVO Nº 3 - Melhorar a qualidade dos serviços de saúde nos municípios.</b>						
3.1	Ampliar o número de municípios com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado de 437 para 473.	Número	473	495.00	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar 2 encontros com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), para sensibilizá-las quanto à importância da adesão dos municípios ao Programa Saúde na Escola, instrumentalizando-as sobre indicadores de saúde e vulnerabilidade social de cada região e do potencial de desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde no âmbito escolar						
						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Aumentar o número de escolas aderidas ao PSE, considerando critérios de vulnerabilidade alinhados com as ações do Programa RS Seguro						
						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - 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, em 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 a 4ª LIVE: saúde mental na comunidade escolar, promoção e cuidado: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=GoC8nntHyoA">https://www.youtube.com/watch?v=GoC8nntHyoA</a> , com mais de 820 visualizações, que também foi uma demanda dos municípios apontada no mapeamento. Participamos, como coordenação estadual do PSE, do I Encontro de Mobilização da Promoção de Saúde no Brasil – Em prosa Brasil - “Somos diversos, mas somos unidos”, realizado em Brasília e da Oficina Intersetorial Regional sobre o Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde e Equidade – Etapa: Sul-Sudeste, realizada no Rio de Janeiro. Ambos trouxeram a importância do alinhamento entre as equipes técnicas do MS e do MEC, norteando e fortalecendo as ações no nosso estado e indo ao encontro das metas estabelecidas.						
3.2	<b>Implantar o Centro de Referência no Atendimento Infante-Juvenil (CRAI) em 8 municípios do estado, dos quais 7 são prioritários para o RS Seguro.</b>	Número	3	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar 4 webconferências com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Realizar 9 webconferências com os municípios para incentivar, apoiar e articular a implantação dos CRAI em 8 localidades do Estado, visando garantir a não revitimização de crianças, adolescentes e de suas famílias vítimas de violência.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No dia 15/03/2023 houve a inauguração do CRAI Rio Grande. Além disso, foram realizadas novas capacitações e articulações com os municípios, totalizando 75 encontros, alguns na modalidade presencial e outros de forma on-line. Esta meta superou significativamente o que havia sido proposto, chegando a 500% em 2023. 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, durante o ano de 2023, 8 reuniões. Com o MPRS, foram realizados 5 encontros. Atualmente, o Rio Grande do Sul conta com quatro CRAIs, em Porto Alegre, Caxias do Sul, Rio Grande e Pelotas, contudo, apenas os três primeiros são regionalizados objetivando-se, nos próximos quatro anos, a implantação de um CRAI por Macrorregião de Saúde.						
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	329	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1</b> - 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
<b>Ação Nº 2</b> - Promover a PEAISH com ênfase no eixo Saúde Sexual e Reprodutiva com ações do PRÉ NATAL MASCULINO						Em andamento
<b>Ação Nº 3</b> - Incentivar a implantação da PEAISH nos municípios						Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A meta foi atingida. A área técnica promoveu a saúde do homem através de lives, capacitações e eventos presenciais. A fim de fortalecer a saúde do homem, a mesma integra o ciclo da Rede Bem Cuidar a partir de 2024 e no ano de 2023, foram feitas articulações com CRS e municípios, para organizar as ações previstas. no ano de 2023 participou de eventos para o fortalecimento das ações em saúde do homem: III Seminário Estadual de Enfrentamento ao Comportamento Suicida por Profissionais da Segurança Pública, 7º Seminário de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, Realizou visitas técnicas trabalhou na revisão do Guia do Pré-Natal e do Puerpério na Atenção Primária em Saúde, participou da semana do Aleitamento Materno, do Seminário Nacional e Internacional Paternidade e Cuidado, do III Seminário Estadual de Enfrentamento ao Comportamento Suicida por Profissionais da Segurança Pública, bem como do 7º Seminário de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio. Trabalhou na articulação com parceiros externos, para divulgação da saúde do homem e organização da campanha do Novembro Azul.						
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	35	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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 equipe do Programa Geração Consciente, desenvolveu junto a SES/RS e a SEDUC/RS o ano II do Programa, em que 150 escolas foram classificadas para participaram de 21 rodadas do jogo cultural voltado à educação em saúde para professores e jovens estudantes de escolas públicas - o Arena Geração que é a parte presencial do Programa. As atividades ocorreram em Porto Alegre, Carazinho, Uruguaiana, Pelotas e Santa Maria. Para a realização do Programa se contou com a parceria das prefeituras, através de suas secretarias de saúde e de educação, além da Unesco, Unaid e do Programa RS Seguro. 2023 encerrou com a meta de municípios participantes superada e para 2024 já se trabalha na perspectiva de ampliação para pelo menos mais 8 municípios, totalizando 43 municípios. Importante ressaltar a publicação da Portaria SES/RS nº 1099 em dezembro, que prevê como uma das ações possíveis para a aplicação do recurso extraordinário, enquanto bloco de prevenção às ISTs, a viabilização da participação e inscrição de escolas públicas dos municípios prioritários (são 65 elencados pelo anexo I da Portaria) no Programa para a edição de 2024.						
3.5	<b>Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS de 204 para 497 municípios.</b>	Número	497	409	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Promover quatro (4) encontros com as referências das Coordenadorias Regionais de Saúde						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - 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.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
A área técnica estabelece como meta ideal a oferta de PICS por todos os municípios (497) do RS. Apesar de não alcançar a meta, o quantitativo de municípios que realizaram o registro de PICS no ciclo avaliado teve um incremento de 205 municípios, mais que dobrando o número de municípios com registros de oferta de PICS na APS em relação ao início do período avaliado. Atribuímos, em parte, a ampliação dos municípios com registro de PICS na APS a oferta da qualificação profissional em PICS auriculoterapia (7 turmas), a implementação do indicador das PICS no PIAPS e por ações para a qualificar do registro das PICS no SISAB, realizadas ao longo do período pela área técnica no nível central e nas CRS.						
3.6	<b>Iniciar e efetivar junto aos municípios do Rio Grande do Sul o processo de Planificação da Atenção à Saúde.</b>	Número	431	9	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Iniciar a Planificação nas macrorregiões Serra e Vales (R23, R24, R25, R26, R27, R28, R29, R30)						Não iniciada
<b>Ação Nº 2</b> - Iniciar a Planificação na macrorregião Missioneira (R11, R12, R14)						Não iniciada
<b>Ação Nº 3</b> - 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 a Rede Bem Cuidar (RBC/RS) foi adotada como estratégia substituta à Planificação, passando a abranger todas as regiões do estado. A descontinuidade das ações da Planificação nas demais regiões foi uma definição estratégica de governo, sendo o novo projeto RBC/RS implementado para todo estado. Apesar de a RBC/RS possuir forma de atuação distinta do Processo de Planificação, ela visa à qualificação das ações e dos processos de trabalho da APS, assim como a Planificação da Atenção à Saúde. A RBC/RS aborda diversas linhas de cuidado, iniciando em 2022 com a temática da pessoa idosa e, agora em 2024, abrangerá também o cuidado materno-paterno-infantil, com planejamento de ações até 2026. A Planificação segue ocorrendo apenas na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, por meio do PROADI em conjunto com o Hospital Beneficência Portuguesa, sendo o foco de atuação a linha de cuidado da pessoa idosa e condições crônicas não-transmissíveis, sendo realizadas atividades com todas as equipes de APS de 9 municípios das regiões de Entre-Rios e Verdes Campos, juntamente com o Ambulatório de Saúde da Pessoa Idosa e de Hipertensão e Diabetes, localizado no Hospital Regional de Santa Maria.						
3.7	<b>Atingir e manter 95% das equipes de APS utilizando os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS.</b>	Percentual	95%	95%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Veicular a disponibilidade dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS através das Notas Técnicas/Informativas e Boletins.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Manter atualizado todos os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS no site da Atenção Básica para divulgação aos profissionais e equipes.						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A meta foi atingida e a disponibilização dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS nos materiais elaborados para a APS e no site da AB seguem em andamento regularmente.						
3.8	<b>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.</b>	Número	0	0	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1 - Cofinanciar equipes da Atenção Básica dos 497 municípios do estado</b>						Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
O cofinanciamento para APS segue sendo realizado, de acordo com Decreto nº 56.061/2021 e a Portaria SES/RS 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	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1 - Meta a ser atingida em 2022</b>						Em andamento
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Durante o ano de 2023 o Sistema GERINT passou a ser utilizado como sistema de regulação na Central Municipal de Caxias do Sul e de Canoas. E o Sistema GERCON obteve a finalização da implantação na Central Municipal de Regulação de Pelotas.						
3.10	<b>Implantar Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 497 municípios do estado.</b>	Número	497	497	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>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</b>						Concluída
<b>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</b>						Concluída
<b>Ação Nº 3 - Realizar 15 ações de sensibilização, capacitação e educação permanente, referentes às diretrizes e objetivos da Política Estadual de Saúde do Trabalhador</b>						Concluída
<b>Ação Nº 4 - Realizar 33 supervisões para acompanhamento do trabalho realizado pelos CERESTs e URESTs</b>						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A meta foi atingida, com pelo menos uma referência técnica respondendo pela Vigilância em Saúde do Trabalhador em todos os municípios do estado, mesmo que não de forma exclusiva.						
3.11	<b>Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 299 para 350.</b>	Número	350	368	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1 - Realizar reuniões com gestores dos municípios que ainda não tem o Programa de Controle do Tabagismo</b>						Não iniciada
<b>Ação Nº 2 - Realizar capacitação para os profissionais da saúde executarem o Programa de Controle do Tabagismo</b>						Concluída
<b>Ação Nº 3 - Realizar capacitação para qualificar os profissionais que já realizam o Programa de Controle do Tabagismo</b>						Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Ação Nº 4 - Realizar atividade educativa para a população na data de 31 de maio (Dia de combate ao tabagismo) nas 19 Coordenadorias Regionais de Saúde						Concluída
Ação Nº 5 - Realizar reunião com todos os coordenadores das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS)						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
O Programa de Controle do Tabagismo é muito importante para o estado, as CRS e os municípios. Desta forma, todos os referidos atores se esforçam para bem realizá-lo. No entanto, desde a pandemia do Covid-19, ocorre o desabastecimento de medicações para o tratamento do tabagista, em nível nacional, o que dificulta os atendimentos aos usuários. Mesmo diante dessa realidade, foi possível alcançar a meta proposta. O trabalho continuará para manter o quantitativo conquistado e ampliar o número de municípios engajados no trabalho de cessação do tabagismo e prevenção de novos casos. Salienta-se, portanto, que não é possível realizar a ação nº 1, em razão do já mencionado desabastecimento de medicações. Por esse motivo, os gestores não poderiam ampliar o serviço na rede. No RS, há muitos fumantes que consomem mais de 20 cigarros por dia, sendo caracterizados como "fumantes pesados", ou seja, acabam desenvolvendo a dependência física da nicotina, aumentando a intensidade da crise de abstinência, onde a medicação atua para amenizar as dificuldades de manter a cessação do tabagismo.						
3.12	Realizar avaliação anual qualificada do diagnóstico situacional dos 10 municípios do RS que apresentarem maior número de casos absolutos de tuberculose.	Número	10	11	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Avaliar os principais indicadores de Tuberculose usando a ferramenta Tabwin para acompanhar o desempenho do município						Concluída
Ação Nº 2 - Discutir com os municípios os dados levantados com recomendações pertinentes a cada caso, criando conjuntamente um plano de ação para melhoria dos indicadores conforme as características e condições oferecidas pelo município						Concluída
Ação Nº 3 - Solicitar aos municípios a correção dos bancos de dados para melhoria da informação e completude dos dados conforme planilhas enviadas semestralmente aos municípios pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT)						Concluída
Ação Nº 4 - Disponibilizar treinamento e atualizações referentes ao Banco Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) e Vigilância de Infecção Latente da Tuberculose (ILTB)						Concluída
Ação Nº 5 - Realizar Capacitação Manejo Clínico de TB para médicos dando prioridade para os municípios de alta carga						Não iniciada
Ação Nº 6 - Realizar capacitação em Prova Tuberculínica para profissionais enfermeiros que atuam nos programas de tuberculose municipal, conforme a necessidade dos municípios e disponibilidade de PPD						Não iniciada
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Ao longo do ano de 2023, foram realizadas avaliações de todos os municípios prioritários para o controle da tuberculose no RS, através das análises dos dados epidemiológicos extraídos do SINAN e SITETB e do IL-TB. Posteriormente foram realizadas reuniões com 11 municípios para avaliar os dados levantados pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose e alinhar as ações realizadas nos municípios. Cada uma dessas reuniões gerou um relatório com os apontamentos levantados. Ainda, dentro deste escopo foi realizado o diagnóstico situacional de todos os municípios do estado. Para isso, foi elaborado e enviado, em conjunto com o Hospital Sanatório Partenon, um questionário para as Coordenadorias Regionais de Saúde. Esse questionário foi então distribuído para todos os programas municipais de controle da tuberculose do RS. Posteriormente, foi realizada a compilação e análises desses dados. Os documentos final contendo esses dados e análises será publicado no ano 2024. Em relação às ações, cabe destacar que a ação nº 06 (capacitação para prova tuberculínica) foi comprometida pela falta da tuberculina (PPD) em nível nacional no						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
ano de 2023. Referente às demais ações, foram realizadas: 29 Capacitações/ Treinamentos /Atualizações sobre diretrizes e Fluxos de Controle da TB; 9 Capacitações/Treinamentos/Atualizações sobre Vigilância da ILTB; 03 Capacitações SITETB : Gestão de Casos; 02 Capacitações SITETB : Gestão de Medicamentos. Totalizando no ano de 2023, 43 capacitações e aproximadamente 1135 profissionais capacitados nesse período.						
3.13	<b>Ampliar o percentual de municípios notificadores para intoxicação por agrotóxicos de 37% para 50%.</b>	Percentual	50%	44,5%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar reuniões e encontros de formação						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Participar de espaços de discussão e gestão, audiências públicas, reuniões de comissões no Fórum Gaúcho de Combate ao Impacto dos Agrotóxicos						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Realizar Oficinas e capacitações integradas entre Vigilância em Saúde, Atenção Básica e pronto atendimento						Concluída
<b>Ação Nº 4</b> - Proporcionar visitas e vivências em propriedades de produção e comercialização de produtos agroecológicos						Não iniciada
<b>Ação Nº 5</b> - Realizar reuniões e encontros de formação e sensibilização com Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar						Concluída
<b>Ação Nº 6</b> - Realizar divulgação dos dados de intoxicação por agrotóxicos em diferentes meios de comunicação						Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No ano de 2023, foram intensificadas as reuniões e encontros de formação de forma presencial, bem como a participação em espaços de discussão e gestão, tais como reuniões, audiências públicas, Fórum Gaúcho de Combate ao Impacto dos Agrotóxicos, entre outros. Foram realizadas visitas em CRS's e municípios silenciosos, de forma presencial. Foram retomadas as ações de Vigilância da População Exposta aos Agrotóxicos (VSPEA), com a instituição do Comitê VSPEA Estadual, que integra as divisões de Vigilância em Saúde e a Atenção Primária em Saúde. Foram realizadas reuniões e capacitações nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Foi criado painel com informações online das intoxicações exógenas, na Plataforma Power BI, aguardando apenas o aval da direção para divulgação. Para 2024, estão programadas oficinas com as CRS's, bem como a criação de comitês de VSPEA nas CRS's. As visitas nas propriedades agroecológicas estavam agendadas para o último trimestre e, devido aos eventos climáticos extremos, não foi possível realizar, estando programadas para o primeiro quadrimestre de 2024. Por fim, cabe ressaltar que, em comparação ao mesmo período do ano de 2022, é possível verificar uma melhora no resultado obtido, apesar do não atingimento da meta.						
3.14	<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	2.045	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - 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
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar 01 reunião com os representantes do programa Vigiagua nas Coordenadorias Regionais de Saúde com pauta específica de inspeções sanitárias.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Realizar, pelo menos, 01 reunião com os representantes do Grupo Técnico de Trabalho (GTT) em Inspeções Sanitárias em Sistemas e Soluções Alternativas de Abastecimento de Água.						Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 4</b> - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão para nortear e organizar a ação de inspeção junto aos municípios.						Em andamento
<b>Ação Nº 5</b> - 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>						
As inspeções sanitárias nas formas de abastecimento do estado são realizadas pelos municípios com o suporte das CRS's. Após a realização da inspeção, é produzido um relatório técnico referente ao que foi observado atestando pontos de melhoria quando cabível. Para a compilação do dado de total de inspeções realizadas no estado, é necessário que seja preenchido um formulário, anexando o relatório e informando a data em que a mesma foi realizada. Muitas inspeções costumam ser realizadas apenas no segundo semestre do ano, devido à programação anual de ações de cada CRS's, e por vezes há um atraso quanto à data de realização da inspeção e o seu registro pelo formulário. Dessa forma, ao final de 2023, houve um número mais expressivo de inspeções realizadas no 3º quadrimestre. A porcentagem de atingimento da meta prevista no ano ainda poderá apresentar aumento, à medida que forem realizados os registros via formulário das inspeções realizadas. Ressalta-se que é desafiador para os municípios e CRS's realizarem inspeção em todas as formas de abastecimento do estado, considerando que há mais de 9.000 registradas. Em 2023, capacitações e reuniões junto ao GT em Inspeções Sanitárias foram realizadas, como forma de buscar estratégias para melhoria no atendimento dessa meta.						
3.15	<b>Ampliar a utilização do Sistema de Vigilância Sanitária (SIVISA) para os 497 municípios do Estado.</b>	Número	497	325	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Manter o contrato celebrado entre a PROCERGS e a SES-RS para melhorias, manutenção e hospedagem no servidor da PROCERGS.						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - Disponibilizar no mínimo 1 treinamento on-line para capacitação dos municípios.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - 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>						
A meta não foi atingida, porém, em comparação ao ano de 2022, manteve a tendência de crescimento, visto que foi dada continuidade às ações planejadas. 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), que contempla melhorias, manutenção e hospedagem no servidor da PROCERGS teve início da vigência em 05/04/2023. Estão disponibilizadas videoaulas sobre o Sistema de Informação da Vigilância Sanitária (SIVISA/RS) na página da internet do CEVS/SES/RS. Além disso, no ano de 2023, foram realizadas 10 capacitações em parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE). As funcionalidades possíveis de serem desenvolvidas na abrangência do contrato atual com a PROCERGS estão sendo incorporadas ao sistema, em continuidade ao trabalho desenvolvido em parceria com a Junta Comercial, por meio de ferramentas para adequação à implantação da Lei federal nº 13.874/19 (conhecida como "Lei da Liberdade Econômica"), viabilizando a integração de informações. Também cabe destacar que a adesão dos 497 municípios ao SIVISA consiste um grande desafio, visto que há sistemas próprios em utilização, e este fato deve ser levado em consideração no planejamento futuro das ações relacionadas a este tema.						
3.16	<b>Fomentar a implementação do Projeto do Cuidado Farmacêutico nos municípios do Rio Grande do Sul.</b>	Percentual	100%	100%	Quanto maior melhor	-



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar duas campanhas anuais sobre o uso racional de medicamentos						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Avaliar os resultados de viabilidade do telecuidado farmacêutico em asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e diabetes						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Ofertar capacitação e implementação do cuidado farmacêutico nas 18 Coordenadorias Regionais de Saúde.						Concluída
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Em relação às campanhas de uso racional de medicamentos, foi realizada a Campanha para o Uso Racional de Medicamentos Farmácia vai à Escola e a Campanha de Cuidado da Pessoa com Diabetes. Relativamente aos cursos ofertados, 136 farmacêuticos foram certificados no curso Cuidado Farmacêutico para a pessoa com Asma e DPOC, disponível no Moodle. Quanto ao telecuidado farmacêutico, foi realizado estudo piloto para avaliar a efetividade de serviço clínico farmacêutico aos usuários com Diabetes mellitus. Foram realizados 120 atendimentos por teleconsulta farmacêutica. O teste-piloto apresentou resultados estatisticamente positivos para a melhora da adesão ao medicamento e diminuição de Problemas Relacionados à Farmacoterapia. Ainda no escopo do telecuidado farmacêutico, foram disponibilizadas 384 teleconsultas farmacêuticas aos usuários com asma e DPOC que utilizam medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, as quais proporcionaram melhora no controle dos agravos, conforme aplicação do Teste de Controle da Asma e Teste de Controle de DPOC.						
3.17	<b>Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.</b>	Número	5	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar reuniões mensais com os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC)						Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Reuniões mensais realizadas. Diversos fatores influenciaram para o não atingimento da meta, entre eles a pandemia e os desastres naturais onde o foco foram as questões emergenciais. Estamos trabalhando para que no próximo PES consigamos ampliar o número de NUMESC e possamos dar mais visibilidade as ações de educação em saúde dos municípios através do aprimoramento do monitoramento.						
3.18	<b>Destinar recursos a municípios e entidades da área da saúde via Programa de Cidadania Fiscal - Nota Fiscal Gaúcha.</b>	Percentual	100%	100%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Repassar recursos a entidades cadastradas no Programa Nota Fiscal Gaúcha, de acordo com a pontuação atingida.						Concluída
<b>FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Meta atingida em sua totalidade.						
3.19	<b>Revisar e aprovar a Política Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul (Resolução nº 678/14).</b>	Número	1	0	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Submeter a Política Estadual de Atenção Básica para aprovação no Conselho Estadual de Saúde (CES)						Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>A Divisão de Atenção Primária à Saúde (DAPS) vem revisando diretrizes para a atenção básica do estado com base em legislação, documentos de outros estados e levantamento bibliográfico, tendo criado eixos temáticos com vistas a uma proposta de política. Foi instituído um grupo de trabalho na Divisão, o qual está construindo um diagnóstico da APS no estado, com base em diferentes instrumentos de gestão, diálogo com as coordenadorias e com os/as secretários/as de saúde. Além disso, a DAPS vem trabalhando na análise de dois formulários distintos, sendo o primeiro sobre o processo de territorialização das equipes que compõe a Rede Bem Cuidar/RS (presente em 494 municípios) 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 quatro semestres (01/22, 02/22, 01/23 e 02/23), 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://saude.rs.gov.br/rbcrs">https://saude.rs.gov.br/rbcrs</a>). Para o período 2024-2027, estamos trabalhando para a qualificação das ações de cuidado materno-paterno-infantil. Estas ações 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 Previn Brasil, mantendo a proposta de pagamento por número de equipes implantadas e para equipe multiprofissional, as quais tiveram seu financiamento específico descontinuado de 2020 a 2022 e, recentemente, reintroduzido pelas equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti: Portaria GM/MS 635/23). Inclusive, propusemos incentivo financeiro à presença de mais agentes comunitários nas equipes de saúde da família, realidade que se impôs após a reedição da PNAB em 2017.</p>						
3.20	<b>Implantar Unidade Sentinela do VIGIAR em municípios prioritários do Rio Grande do Sul.</b>	Percentual	100%	100%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Capacitar os técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Capacitar os técnicos dos Municípios prioritários.						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Em 2023, foram implantadas três unidades sentinelas nos municípios de Aceguá, Bagé e Candiota, sendo atingida a meta anual. No total, no quadriênio 2020-2023, foram implantadas Unidades Sentinelas (US) em 10 municípios (Gravataí, Rio Grande, Caxias do Sul, Guaíba, Alvorada, Sapucaia do Sul, Aceguá, Bagé, Candiota e Nova Santa Rita), num total de 16 US. Foi desenvolvido, ainda, o Plano de Ação de Queimadas e Incêndios Florestais do RS. Foram realizadas capacitações na 3ª CRS, 5ª CRS, 7ª CRS, 10ª CRS e 13ª CRS. Foram emitidos em 12 boletins mensais do VIGIAR, no ano de 2023</p>						
<b>OBJETIVO Nº 4 - Aprimorar os mecanismos de governança do SUS.</b>						
4.1	<b>Pactuar as referências em média complexidade de 8 especialidades prioritárias (Oftalmologia, Cirurgia Geral (parede abdominal e anexos),</b>	Número	55	1.246	Quanto maior melhor	-



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<b>Urologia, Gastroenterologia, Vascular, Proctologia, Ginecologia e Otorrinolaringologia) nas 30 Regiões de Saúde.</b>					
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar uma reunião virtual mensal com cada macrorregião						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Pactuar as referências de média complexidade na CIB						Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A meta foi superada em 2023. Cabe ressaltar que as pactuações de referências são constantes, em cada CIB há novos ajustes, de forma que se trata de um processo contínuo.						
4.2	<b>Publicizar painel das referências de especialidades de média complexidade dando transparência à informação aos gestores e usuários do SUS.</b>	Número	1	0	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Monitorar as resoluções CIB de pactuações das referências de média complexidade						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Atualizar o painel de referências de média complexidade do site da SES						Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
O painel após sua publicação no site está, continuamente, sendo atualizado conforme as atualizações da Resolução CIB/RS nº 50/2022.						
4.3	<b>Revisar o Plano Estadual de Oncologia e implementar a Rede de Atenção Oncológica.</b>	Número	7	0	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar reuniões mensais do GT oncologia 12 reuniões ano						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Monitorar a produção apresentada pelas unidades habilitadas em oncologia						Concluída
<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. Considerando as incidências publicadas pelo INCA (2023-2025) e a publicação da Portaria MS nº688/2023 será necessária a atualização do Plano Estadual de Oncologia será necessário reescrever o Plano Estadual de Oncologia. Além disso, a ampliação da rede estadual de oncologia está condicionada a instauração, pelos serviços, dos processos de habilitação em alta complexidade de oncologia da Associação Hospitalar Vila Nova de Porto Alegre e do Hospital Nossa Senhora da Oliveira de Vacaria.						
4.4	<b>Implantar novo programa de incentivos hospitalares baseado em critérios técnicos e epidemiológicos.</b>	Número	0	0	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Meta atingida (Programa Assistir)						Concluída
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Meta atingida.						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.5	Manter 100% dos contratos firmados e vigentes com os prestadores de serviços contratualizados ao SUS sob gestão estadual.	Percentual	100%	98%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
Ação Nº 1 - Contratar os serviços hospitalares e ambulatoriais no sistema SIGAH						Concluída
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
As contratualizações dos prestadores ambulatoriais privados, conforme dispositivos legais, são oriundas de chamamentos públicos. Estes certames são compostos por fases (Interna e Externa), etapas que envolvem diferentes Departamentos da SES e, portanto, tornam-se processos morosos. Esclarecemos que a maior parte dos chamamentos públicos para credenciamento de prestadores ambulatoriais já está em andamento, com previsão de homologação no início de 2024. Sendo assim, a meta de contratualização poderá ser alcançada. As ações da equipe técnica foram efetivas para garantir o percentual superior a 97% dos serviços sob gestão estadual com contratos vigentes atualizados.						
4.6	Implantar 100% do projeto assistencial no Hospital Regional de Santa Maria.	Percentual	100%	87%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
Ação Nº 1 - Implantar atendimento de neurologia/neurocirurgia						Concluída
Ação Nº 2 - Implantar atendimento traumatologia/ortopedia						Não iniciada
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
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 primeiro semestre de 2023. O serviço já é prestado à população de referência (4ºCRS) através de credenciamento junto ao estado, onde estão pactuados nas Resoluções CIB/RS nº 250/22, 321/22 e 415/22 que tratam de solicitação de habilitação, remanejamento de recurso e alteração e transferência da população de referência.						
4.7	Implantar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.	Percentual	100%	0%	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						Concluída
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A Direção juntamente com a Secretária de Saúde e o Governador vistoriam as obras do Hospital em setembro. As obras do prédio que ocupa uma área de 9.408 metros quadrados seguem evoluindo.						
4.8	Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões e contribuir para a definição da vocação assistencial de forma integrada às necessidades de saúde da região após sua conclusão.	Percentual	100%	60%	Quanto maior melhor	-
Definição:						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>Ação Nº 1</b> - Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - 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%	83%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Manter o painel BI atualizado						Em andamento
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
O Painel BI está parcialmente atualizado. A aba "Planejamento Regional", onde constam os Anexos, Diagnósticos Regionais, Plano Macrorregionais de Saúde e Resoluções CIB está atualizada. As abas "Financiamento", "Demografia/Determinantes e Condicionantes" e "Morbidade e Mortalidade" estão em atualização.						
4.10	<b>Avaliar a regionalização da saúde no Rio Grande do Sul e definir nova proposta de configuração para o Estado.</b>	Percentual	100	50	Quanto maior melhor	-
Definição: Percentual						
<b>Ação Nº 1</b> - Apresentar relatório com considerações ao gestor estadual						Concluída
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
O relatório foi entregue. 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.						
4.11	<b>Implementar a nova estrutura organizacional da SES/RS.</b>	Percentual	-	0%	Não se aplica	-
Definição:						
Meta executada em 2021.						Concluída
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Meta executada em 2021. O regimento interno da SES/RS, bem como sua nova estrutura organizacional, foi publicada no Diário Oficial Nº 118, em 3 de novembro de 2021.						
4.12	<b>Aprovar e implementar a Política Estadual da Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), nas 7 macrorregiões de saúde.</b>	Número	2	7	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar cursos de formação de cuidadores de Pessoas Idosas para alcance da meta estabelecida						Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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						Concluída
Ação Nº 3 - Implantar Serviço Macrorregional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa						Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Foram finalizadas em Porto Alegre até 2023 9 turmas - com 167 pessoas capacitadas; 1ª turma finalizada na 11ª CRS com 24 pessoas capacitadas. Foram certificadas como UBS Amiga do Idoso até julho de 2023 368 UBS, sendo 77 selos bronze, 126 selos prata e 165 selos ouro. No PPA anterior (2020-2023) estava previsto 250 UBS amiga do idoso, meta ultrapassada em 47,2%. Foi finalizado em dezembro de 2023 o ciclo de continuidade da UBS Amiga da pessoa idosa para Certificação, no qual as unidades aderidas tiveram a oportunidade de atingir a certificação (até dezembro 2023). Em relação ao serviço especializado, tendo em vista que o primeiro Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa já está em funcionamento no Hospital Regional de Santa Maria e hoje é vinculado ao ambulatório de condições crônicas para adultos, viu-se a necessidade de reestruturação. Para tanto, foi definido que os serviços serão independentes (crônicos e idosos), sendo necessário ajustar os critérios tanto de recursos humanos, quanto de financiamento, para que seja viabilizado a implantação nas demais regiões de saúde. Ressalta-se que esse é um projeto estratégico do governo e que se mantém no PPA e PES 2024-2027, com meta de implantação de 30 serviços, um por região de saúde. Em paralelo a reestruturação do Serviço especializado, como forma de qualificar e acompanhar as equipes de saúde, a AMD continua a ser uma ação obrigatória na RBC/RS ao longo dos ciclos. A Política de Saúde da Pessoa Idosa manterá a manutenção da Certificação UBS Amiga da Pessoa Idosa, que potencializa a AMD e a estratificação do risco e funcionalidade das pessoas idosas que serão referenciadas para os serviços especializados, além disso, o indicador 13, percentual de idosos com registro do procedimento AMD, pactuado de forma bipartite com meta de 14% para 2023 foi atingido, ampliando o fortalecimento do cuidado da pessoa idosa no estado e permanece como pactuação de indicadores de saúde no estado do RS. Em relação ao resultado da implementação da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa, considerando os dados monitorados da matriz avaliativa entre junho de 2022 e julho de 2023, todas as macrorregionais encontram-se no estágio de implementação parcial, tendo em vista que atingiram um percentual entre 60 e 90%, que corresponde à classificação "parcialmente implementada", sendo a média estadual 73%. Considerando que a PESPI é uma política recente, cuja implementação teve início em 2021, e cujas fases de desenvolvimento incluem os estágios 1 - "iniciando implementação", 2 - "parcialmente implementada" 3 - "implementada", é esperado que no segundo ciclo de monitoramento as macrorregiões tenham progredido para a etapa 2, estando parcialmente implementadas.</p>						
4.13	<b>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.</b>	Número	2	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde						Em andamento
Ação Nº 2 - Manter atividades dos comitês técnicos de saúde						Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar encontros macrorregionais junto a Coordenadorias Regionais de Saúde sobre a implementação das políticas de promoção da equidade.						Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, as relações 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



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<b>Ação Nº 6</b> - 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
	<b>Ação Nº 7</b> - Criar Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional					Não iniciada
	<b>Ação Nº 8</b> - Cofinanciar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria 946/2015).					Em andamento
	<b>Ação Nº 9</b> - 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
	<b>Ação Nº 10</b> - Manter leitos de saúde prisional					Em andamento
	<b>Ação Nº 11</b> - 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
	<b>Ação Nº 12</b> - Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde					Não foi iniciada
	<b>Ação Nº 13</b> - 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
	<b>Ação Nº 14</b> - Avaliar a completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS em comparação com estimativas populacionais					Não foi iniciada
	<b>Ação Nº 15</b> - Fomentar a adesão de 7 hospitais ao incentivo estadual para implementação de ambulatórios especializados no processo transexualizador					Em andamento

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Durante o ano de 2023 o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde esteve em execução a partir do desenvolvimento de diversas ações, entre elas: a realização de trabalhos de fortalecimento junto as macrorregiões de saúde, que ocorreram a partir de encontros remotos e presenciais e através da promoção de educações permanentes, capacitações e orientações quanto ao eixo de incentivo do PIAPS - referente à promoção da equidade, destinado a todas as populações que atualmente integram a divisão. Ressaltamos a realização da oficina de educação permanente destinada as/aos servidoras/es da SES com objetivo de qualificar e garantir a pactuação do entendimento transversal sobre “equidade em saúde” e sua implementação enquanto conceito orientador na construção do Plano Estadual de Saúde 2024-2027. Também, a participação na 1ª Oficina Regional realizada na Macrorregião Missioneira, na 12ª Coordenadoria de Saúde, que tratava dos Incentivos Financeiros destinados a Promoção da Equidade em Saúde e na Oficina do “Saúde para todos” realizada no município de Frederico Westphalen, financiada com o recurso do PIAPS – componente III (Incentivo de Promoção da Equidade em Saúde). Além dessas ações, houve a atualização dos planos operativos das populações específicas e da Divisão de Promoção da Equidade em Saúde visando a integração as ações e metas do PES (2024-2027); esta ação seguirá em andamento no instrumento no próximo ano. As atividades dos Comitês foram mantidas durante o ano de 2023 e seguirão em andamento em 2024. Todos os Comitês Técnicos Estadual de Saúde das populações específicas (LGBT, Negra e em Situação de Rua) realizaram as reuniões previstas para ano de 2023. Destacamos que esses espaços foram importantes para a promoção e subsidio de atividades como a organização e operacionalização do II Encontro das Equipes de Consultórios na Rua realizado no segundo semestre de 2023, apoiada



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<p>pele Comitê Técnico Estadual de Saúde da população em situação de rua. Ainda, o Comitê técnico Estadual de Saúde da população Negra auxiliou na construção e revisão na proposta do plano de excepcionalidade à insegurança alimentar nas comunidades quilombolas do estado.</p> <p>A ação de realização de encontros macrorregionais junto as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) sobre a implementação das políticas de promoção da equidade (POPES) foi realizada pela divisão e áreas técnicas de saúdes das populações específicas, a partir de ações conjuntas aos municípios. Esta ação foi concluída. Dentre as atividades realizadas estão a visita a aldeias indígenas dos municípios de Canguçu, Pelotas e Rio Grande; Mapeamento da estrutura e necessidades de trabalho das CRS no âmbito da promoção de saúde da população migrante, refugiada, apátrida e vítima de tráfico de pessoas; Participação do encontro para qualificar os Plano de Ações, referentes ao Programa de Incentivos à atenção Primária em Saúde (PIAPS) do Componente Equidades nos municípios de Caxias do Sul Bento Gonçalves; 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; Organização de um espaço formativo para as CRSs com objetivo de apresentar o levantamento das ESFs/UBSs que a que atendem população rural no RS. Não foi possível realizar essa atividade devido à situação das enchentes. Além disso, a Divisão da POPES realizou 4 encontros remotos através do Canal Equidades de apoio institucional às CRS e municípios.</p> <p>A realização de atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) foi desenvolvida durante todo o ano de 2023: foi realizado o Seminário Pela Visibilidade Trans: Avanços e Desafios para a Rede de Equidade em Saúde, em parceria com a SMS de Porto Alegre, UFCSPA e UFRGS. Evento presencial de abrangência estadual com cerca de 100 participantes entre profissionais da saúde, gestão e estudantes. Foi promovida uma atividade de educação permanente no município de Viamão com a equipe de consultório na rua, equipes da atenção primária, saúde mental e assistência social, onde, as pautas prioritárias foram: apresentação do PIAPS, política estadual da promoção de equidade em saúde, com foco na saúde da população LGBT e população em situação de rua. A área técnica da saúde da população Negra compôs um encontro na 18ª CRS para discussão sobre equidades e plano das População Quilombola e realização da discussão sobre relações étnicas raciais; participou da reunião de avaliação dos planos do PIAPS, quilombola e equidades na 10ª CRS-Alegrete; esteve presente na organização da oficina Primeira Infância Antirracista, mediada pelo Diretor Adjunto do Instituto Promundo, Luciano Ramos. Houve a participação das técnicas das políticas de equidade das CRS e de outras secretarias, como educação e assistência social; Ainda apresentou em parceria com a Divisão de Monitoramento e Avaliação do DAPPS a Educação permanente “SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO DAPPS”, onde foram apresentados conceitos sobre os impactos do racismo nas condições de vida e saúde da população, bem como os dados que expressam as iniquidades raciais às quais a população negra está exposta (com desfechos desfavoráveis em todos os indicadores apontados). Houve um momento de conversa entre os colegas do departamento e o convite para a construção de um plano operativo para reduzir os óbitos de mulheres negras no RS. A área técnica de saúde da população do campo, flores e águas participou e apoiou a divulgação da Oficina de Vigilância Popular dos Agrotóxicos no município de Nova Santa Rita, integrou também o Evento Março D’Elas promovido pela EMATER com a temática da prevenção do câncer de colo de útero para mulheres no meio rural e do Canal Vigilância na APS com o tema de intoxicações exógenas. A área técnica de saúde da população LGBT compôs o Terceiro Fórum da Diversidade em Santa Cruz do Sul; participou do Curso Minorias de Gênero em Porto Alegre e além disso esteve presente como formadores/as da Educação permanente LGBT em Frederico Westphalen, atividade promovida com do Componente III (Componente de incentivo à promoção da equidade em saúde) do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES/RS nº 360/2023. A área técnica de saúde da população indígena compôs a mesa formativa, promovida pelo Programa Saúde na Escola, do 1º Encontro estadual do programa saúde na escola (PSE): semeando um ambiente escolar seguro e acolhedor, no evento foi trabalhado conceitos como preconceito, estigma e discriminação e sua relação com o processo de vulnerabilização da população, além da apresentação de um breve panorama do trabalho desenvolvido pela POPES e pela área técnica responsável para atenção a saúde dos povos indígenas. A divisão contribuiu com três encontros sobre promoção da equidade no curso de especialização da Escola de Saúde Pública/RS; Houve encontros para a revisão e validação da Cartilha de Atenção Integral ao Pré-Natal, Parto e Puerpério, além disso ocorreu a 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</p>					



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<p>Auditorio do Ministério Público Estadual e foram 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; foi realizada também uma palestra no evento Pacto Nacional pela Primeira Infância e Justiça Restaurativa sobre o Primeira Infância Melhor no Contexto Prisional e a área técnica ainda participou de um aula no 3º Ciclo de Formação de Conselheiros da Comunidade no âmbito da Execução Penal sobre a Política de Saúde Prisional; A Divisão compôs o 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. Destacamos que esta ação seguirá em andamento, mas de maneira reformulada no próximo instrumento.</p> <p>Quanto a ação de publicar um instrumento de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua foi concluída em 2022, o instrumento foi apresentado e disponibilizado para as equipes de consultório na rua dos seguintes municípios: Viamão, Canoas e São Leopoldo.</p> <p>A ação de cofinanciamento dos 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) seguirá em andamento no próximo instrumento. A Portaria SES-RS 635/2021 foi atualizada pela Portaria SES/RS nº 360/2023. O cofinanciamento para Promoção de Equidade ocorre de acordo com adesão municipal, conforme orienta Portaria SES/RS nº360/2023. A Divisão prestou apoio técnica as Coordenadorias Regionais de Saúde para auxiliar no processo de orientação sobre a habilitação do recurso pelos municípios.</p> <p>A criação da Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional não foi iniciada.</p> <p>O cofinanciamento de municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas está em andamento: a Portaria SES/RS 946/2015 foi revogado pela Portaria SES/RS 635/2021, atualizada pela Portaria SES/RS nº 360/2023. Esta última em seu Capítulo III, Seção III, preconiza, dentro do componente de incentivos para a promoção de Equidade em saúde, financiamento mensal para os municípios com comunidades indígenas para auxiliar na promoção da saúde desses povos. No ano de 2023, setenta (71) municípios foram cofinanciados e desenvolveram planos de aplicação do recurso. Os planos têm como objetivo auxiliar na realização de ações que considerem os determinantes sociais da saúde da População Indígena, qualificação dos profissionais no que se refere a melhorias no Controle Social e assistência, compra de materiais para aprimorar cuidados e espaços de Saúde Indígena, qualificação do saneamento básico, entre outros. Destacamos que esta ação seguirá em andamento no próximo instrumento, mas de maneira reformulada.</p> <p>O cofinanciamento de equipes de saúde prisional implantadas está em andamento, no entanto dada a importância da ação, foi incorporada a uma nova meta no PES 2024-2027 (1.1.2 - Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172). As resoluções CIB/RS nº 257/2011 e nº 453/2011 foram revogadas – sendo substituídas pela Portaria SES/RS nº 635/2021 e atualizadas pela Portaria SES/RS nº 360/2023 - que estabelece os incentivos para as Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP). Atualmente, estão credenciados ao recebimento do incentivo federal que operacionalizou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) (Portaria GM/MS nº 2298/2021) um total de 55 equipes. O repasse do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS) e feito, fundo a fundo para 53 equipe de Atenção Primária Prisional.</p> <p>A manutenção dos leitos de saúde prisional ação está em andamento, no entanto dada a importância da ação, ela foi incorporada a uma nova meta no PES 2024-2027 (1.1.2 - Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172). A SES/RS mantém o cofinanciamento de 82 leitos de saúde prisional. O aumento na contratualização de novos leitos de saúde prisional está previsto no incentivo financeiro estadual instituído pelo Decreto Estadual nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria SES/RS nº 537/2021, destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no Sistema Único de Saúde – SUS.</p>					



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<p>A construção de materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde foi concluída, foi produzida a Cartilha Acolhimento de Imigrantes Internacionais em Unidades de Saúde em 2021 e a NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS nº 01/2023 Orientações de acolhimento, ações da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde de migrantes, refugiados, apátridas e vítimas de tráfico de pessoas no estado do Rio Grande do Sul.</p> <p>A realização de capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde foi concluída: foi realizada uma atividade de educação Permanente Saúde Sexual e Reprodutiva da Mulher Migrante, desenvolvida pela Política de Saúde da POP. Migrante e prof. Josef Handerson (UFRGS); Youdeline Obas (SMS/POA), o público-alvo foram as/os servidoras/es do DAPPS e demais interessados. A atividade teve como objetivo contribuir para a compreensão sobre os problemas desafios relacionados aos direitos à saúde sexual e reprodutiva enfrentados por mulheres e adolescentes, em situações de deslocamento, sejam estas, migrantes, refugiadas, apátridas ou vítimas de tráfico de pessoas. Desse encontro está em andamento a produção de uma Cartilha dos direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher Migrante. O Cofinanciamento dos 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/RS nº360/2023 aos municípios com Comunidades Remanescentes de Quilombos certificadas pela Fundação Palmares, sendo setenta (70) municípios, totalizando 132 quilombos cofinanciados. Destacamos que esta ação seguirá em andamento no próximo instrumento, mas de maneira reformulada.</p> <p>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) no segundo semestre de 2023 e serão solicitados novamente em 2024 a fim de subsidiarem análises e posteriores ação da Divisão da POPES. Destacamos que esta ação seguirá em andamento no próximo instrumento, mas de maneira reformulada.</p> <p>O fomento da adesão de hospitais para habilitação ao incentivo estadual de ambulatorios de especialidade no processo transexualizador foi realizado no ano de 2023. Houve adesão do Hospital Beneficência Portuguesa de Pelotas ao ambulatorio de especialidades no processo transexualizador do programa Assistir (Portaria SES/RS nº 470/2023); Além disso foram realizadas agendas de apoio técnico a profissionais do Hospital Casa de Saúde em Santa Maria, para habilitação da atenção especializada no processo transexualizador no Ministério da Saúde, apoio a serviços de referência no atendimento a pessoas trans de forma conjunta com representante do Ministério da Saúde com participação do Hospital Universitário de Canoas, Ambu T. do Centro de Saúde Santa Marta, PROTIG/HCPA, AMIG/GHC; Destacamos que neste ano foram iniciadas as atividades do ambulatorio de especialidades no processo transexualizador do Hospital Beneficência Portuguesa de Pelotas, com incentivo financeiro estadual do Programa Assistir. Destacamos que esta ação foi ampliada dada sua importância e complexidade e tornou-se a meta 1.2.20 (Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.) do PES 2024-2027.</p> <p>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: A realização de atividades de educação permanente relacionadas à promoção da equidade, às relações étnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero está em andamento. Foram realizadas diversas atividades promovidas pela Divisão e em parceria com outras Políticas, Secretarias e municípios: a área técnica de saúde da população LGBT compôs o Terceiro Fórum da Diversidade em Santa Cruz do Sul, participou do Curso Minorias de Gênero em Porto Alegre, e esteve presente como formadores/as da Educação permanente LGBT em Frederico Westphalen, atividade promovida com do Componente III (Componente de incentivo à promoção da equidade em saúde) do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES/RS nº 360/2023. A área técnica de Saúde da população negra integrou em conjunto com a Divisão do Programa da Primeira Infância Melhor (PIM) a organização da oficina Primeira Infância Antirracista, mediada pelo Diretor Adjunto do Instituto Promundo, Luciano Ramos. Houve a participação das técnicas das políticas de equidade das CRS e de outras secretarias, como educação e assistência social; Apresentou em parceria com a Divisão de Monitoramento e Avaliação do DAPPS a Educação permanente “SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO DAPPS”, onde foram apresentados conceitos sobre os impactos do racismo nas condições de vida e saúde da população, bem como os dados que expressam as iniquidades raciais às quais a população negra está exposta (com desfechos desfavoráveis em todos os indicadores apontados). Houve um momento de conversa entre os colegas do departamento e o convite para a construção de um plano operativo para reduzir os óbitos de mulheres negras no RS, ainda no primeiro quadrimestre, a área técnica</p>					



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
	<p>promoveu a primeira reunião do Grupo de Trabalho “Redução Mortalidade Materna de Mulheres Negras no RS”. Neste encontro do grupo discutiu a morbimortalidade materna de mulheres negras no estado e iniciou a construção de um plano operativo para a redução dos óbitos. A área técnica de saúde da população em situação de rua promoveu conjuntamente com o Comitê técnico Estadual de Saúde da população em situação de rua, o II Encontro Estadual das Equipes de Consultório na Rua com o objetivo de proporcionar aos profissionais da rede assistencial de saúde e assistência social do estado um espaço formativo para compartilhamento de experiências e ativação da rede assistencial dos Consultórios na Rua do RS; trabalhar com a promoção da equidade em saúde de forma transversal e interseccional com ênfase nos marcadores de raça/cor, etnia, classe e gênero; e os aspectos e especificidades da sexualidade, idade e vulnerabilidades biopsicossociais e realizar educação permanente no sentido da promoção da saúde mental e redução de danos. A área técnica de saúde da população indígena compôs a mesa formativa, promovida pelo Programa Saúde na Escola, do 1º Encontro estadual do programa saúde na escola (PSE): semeando um ambiente escolar seguro e acolhedor, no evento foi trabalhado conceitos como preconceito, estigma e discriminação e sua relação com o processo de vulnerabilização da população, além da apresentação de um breve panorama do trabalho desenvolvido pela POPES e pela área técnica responsável para atenção a saúde dos povos indígenas.</p> <p>Ação Nº 5 - Publicar um instrumento de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua: Este instrumento esta finalizado e foi publicado em 2022, neste 3º quadrimestre o instrumento foi apresentado e disponibilizado para as equipes de consultório na rua dos seguintes municípios: Viamão, Canoas e São Leopoldo.</p> <p>Ação 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: O cofinanciamento dos municípios com ação segue em andamento, o cofinanciamento para Promoção de Equidade ocorre de acordo com adesão municipal, conforme orienta Portaria SES/RS nº360/2023. A Divisão presta apoio técnica as Coordenadorias Regionais de Saúde para auxiliar no processo de orientação sobre a habilitação do recurso pelos municípios.</p> <p>Ação Nº 7 - Criar Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional: a criação da Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional não foi iniciada.</p> <p>Ação Nº 8 - Cofinanciar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria 946/2015): O cofinanciamento de municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas está em andamento: a Portaria SES/RS 946/2015 foi revogado pela Portaria SES/RS 635/2021, atualizada pela Portaria SES/RS nº 360/2023. Esta última em seu Capítulo III, Seção III, preconiza, dentro do componente de incentivos para a promoção de Equidade em saúde, financiamento mensal para os municípios com comunidades indígenas para auxiliar na promoção da saúde desses povos. No ano de 2022, setenta (71) municípios foram cofinanciados e desenvolveram planos de aplicação do recurso. Os planos têm como objetivo auxiliar na realização de ações que considerem os determinantes sociais da saúde da População Indígena, qualificação dos profissionais no que se refere a melhorias no Controle Social e assistência, compra de materiais para aprimorar cuidados e espaços de Saúde Indígena, qualificação do saneamento básico, entre outros.</p> <p>Ação 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): O cofinanciamento de equipes de saúde prisional implantadas está em andamento, as resoluções CIB/RS nº 257/2011 e nº 453/2011 foram revogadas – sendo substituídas pela Portaria SES/RS nº 635/2021 e atualizadas pela Portaria SES/RS nº 360/2023 - que estabelece os incentivos para as Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP). Atualmente, estão credenciados ao recebimento do incentivo federal que operacionalizou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) (Portaria GM/MS nº 2298/2021) um total de 55 equipes. O repasse do Programa Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS) e feito, fundo a fundo para 53 equipe de Atenção Primária Prisional.</p> <p>Ação Nº 10 - Manter leitos de saúde prisional: A manutenção dos leitos de saúde prisional ação está em andamento, uma vez que a SES/RS mantém o cofinanciamento de 82 leitos de saúde prisional. O aumento na contratualização de novos leitos de saúde prisional está previsto no incentivo financeiro estadual instituído pelo Decreto</p>					



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Estadual nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria SES/RS nº 537/2021, destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no Sistema Único de Saúde – SUS.</p>						
<p>Ação Nº 11 - Construir materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde destinados à orientação e qualificação das ações de saúde destinadas à população migrante internacional residente no RS: A construção de materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde foi realizada, foi produzida a Cartilha Acolhimento de Imigrantes Internacionais em Unidades de Saúde em 2021 e a NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS Nº 01/2023 Orientações de acolhimento, ações da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde de migrantes, refugiados, apátridas e vítimas de tráfico de pessoas no estado do Rio Grande do Sul.</p>						
<p>Ação Nº 12 - Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde: A realização de capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde foi desenvolvida: foi realizada uma atividade de educação Permanente Saúde Sexual e Reprodutiva da Mulher Migrante, desenvolvida pela Política de Saúde da POP. Migrante e prof. Josef Handerson (UFRGS); Youdeline Obas (SMS/POA), o público alvo foram as/os servidoras/es do DAPPS Interno e demais interessados. A atividade teve como objetivo contribuir para a compreensão sobre os problemas desafios relacionados aos direitos à saúde sexual e reprodutiva enfrentados por mulheres e adolescentes, em situações de deslocamento, sejam estas, migrantes, refugiadas, apátridas ou vítimas de tráfico de pessoas. Desse encontro está em andamento a produção de uma Cartilha dos direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher Migrante.</p>						
<p>Ação Nº 13 - Cofinanciar municípios com incentivo financeiro para a promoção para a qualificação da atenção básica prestada as comunidades remanescentes de quilombo, reconhecidas pela fundação palmares, do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES/RS 635/2021 O 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/RS nº360/2023 aos municípios com Comunidades Remanescentes de Quilombos certificadas pela Fundação Palmares, 05 novas comunidades foram certificadas pelas Fundação Cultural Palmares neste 3º e último quadrimestre e passaram a receber o recurso supracitado, totalizando 140 quilombos cofinanciados;</p>						
<p>Ação Nº 14 - Avaliar a completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS em comparação com estimativas populacionais: A avaliação da completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS está em andamento: os dados de completude do quesito raça/cor no cadastramento do e-SUS foram levantados por macrorregião de saúde do estado a afim de avaliar como está a completude do quesito nos territórios. A resultado da análise irá subsidiar o planejamento de ações formativas sobre o preenchimento desse dado, desenvolvidas em conjunto com as referências técnicas das POPES nas Coordenadorias Regionais de Saúde.</p>						
<p>Ação Nº 15 - Fomentar a adesão de 7 hospitais ao incentivo estadual para implementação de ambulatórios especializados no processo transexualizador: O fomento da adesão de hospitais para habilitação ao incentivo estadual de ambulatório de especialidade no processo transexualizador segue em andamento. Foram realizadas reuniões com Hospital Universitária da FURG (HU-FURG), Ministério da Saúde (MS) e ambulatórios do estado para alinhamento dos fluxos de habilitação junto ao MS, além da organização e planejamento de agendas com os serviços. Pactuou-se o fluxo de acesso dos ambulatórios estaduais e municipais para o HU-FURG. A Área Técnica de saúde da população LGBT segue trabalhando com as CRSs, municípios e prestadores de serviços para ofertar habilitação no programa ASSISTIR.</p>						
4.14	<b>Criar o observatório do câncer de colo de útero.</b>	<b>Número</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Quanto maior melhor</b>	<b>-</b>
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1 - Meta já atingida em anos anteriores (2020 e 2021)</b>						<b>Concluída</b>
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Meta atingida anteriormente.						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.15	Ampliar o número de análises de resíduos de agrotóxicos de 225 para 325.	Número	325	173.00	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Articular junto aos laboratórios de referência nacional a ampliação anual de 25 amostras em relação à capacidade analítica do ano anterior.						Concluída
Ação Nº 2 - Disponibilizar os insumos para a realização das 325 coletas até 31 de dezembro de 2023.						Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
As análises previstas pelo Plano de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos da Vigilância apresentam maior quantitativo programado para o 3º quadrimestre do ano, ou seja, a partir de setembro, que é o período onde ocorre maior aplicação de agrotóxicos no estado. Dessa forma, a maioria das CRSs, junto de seus municípios, programou o maior contingente de coletas para esse período. No entanto, o número de análises realizadas no 3º quadrimestre mostrou-se bastante inferior ao programado para o ano. Isso deve-se ao fato de, a partir de meados do ano de 2023, o laboratório de referência do Rio Grande do Sul, indicado pelo Ministério da Saúde (MS), ter ficado impossibilitado de prosseguir com as análises devido à falta de insumos para a operação do equipamento de análise das amostras. Ao mesmo tempo, o LACEN-RS também ficou impossibilitado de prosseguir com a análise dos parâmetros que o laboratório tinha capacidade de analisar, devido à necessidade de manutenção no seu equipamento. Dessa forma, segue sendo mantido contato com o MS para articulação de laboratório para garantia da realização das coletas em 2024, bem como o LACEN-RS está trabalhando para que as análises dos resíduos de agrotóxicos sejam retomadas e ampliadas também nesse ano. Houve a retomada das coletas e análises em fevereiro de 2024, pelo laboratório referenciado pelo MS, e a partir do primeiro trimestre desse ano ainda está prevista a retomada das análises pelo LACEN-RS.						
4.16	Implantar o sistema GERINT nos 182 hospitais sob regulação estadual.	Número	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Meta atingida						Concluída
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A utilização do Sistema de Gerenciamento de Internações - GERINT foi ampliado para utilização em 245 hospitais, sendo destes, 31 prestadores capacitados em 2023.						
4.17	Implantar o sistema GERCON nos 227 estabelecimentos de saúde contratualizados.	Número	90	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>						
O GERCON consultas especializadas sendo utilizado por 100% das macrorregiões do estado do RS. O processo de implantação do GERCON Consultas teve início em julho de 2021 com projeto piloto na 14ª Coordenadoria Regional de Saúde - CRS. Durante o ano de 2021 foi implantado na 9ª, 12ª e 17ª CRSs (Macrorregião Missioneira). No primeiro quadrimestre de 2022 foi iniciada a implantação na 2ª, 6ª, 11ª e 15ª CRSs (Macrorregião Norte), concluída no segundo quadrimestre de 2022. No terceiro quadrimestre de 2022 tal processo foi finalizado, sendo em setembro implantado na 8ª, 13ª e 16ª CRSs (Macro Vales) e em novembro na 1ª, 3ª, 4ª, 5ª, 7ª, 10ª, 18ª (Macrorregiões Centro-Oeste, Serra, Sul e Metropolitana).						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.18	<b>Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Estado (REME).</b>	Número	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Meta a ser atingida em 2022						Em andamento
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Devido à complexidade da construção dos Protocolos Clínicos, bem como da construção da Relação Estadual e Medicamentos Essenciais do Estado, a sua publicação foi repactuada no PES 24-27.						
4.19	<b>Construir, aprovar e publicar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.</b>	Número	0	0	Não se aplica	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Meta atingida em 2022						Concluída
<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%	0%	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>						
Dentre as principais ações de implementação da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Estado do Rio Grande do Sul (PIPMF/RS), no ano de 2023, destacam-se as publicações “Manual de Organização Documental das Farmácias Vivas”, “2ª Edição da Cartilha das Plantas Medicinais da PIPMF/RS” e “Folder de Fitoterapia da PIPMF/RS”. Foi realizada capacitação do Comitê Gestor da PIPMF/RS e mantidas as respectivas reuniões, como também mantido o apoio técnico aos municípios para implementação da Fitoterapia. Foi promovido o IV Encontro de Arranjos Produtivos Locais (APLs) do RS, encontro dos municípios do RS que possuem recursos do MS para ações com Fitoterapia. Houve a participação da PIPMF/RS em eventos, como o organizado pela equipe “FitoCidreira” e participação no Grupo Plantas Medicinais do “Seminário I GentePICS”.						
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	84	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Analisar as Redes de Atenção para definição das políticas a serem auditadas.						Concluída
<b>DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Ao longo dos quatro anos de vigência do PES foram realizadas na totalidade 147 auditorias de políticas públicas: nove em 2020; 25 em 2021; 29 em 2022 e 84 em 2023. Isso representa 612,5% de alcance da meta prevista para o quadriênio, que era de 24 auditorias. Tal resultado reflete o processo de reestruturação do DEASUS, atuando						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
como um instrumento de gestão do SUS e das Redes de Atenção à Saúde. No ano de 2023, foram concluídas com arquivamento 84 auditorias de políticas públicas, realizadas em diversos serviços, como: Centros de Atenção Psicossocial; Centros especializados em Reabilitação; clínicas de hemodiálise; Unidades Básicas de Saúde Prisional; Unidades de Pronto Atendimento; Laboratórios de Citopatologia. Além destes, unidades hospitalares, no escopo das Redes de Atenção, também foram objeto de auditoria, tais como a Rede Materno Paterno Infantil; Rede de Atenção às Urgências; Rede de Atenção às Doenças Crônicas; e hospitais habilitados em captação e transplante de órgãos e tecidos. A realização de auditorias de políticas públicas representa um avanço significativo na atuação do componente estadual de auditoria como um instrumento qualificador e fortalecedor do SUS.						
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%	2,50%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Efetuar o levantamento dos prestadores por Coordenadoria Regional de Saúde.						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Elaborar Banco de Dados das Auditorias realizadas.						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Programar, trimestralmente, as auditorias a serem realizadas						Concluída
<b>DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Para o cálculo da meta, destaca-se dois procedimentos: (1) foram contabilizadas as auditorias realizadas apenas em estabelecimentos de saúde hospitalares sob gestão estadual, tendo em vista que quando a meta fora elaborada este era foco das auditorias realizadas no DEASUS; (2) da mesma forma, apenas hospitais que recebem recurso do Fundo Estadual de Saúde (FES) através do programa ASSISTIR foram contabilizados, alterando o denominador “estabelecimentos de saúde que recebem recursos através do FES” de forma a contemplar novos estabelecimentos de saúde que passaram a receber recursos com a implantação do Assistir. Em suma, o denominador utilizado para o cálculo corresponde ao total de estabelecimentos hospitalares contemplados pelo Programa Assistir e que não estão sob gestão plena, totalizando 206 estabelecimentos, equivalente a aproximadamente 52 estabelecimentos a serem auditados por ano.</p> <p>Devido à ausência de um sistema informatizado para os registros de auditoria no DEASUS, observou-se inconsistência nos quantitativos informados nos relatórios anteriores, os quais são retificados abaixo. Quanto à meta proposta para o exercício de 2020-2023, em 2020 foram auditados 104 estabelecimentos, representando o alcance de 200% da meta proposta para o ano (52 estabelecimentos), seguido de 17 estabelecimentos auditados em 2021, representando 33% da meta anual (52 estabelecimentos), 26 estabelecimentos em 2022, representando 51% de alcance da meta anual (51 estabelecimentos), e 5 estabelecimentos no ano de 2023, correspondente a 10% da meta proposta para o ano (51 estabelecimentos). Com relação a meta acumulativa do ciclo do PES 2020-2023, ressalta-se que no ano de 2020 foram auditados 50% dos estabelecimentos de saúde previstos, em 2021, o alcance da meta foi de 58,25%, em 2022, o alcance da meta foi de 71%, encerrando-se o final do ciclo, em 2023, com o alcance total de 74% de atingimento da meta (152 estabelecimentos auditados).</p> <p>Cabe salientar que o quantitativo de estabelecimentos auditados não corresponde ao total de auditorias realizadas no período, pois muitos hospitais foram visitados mais de uma vez neste período. Dada a proposta de auditar 100% dos estabelecimentos que recebem recurso estadual através do FES, para fins de cálculo, foram suprimidas as repetições de auditorias nos mesmos estabelecimentos no PES vigente.</p>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Destaca-se que o não alcance da meta perpassa uma mudança na lógica do papel do DEASUS, que anteriormente era focado na assistência hospitalar, especialmente com auditorias de bloqueio, e desde sua reestruturação vem trabalhando em uma perspectiva ampliada, contemplando as políticas e programas de saúde e as ações e serviços desenvolvidos no SUS.						
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%	25%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Acompanhamento da tramitação da nova Lei do processo de Auditoria.						Em andamento
<b>DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A reestruturação do Sistema Estadual de Auditoria ocorreu com a publicação do Decreto nº 56.172/2021, que ampliou as possibilidades de atuação do DEASUS, reforçando seu papel como instrumento de gestão do SUS. Destaca-se a implantação do sistema de gestão da qualidade, por meio da Portaria nº 484/2022. O sistema busca em sua atuação realizar qualificar os processos de trabalho por meio da definição de procedimentos e práticas, buscando assegurar a uniformidade dos processos de trabalho, com vistas a eficiência e melhoria contínua das ações do Departamento a partir da gestão por processos. Ao longo da vigência, a gestão da qualidade mapeou e desenhou todas as fases envolvidas no processo de trabalho de auditoria. Além disso, houve a padronização dos relatórios de auditoria, com a publicação do POP-AUD-002 com vistas a qualificar a comunicação dos resultados, além disso, definir o fluxo para abertura, encaminhamentos e finalização do processo de auditoria. Outro procedimento publicado pela gestão da qualidade refere-se ao POP-AUD-001, com o objetivo de definir a sistemática para requerimento de designação de auditor no DEASUS.						
Com relação a nova lei do processo de auditoria, elaborada em 2020, ainda não foi realizada a implementação, tendo em vista que a minuta foi encaminhada à Procuradora-Geral do Estado em 2021, acompanhando-se a tramitação ao longo de 2022 e com o retorno da procuradoria quanto ao prazo de análise para março de 2023. Até o fim do ciclo do PES, a lei permaneceu em tramitação - o processo pode ser acompanhado através do PROA nº 20/2000-0114820-8. Tendo em vista que já foram esgotadas as ações do departamento de auditoria, e a lei permanece em tramitação, entende-se que a meta foi parcialmente atingida no PES vigente, representando 87,75% de alcance.						
Salienta-se além das ações já mencionadas que neste processo de qualificação, o DEASUS realizou oficinas para elaboração do PES 2024/2027 com os auditores e servidores do departamento, lotados no nível central e nas CRS. Este processo, construído coletivamente, foi um grande avanço no escopo do departamento, e os resultados dessa construção, representam uma entrega qualificada e que corresponde à realidade atual do DEASUS.						
4.24	<b>Implementar ações de gestão estratégica de pessoas com vistas à qualificar os processos de trabalho.</b>	Percentual	26%	14,86%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Elaborar procedimentos estratégicos para operacionalizar os instrumentos de avaliação.						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - Desenvolver estratégias para operacionalizar o dimensionamento na SES.						Em andamento
<b>Ação Nº 3</b> - Mapear e monitorar os processos de trabalho das atividades administrativas da SES.						Em andamento
<b>Ação Nº 4</b> - Elaborar perfil dos cargos.						Em andamento
<b>Ação Nº 5</b> - Desenvolver e implementar tecnologias de informação e de comunicação para a gestão do teletrabalho.						Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
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						Em andamento
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
<p>Ação nº 1: Realizamos aproximação com a SPGG para conhecer o 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 e 4: Ao longo do ano de 2023 iniciamos a construção a elaboração dos perfis dos cargos/função de acordo com os departamentos/assessorias, etapa importante para a realização do dimensionamento. No terceiro quadrimestre de 2023, iniciamos piloto de dimensionamento no Departamento de Gestão de Pessoas. Considerando o quantitativo de trabalhadores da SES e a temporalidade que levaríamos para a realização de um dimensionamento em toda a SES, inscrevemos no Progestão o projeto de "execução do Dimensionamento da SES" para concorrer a recurso para contratação de empresa especializada para a realização do dimensionamento na SES. Ação nº 3: Ao longo do ano de 2023, essa ação seguiu em desenvolvimento no Departamento Administrativo. Ação nº 5 e nº 6: Disponibilizado informativos sobre "saúde no teletrabalho e os risco psicossociais", "boas práticas a respeito do teletrabalho" e "Orientações para os trabalhadores com deficiência". Prorrogação do prazo até outubro de 2024 para a implantação do sistema de tecnologia de gestão do teletrabalho (Decreto Estadual nº 56.750/2022). Ação nº 7: Reuniões mensais da Comissão interna que Monitora e Avalia o Plano de Enfrentamento à Violência nas Relações de Trabalho; confecção e publicização de material informativo sobre Violência no Trabalho. Realização de palestra nos seguintes espaços de reunião: na 14º CRS sobre Violência nas Relações de Trabalho, em reunião com os coordenadores regionais sobre a temática Violência nas Relações de Trabalho e reunião com departamentos para tratar sobre o tema Violência nas Relações de Trabalho. Ação nº 8 e 9: O monitoramento do uso das novas tecnologias acontece via sistema de monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores da SES. Disponibilizados informativos sobre o Teletrabalho com orientações sobre o uso racional das novas tecnologias. Ação nº 10: Foi elaborado cronograma de entrevista com trabalhadores da SES com deficiência para que pudéssemos pensar/planejar quais tecnologias assistivas seriam necessárias. A partir das entrevistas, foram realizados ajustes nos computadores dos trabalhadores com deficiência visual e ajustes nas configurações no <i>teams</i> para os trabalhadores com deficiência auditiva. Seguem as entrevistas com os trabalhadores com deficiência física e intelectual.</p>						
4.25	<b>Implantar núcleo organizacional para monitoramento do gasto público.</b>	Percentual	3%	3%	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: foram realizadas no ano de 2023 3 ações. Ação nº2: foram realizadas no ano de 2023 6 encontros.						
4.26	<b>Instituir mecanismos para monitoramento e redução da judicialização em saúde.</b>	Número	3	3	Quanto maior melhor	-



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Número absoluto						
<b>Ação Nº 1</b> - Participar dos trabalhos referentes ao Comitê Executivo Estadual de Saúde junto ao Poder Judiciário (reuniões mensais).						Em andamento
<b>Ação Nº 2</b> - Prosseguir com o monitoramento de sequestros (Projeto Bloqueios): lançamento e atualização quinzenal.						Em andamento
<b>Ação Nº 3</b> - Responder aos questionamentos prévios à judicialização (atendimentos administrativos) advindos do MPE/MPF, DPE/DPU e demais órgãos solicitantes (percentual de demandas apresentadas respondidas).						Em andamento
<b>Ação Nº 4</b> - 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.						Não foi iniciada
<b>Ação Nº 5</b> - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DGAE e DRE a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.						Em andamento
<b>Ação Nº 6</b> - Executar o Projeto de Intervenção para qualificar respostas administrativas em solicitações de sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (percentual de demandas apresentadas respondidas).						Em andamento
<b>AJ - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Foram desenvolvidas as ações propostas na PAS 2023, estando apenas a Ação Nº 4 suspensa até o presente momento.						
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%	28,66%	Quanto menor melhor	-
Definição:						
<b>Ação Nº 1</b> - Realizar Curso de Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10						Concluída
<b>Ação Nº 2</b> - Realizar Curso de reciclagem em Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10						Concluída
<b>Ação Nº 3</b> - Ampliar a divulgação do Atesta Declaração de Óbito do MS						Concluída
<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 04/03/2024.						
4.28	<b>Atender ao percentual legal mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.</b>	Percentual	12%	12,17%	Quanto maior melhor	-
Definição: Total de recursos próprios arrecadados pelo estado aplicados em saúde, conforme critérios estabelecidos X 100, pelo total de recursos próprios arrecadados, em determinado ano.						
<b>Ação Nº 1</b> - Aplicar o percentual legal mínimo 12% ao ano para cobertura das ações e serviços em saúde, conforme Lei Complementar nº 141/2012.						Concluída
<b>FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Conforme constado no RAG 2023, o percentual legal mínimo foi aplicado.						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.29	Realizar 1.000 pareceres de avaliação de aspectos éticos de protocolos de pesquisa nos quais a SES seja a instituição proponente, participante ou coparticipante do estudo.	Número	250	154	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Realizar, na Plataforma Brasil, análise detalhada dos documentos exigidos para submissão de protocolos de pesquisa ao Sistema CEP/Conep – Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde.						Concluída
Ação Nº 2 - Submeter os pareceres elaborados pelos relatores à apreciação ética do Colegiado nas reuniões ordinárias (quinzenais) do CEP.						Concluída
Ação Nº 3 - Elaborar os pareceres consubstanciados acerca dos protocolos de pesquisa e divulgá-los na Plataforma Brasil para que os pesquisadores possam acessar o resultado da apreciação ética formulada pelo CEP						Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
O CEPS-ESP/RS realizou a análise de todos os protocolos recebidos, através da Plataforma Brasil. As reuniões de colegiado do CEPS-ESP/RS, onde os pareceres dos relatores são lidos e discutidos pelos membros, ocorreram na maior parte com frequência quinzenal. Após a discussão de cada protocolo em reunião, os pareceres consubstanciados foram elaborados, revisados e emitidos, para acesso dos pesquisadores. Apesar disto, a meta não foi alcançada, já que o CEPS-ESP/RS atua sob demanda dos protocolos recebidos e este foi um ano em que foram recebidos menos de 250 projetos para apreciação ética.						
4.30	Aprovar e implementar a Política de Pesquisa da SES (PPSES).	Percentual	25%	25%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Pesquisa da SES.						Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
A Portaria SES/RS nº 602/2023 de 30 de maio de 2023 que institui a Política de Pesquisa da SES foi publicada em 05/06/2023. Eventos e ações estão acontecendo, entre elas, III SERETI - Seminário Regional sobre Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde, ocorreu no dia 11 de dezembro e abordou o tema da pesquisa e políticas públicas na saúde. O evento teve como objetivo problematizar os desafios que têm sido colocados aos pesquisadores e trabalhadores, bem como as possibilidades de enfrentamento e superação.						
4.31	Modernizar a infraestrutura da Escola de Saúde Pública.	Percentual	25%	0%	Quanto maior melhor	-
Definição:						
Ação Nº 1 - Continuar o processo de modernização da infraestrutura da ESP.						Não iniciada
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Estamos aguardando a Secretaria de Obras sinalizar para darmos andamento ao projeto.						
4.32	Aprovar e sancionar lei que altera a composição do Conselho Estadual de Saúde.	Número	0	1	Quanto maior melhor	-



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Debater a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em reuniões internas e com a SES.						Concluída
Ação Nº 2 - Debater e aprovar a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em plenária.						Concluída
Ação Nº 3 - Monitorar a tramitação da minuta do PL do CES no âmbito do poder executivo.						Concluída
Ação Nº 4 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.						Em andamento
Ação Nº 5 - Monitorar a publicação da Lei que altera a composição do CES.						Concluída
Ação Nº 6 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.						Em andamento
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
As ações 4 e 6 tratam da implementação da recomposição do CES, mediante a Lei Estadual 15981, publicada em 07 de julho de 2023. Em 22 de janeiro de 2024, foi publicado, no Diário Oficial do Estado, o edital de convocação de entidades e movimentos sociais para o processo eleitoral de recomposição do plenário do CES. As eleições ocorrerão no dia 21 de março de 2024. Após, as entidades e os movimentos sociais eleitos terão até 15 dias para indicarem seus representantes. Os(as) conselheiros(as) estaduais de saúde deverão ser nomeados(as) pelo Governador do estado, ocasião em que será concluída a implementação da recomposição do CES.						
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	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Implantar e implementar 10 Plenárias Regionais de Conselhos Municipais de Saúde						Em andamento
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No ano de 2023, foi realizada, em 04 de outubro, a Plenária Regional de Conselhos Municipais de Saúde do Litoral Norte. O evento contou com a participação de aproximadamente 30 pessoas e tratou de temas normativos e estruturantes dos conselhos de saúde. A meta anual não foi atingida haja vista a necessidade de comunhão de esforços para implementar a Lei Estadual 15.971, publicada em 07 de julho de 2023, que trata da recomposição do CES. Uma das metas do CES no PES-2024-2027 é de executar um plano de descentralização do CES, que prevê como uma das ações a realização de plenárias regionalizadas. Tão logo seja concluído o processo de recomposição do CES, tal ação deve ser reavaliada pela nova Mesa Diretora do Colegiado.						
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	3	Quanto maior melhor	-
Definição:						
Ação Nº 1 - Deliberar sobre Instrumentos de Orçamento 2024 (PAS; LDO; LOA).						Em andamento
Ação Nº 2 - Analisar e Deliberar sobre o RAG 2022.						Concluída
Ação Nº 3 - Analisar 03 RDQAs.						Em andamento
Ação Nº 4 - Analisar e deliberar PES e PPA 2024-2027 (02).						Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Quanto a ação 1, foi emitida pelo CES a Recomendação n. 02/2023, que rejeita a PLOA 2024. A PAS 2024 será encaminhada para deliberação do plenário do CES. O RAG 2022 foi reprovado pelo CES, conforme a Resolução n. 10/2023. A ação 3 restou prejudicada em face do processo de recomposição do Colegiado, razão pela qual foi decidida pela análise direta do RAG 2023. O PES 2024-2027 foi deliberado e aprovado com ressalvas pelo CES, mediante a Resolução n. 03/2023, devidamente homologada. O Programa Temático Saúde e Bem Estar do PPA 2024-2027 não foi deliberado pelo plenário do CES, até a presente data.						
4.35	Realizar 380 plenárias (do CES, estaduais, macrorregionais e regionais).	Número	95	24	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Realizar 20 Plenárias Ordinárias.						Concluída
Ação Nº 2 - Realizar 01 Plenária Estadual.						Não iniciada
Ação Nº 3 - Realizar 14 Plenárias Macrorregionais.						Não iniciada
Ação Nº 4 - Realizar 60 Plenárias Regionais.						Não iniciada
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Foram realizadas pelo CES, no ano de 2023, 19 plenárias ordinárias e 03 extraordinárias. Foi realizada uma Plenária Regional de Conselhos Municipais de Saúde, a do Litoral Norte. Quanto as ações 2, 3 e 4, informamos que as metas não foram atingidas devido a necessidade de comunhão de esforços para implementar a Lei Estadual 15.971, publicada em 07 de julho de 2023, que trata da recomposição do CES. Constan na PAS 2024 as seguintes metas: "realizar uma plenária estadual de conselhos municipais de saúde do RS" e "realizar 20 plenárias ordinárias do CES". Uma das metas do CES no PES-2024-2027 é de executar um plano de descentralização do CES, que prevê como uma das ações a realização de plenárias regionalizadas. Tão logo seja concluído o processo de recomposição do CES, tal ação deve ser reavaliada pela nova Mesa Diretora do Colegiado.						
4.36	Reestruturar o Conselho Estadual de Saúde, com a lotação de 12 novos servidores e a garantia do funcionamento periódico das 8 comissões existentes e daquelas que vierem a ser constituídas.	Número	4	2	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Garantir a presença de pelo menos 1 representante de cada entidade/órgão ou movimento em uma comissão.						Em andamento
Ação Nº 2 - Garantir a lotação de 11 novos servidores no CES.						Em andamento
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
Quanto a ação 1, o novo regimento interno do CES, aprovado em setembro de 2023, determina que: "cada órgão, entidade ou movimento que fizer parte do CES/RS deverá participar, a partir da representação do seu titular e suplente, como membros em pelo menos uma comissão". Tal ação será implementada tão logo ocorra a nomeação dos novos(as) conselheiros(as) estaduais de saúde. Consta na PAS 2024 a meta de garantir o regular funcionamento de 4 comissões do CES. Quanto a ação 2, esta é de competência exclusiva da SES, em atenção ao artigo 9 da Lei Estadual 10.097/94. Embora a ação não seja possível de ser realizada de forma autônoma pelo CES, entendeu-se importante constar nas metas do PES 2024-2027, num aspecto de exigência ao cumprimento da legislação vigente.						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
4.37	Realizar 40 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.	Número	10	6	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto						
Ação Nº 1 - Realizar 10 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.						Em andamento
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						
No ano de 2023, houve seis atividades para o fortalecimento do Controle Social: uma atividade autogestionada, no Fórum Social Mundial, sobre os desafios no enfrentamento das consequências da pandemia de Covid-19; um seminário do Documento Orientador da 9ª Conferência Estadual de Saúde do RS; a 9ª Conferência Estadual de Saúde; duas edições da Oficina de Formação para Conselheiros(as) de Saúde e Lideranças de Movimentos Sociais e um encontro formativo no município de Dona Francisca/RS. Em atenção a ação proposta, vale ressaltar que a meta não foi plenamente atingida devido a necessidade de comunhão de esforços para implementar a Lei Estadual 15.971, publicada em 07 de julho de 2023, que trata da recomposição do CES. Consta na PAS 2024 a meta de realizar 01 seminário temático para o fortalecimento do Controle Social no SUS.						
4.38	Ampliar a regulação informatizada de 56,5% para 100% nos hospitais com leitos de Saúde Mental no estado.	Percentual	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>						
A Central Estadual de Regulação de Saúde Mental – CER Mental, no ano de 2022, ampliou sua abrangência de regulação do acesso aos leitos hospitalares de saúde mental/psiquiatria, através do Sistema GERINT, de 13 (treze) para todas as 18 (dezoito) Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS até novembro de 2022. Assim, atualmente todas as Coordenadorias estão submetidas à regulação da CER Mental, o que representou uma ampliação na cobertura populacional de 60% em 2020 para 100% da população estadual (excluídos municípios com regulação própria).						
4.39	Aprovar e implementar a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Rio Grande do Sul.	Percentual	34%	0%	Quanto maior melhor	-
Definição: percentual						
Ação Nº 1 - 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%	0,35%	Quanto maior melhor	-
Definição: percentual						
Ação Nº 1 - Elaborar termo de referência para contratação do diagnóstico						Não iniciada
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>						



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador	Situação da Ação
<p>Foi realizado um estudo epidemiológico em parceria com o Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul- TCE/RS. O objetivo principal foi analisar a gestão de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de questionários que foram respondidos por 467 Secretários Municipais de Saúde e 431 Trabalhadores técnicos do planejamento, no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) do estado do Rio Grande do Sul. Os resultados foram enviados via relatório descritivo ao Centro de Orientação e Fiscalização de Políticas Públicas - TCE/RS. Considera-se que esse, foi um primeiro passo para o cumprimento da referida meta 4.40. Além disso, para o próximo quadriênio, a SES/RS tem como meta, no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a realização de um novo concurso público e o fortalecimento das estratégias de gestão de pessoas, que dentre suas ações, destaca-se a implantação do dimensionamento de trabalhadores da SES/RS.</p>						



**ANEXO II**  
**Pactuação de Indicadores de Saúde do Rio Grande do Sul em 2023**



**Indicador 01 - Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), RS, 2023.**

Descrição do Indicador 01	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Taxa de Mortalidade Infantil	Taxa	9,8	9,72	10,5	8,62	9,56	10,44	9,64	0,64	0,8	125

**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: número de óbitos de menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano

Denominador: número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano

Fator de multiplicação: 1.000

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Para o atingimento da meta estadual do indicador Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) a cc desenvolveu ao longo do ano de 2023 ações tanto de caráter contínuo quanto específico e que permeiam tanto a Atenção Primária em Saúde (APS) quanto a Atenção Especializada (Ambulatorial e Hospitalar).

Dentre as ações de caráter contínuo desenvolvidas, destacam-se:

- Análise de dados dos sistemas SIM - Módulo Materno Infantil, DATASUS, Painéis BI/DGTI/SES/RS para monitoramento da Mortalidade Infantil e Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna Infantil e Fetal/SVS/MS para o acompanhamento das Investigações dos óbitos infantis e fetais;
  - Apoio contínuo aos Hospitais Amigos da Criança (IHAC) e Bancos de Leite Humano (BLH);
  - Monitoramento Estadual do Método Canguru;
  - Monitoramento mensal da Triagem Biológica Neonatal (Teste do Pezinho);
  - Apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) nas pautas referentes à Saúde da Criança;
- Já, quanto às ações planejadas e executadas de acordo com as especificidades das pautas envolvendo a Atenção Integral à Saúde da Criança em nível de Atenção Primária em Saúde e Atenção Especializada destacam-se:
- Construção da Nota Técnica Conjunta DAPPS/DEAF N° 8/2023 e assessoramento às CRS quanto aos fluxos de distribuição e aplicação do imunobiológico *Palivizumabe* (anticorpo monoclonal para a prevenção da Bronquiolite), sazonalidade 2023, disponível em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/08163952-nota-tecnica-conjunta-palivizumabe-2023.pdf>
  - Encontro Estadual com as Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do RS e Polos Aplicadores de *Palivizumabe* (anticorpo monoclonal para a prevenção da Bronquiolite), sazonalidade 2023;
  - Realização de processo de Monitoramento das crianças com critérios para a aplicação do *Palivizumabe* (anticorpo monoclonal para a prevenção da Bronquiolite) durante a sazonalidade de 2023;
  - Participação da área técnica da Saúde da Criança no Grupo Técnico da Casa dos Raros e na construção da proposta de convênio com o estado;
  - Discussão dos Óbitos Infantis e Fetais nas 18 CRS e municípios de residência dos óbitos, conjuntamente com as representações das Políticas de Saúde da Mulher, Monitoramento e Avaliação (NIS), Atenção Primária, Primeira Infância Melhor no estado e nos municípios, além da presença dos gestores municipais e dos profissionais de saúde dos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais envolvidos nos óbitos;
  - Visita Técnica ao Hospital São Vicente de Paulo/9ª CRS e ao Hospital de Clínicas de Ijuí/17ª CRS com o objetivo de apoiar a organização dos fluxos de referência e contrarreferência no atendimento da Gestante de Alto Risco para os municípios referenciados provenientes das duas Coordenadorias;



- Engajamento da Política de Saúde da Criança na força Tarefa Saúde Indígena (Polo Guarita) envolvendo municípios da 2ª e 15ª CRS;
- Visita técnica aos Hospitais referência para o alto risco Materno-infantil/6ª CRS na Macrorregião Norte; Discussões sobre a Atenção à Gestação de Alto Risco com serviços de referência da Macrorregião Norte e CRS (2ª, 6ª e 15ª) conjuntamente com a Política de Saúde da Mulher e DGAE;
- Visita técnica ao Hospital de Estrela referência para o alto risco Materno-infantil/16ª CRS na Macrorregião Vales; Reunião com os serviços e gestores municipais da região quanto ao fluxo da gestante de Risco Habitual e Alto Risco, conjuntamente com a Política de Saúde da Mulher, DAPS e DGAE;
- Participação da Política de Saúde da Criança no processo de elaboração do Plano Estadual de Saúde 2024-2027;
- Elaboração conjunta da Política de Saúde da Criança e Política de Saúde da Mulher, do Boletim Epidemiológico da Mortalidade Materna Infantil e Fetal 2023, disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/20142715-boletim-epidemiologico-sobre-mortalidade-materna-infantil-e-fetal-no-rs.pdf>
- Realização de quatro reuniões anuais do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento à Mortalidade Materna Infantil e Fetal/CEPEMMIF em conjunto com a Política de Saúde da Mulher/DAPPS, conforme planejamento;
- Planejamento conjunto do XV Seminário Estadual da Semana Mundial do AM e X Seminário da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil entre as Políticas de Saúde da Criança, Política de Alimentação e Nutrição e Primeira Infância Melhor/DAPPS;
- Articulação com as CRS para participação no Curso de extensão em Triagem Neonatal- Teste do pezinho: Curso online sendo ofertado pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), através do Departamento de Clínica Médica do Setor de Ciências da Saúde financiado pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) do Ministério da Saúde (MS);
- Curso de Capacitação para o Teste do Pezinho juntamente com o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, direcionado para a Região Metropolitana, 3ª, 4ª, 5ª e 6ª CRS;
- Ampliação da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) para Toxoplasmose Congênita no Rio Grande do Sul no Sistema Único de Saúde (SUS), disponível em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202312/22110914-nota-tecnica-1-2023-ses-ampliacao-da-triagem-neonatal-toxoplasmose.pdf>
- Acompanhamento das ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais esta ação foi concluída por meio do monitoramento dos serviços, no sistema IHAC online 2023, dos 15 hospitais que responderam ao monitoramento. Dentre as principais melhorias recomendadas estão a capacitação das equipes assistenciais (Passo 2 da IHAC), capacitação das equipes quanto ao incentivo e apoio ao aleitamento materno durante assistência ao pré-natal de alto risco (Passo 3 da IHAC) e auxílio às mães quanto à extração manual do leite materno para manter a lactação mesmo quando venham a ser separadas de seus filhos internados na UTIN (Passo 5 IHAC). Ainda nesta ação, salienta-se que o Hospital Santo Antônio de Tenente Portela foi avaliado pela SES/RS e MS, sendo aprovado nos critérios da Portaria 1.153/2014, aguardando publicação da portaria de habilitação federal. Salienta-se ainda, que a política está representada e atuando nos diversos Grupos de Trabalho e Grupos Condutores nos quais a interface é necessária. **Análise quanto ao atingimento da meta do Indicador Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) pactuada em 9,8 para o estado e cuja taxa atingida preliminarmente foi de 9,64/mil nascimentos, em 2023 – Acesso aos dados em 05/03/2024.** No ano de 2023, preliminar, ocorreram 120.703 nascimento e 1.164 óbitos, resultando em uma taxa de mortalidade infantil de 9,64/mil nascimentos, Com relação aos componentes, a taxa de Mortalidade Neonatal foi de 6,78 e a Neonatal Precoce foi de 4,97/mil nascimentos, Dentre as principais causas de mortalidade infantil destacam-se as afecções originadas no período perinatal (55,41%), período que compreende 22 semanas de gestação até os seis primeiros dias de vida da criança; em segundo lugar estão as malformações congênitas (27,66%) e em terceiro lugar estão as doenças do aparelho respiratório (3,69%). Os dados obtidos para o ano de 2023 são preliminares e estão disponíveis no Portal BI/Painel Operacional/SIM/SINASC e Painel Gerencial/Indicador 15 – Taxa de Mortalidade Infantil. Dentre as trinta Regiões de Saúde, dezesseis apresentaram taxas que cumpriram a pactuação estadual, entre elas Região 6 Vale do Paranhana e Costa Serra, Região 9 Carbonífera/Costa doce e Região 10 Capital de Vale do Gravataí (1ª CRS), Região 15 Caminho das águas (2ª CRS), Região 1 Verdes Campos (4ª CRS), Região 23 Caxias e Hortênsias (5ª CRS), Região 17 Planalto e Região 18 Araucárias (6ª CRS), Região 28 Vale do Rio Pardo (8ª CRS), Região 3 Fronteira Oeste (10ª CRS), Região 16 Alto Uruguai Gaúcho (11ª CRS), Região 14 Fronteira Noroeste (14ª CRS), Região 29 Vales e Montanhas e Região 30 Vale da Luz (16ª CRS), Região 4 Belas Praias (18ª CRS). Por outro lado, as maiores taxas de mortalidade infantil estão na Macrorregião Sul (município de Bagé



na 7ª CRS com 16,65/mil nascimentos e município de Pelotas na 3ª CRS com 11,35/mil nascimentos) e na Macrorregião Vales, cuja região com a maior taxa é a Região 27 Jacuí Centro (8º CRS). Salienta-se que para fins de cálculo do Indicador da Taxa de Mortalidade Infantil considera-se municípios/regiões de saúde com mais de cem mil habitantes e, que este é um indicador de polaridade negativa, ou seja, quanto menor, melhor.

Fonte: BI/DGTI/SES/RS, 2023. \*Dados Preliminares. Acesso em 28/02/2024.

### Indicador 01 - Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), por região de saúde, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	TMI 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	9,26
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	9,92
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	9,5
Região de Saúde 4 - Belas Praias	8,15
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	14,01
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	10,03
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	10,69
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	7,39
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	9,48
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	8,94
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	10,37
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	10,7
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	10,40
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	6,6
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	8,90
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	9,77
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	8,70
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	7,92
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	12,87
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	12,04
Região de Saúde 21 - Região Sul	10,91
Região de Saúde 22 - Pampa	15,41
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	7,29
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	13,74



Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	9,91
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	10,67
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	14,48
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	9,61
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	8,03
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	9,69
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>9,64</b>

Fonte: BI/DGTI/SES/RS, 2023. \*Dados Preliminares. Acesso em 01/03/2024.

**Indicador 2 - Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade, RS, 2023.**

Descrição do Indicador 02	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade	Número	1758	1992	1862	1844	2082	1934	1721	176	213	121

**Método de cálculo do indicador:** Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Em 2023 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 1.721 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade residentes no Rio Grande do Sul. Ao se comparar o número de casos notificados em 2022 (1.928 casos), é observada uma redução de 10,7%, caracterizando uma tendência de declínio - recuperando patamares que eram observados em período pré-pandemia da covid-19 - o que pode sinalizar uma recuperação das atividades de prevenção e promoção da saúde realizadas pela Atenção Primária em Saúde, além de uma possível melhora na qualidade do pré-natal prestado pelas equipes assistenciais ao identificar casos de sífilis em gestante em tempo oportuno para evitar a transmissão vertical (da mãe para a criança durante o parto ou gestação). Importante ressaltar que o resultado apresentado deve ser considerado preliminar em função da necessidade de investigação e encerramento dos casos na base SINAN. Com os dados consolidados até 29 de fevereiro e após ajuste de meta proposto pela área técnica, com base em estudo de tendência para o indicador, temos um resultado que atinge a meta prevista para 2023 (1.758 casos). Com 207 casos a menos que o resultado observado em 2022, se tem um indicativo de redução da sífilis congênita no estado. Parte deste resultado pode ser atribuído a pactuação do estado (através da SES) junto aos municípios, do indicador de ponderação do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), atrelado ao financiamento para as equipes, que colocou enfoque no tratamento adequado da sífilis em gestantes; além do monitoramento das medidas de prevenção e da avaliação dos indicadores elencados para a Certificação de Boas Práticas na Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis, atividade executada pela equipe da Coordenação Estadual de IST/Aids/DAPPS/SES/RS junto com o Ministério da Saúde em ações diretas com equipes de saúde nos municípios. As regiões de saúde com o maior número de casos de sífilis congênita permanecem mais ou menos as mesmas observadas nos anos anteriores, sendo



estas as da macrorregião metropolitana (R10, R08, R07), além da sul (R21) e centro-oeste (R1 e R3). Através de monitoramento realizado junto as maternidades do estado, é possível verificar que nos partos realizados pelo SUS, no ano de 2023, a cobertura de testagem de sífilis (97,28%) nas gestantes/parturientes apresentou aumento quando comparado ao ano de 2022 (94,17%), retomando a média de testagens dos anos anteriores, 2021 (98,75%) e 2020 (97,85%) Em relação aos parceiros de gestantes, em 2023 foram testados (35,41%), sendo o ano de maior cobertura de testagem de parceiros nas maternidades, desde o início da implantação desta estratégia, que ocorreu em 2019 (16,15%). Em 2023, somando abortamentos em internações SUS, convênios e particulares, tivemos uma cobertura de 88,20% na testagem para sífilis, apresentando um aumento comparado a 2022, mas ainda em patamares inferiores aos observados em 2020 (92,04%) e 2021 (93,57%). O estado também acompanha os comitês municipais e regionais de prevenção da transmissão vertical. Em 2023 estavam ativos 18 comitês municipais e foram ampliados os regionais, que estão sob a ingerência das CRS, de 9 para 11. Como perspectiva de ação efetiva para reduzir a sífilis congênita há a implementação do sistema de acompanhamento/ monitoramento clínico e vigilância da sífilis, em que o estado aderiu no último semestre de 2023 e desde então vem incentivando e capacitando os municípios para a adesão e uso do Sistema. O Sistema de Atenção e Vigilância em Saúde (SALUS) é ofertado gratuitamente às equipes assistenciais através de parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O Sistema tem potencial para diminuir os casos de sífilis adquirida, em gestantes e congênita, pois possibilita o acompanhamento em tempo real dos casos pelas equipes dos serviços de saúde que desse modo podem atuar sobre o risco da transmissão vertical da doença.

Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS. Banco atualizado em 29/02/2024. Acesso em 05/03/2024.

## Indicador 2 - Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade por região de saúde, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	44	44	33	121
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	3	7	2	12
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	47	37	19	103
Região de Saúde 4 - Belas Praias	23	37	22	82
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	18	19	19	56
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	12	12	9	33
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	41	43	28	112
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	50	56	32	138
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	11	16	15	42
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	178	171	159	508
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	9	4	4	17
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	2	1	1	4
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	2	3	3	8
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	8	7	6	21
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	2	0	5	7
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	3	16	10	29
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	17	21	18	56



Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	3	0	1	4
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	7	4	4	15
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	5	2	2	9
Região de Saúde 21 - Região Sul	29	33	48	110
Região de Saúde 22 - Pampa	1	0	2	3
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	38	29	17	84
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	2	7	10	19
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	25	18	12	55
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	6	1	2	9
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	3	6	5	14
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	6	8	7	21
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	7	5	11	23
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	2	1	3	6
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>604</b>	<b>608</b>	<b>509</b>	<b>1721</b>

Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS. Banco atualizado em 29/02/2024. Acesso em 05/03/2024.

### Indicador 3 – Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN, RS, 2023.

Descrição do Indicador 03	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	%	90,0	85,0	86,0	84,0	83,0	83,7	87,6	6,3	3,9	61,9

#### **Método de cálculo do indicador:**

Numerador: nº de testes de HIV realizados (positivos e negativos)

Denominador: nº total de casos novos de tuberculose

Fator de multiplicação: 100

#### **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**



As regiões de saúde R07, R09, R12, R16 e R26 apresentaram os menores percentuais de realização da testagem, todas estas abaixo de 80%. Por outro lado, as regiões com o melhor desempenho (acima de 90%) são as regiões R01, R03, R04, R08, R15, R17, R19, R21, R22, R24, R27, R28, R29 e R30. Este indicador é um tema sempre abordado nas reuniões anuais realizadas com os 12 municípios de alta carga de tuberculose e há uma interação com os programas de IST/Aids para que todos os casos sejam avaliados. As reuniões periódicas realizadas com os programas municipais de combate à tuberculose representam um fórum para disseminação da importância das testagens para todos os municípios do estado.

Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS. Data da extração: 02/01/2024.

### Indicador 3 – Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN por região de saúde, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	93,5	95,9	95,6	94,7
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	92,3	90,0	83,3	89,7
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	96,4	95,7	97,2	96,6
Região de Saúde 4 - Belas Praias	96,9	95,7	96,0	96,3
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	85,5	82,7	76,8	81,6
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	70,8	86,1	84,0	81,2
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	89,0	78,6	69,8	79,2
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	89,7	91,7	94,3	92,1
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	59,8	71,9	82,5	69,1
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	87,2	87,6	86,7	87,2
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	90,0	87,1	80,6	85,9
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	70,0	83,3	62,5	70,8
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	92,9	100,0	62,5	89,2
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	75,0	85,7	87,5	85,2
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	100,0	94,1	100,0	98,0
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	100,0	65,0	80,0	77,5
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	87,2	86,0	97,7	90,3
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	71,4	100,0	85,7	89,7
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	75,0	100,0	100,0	91,2
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	87,5	91,7	73,3	82,9
Região de Saúde 21 - Região Sul	97,4	97,7	87,9	94,4
Região de Saúde 22 – Pampa	100,0	95,2	88,0	93,4



Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	95,4	88,7	81,3	88,2
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	88,2	100,0	86,4	90,7
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	95,8	81,8	66,7	81,4
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	63,6	71,4	50,0	62,2
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	100,0	81,8	92,9	90,7
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	93,5	89,5	97,2	92,8
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	90,0	91,3	96,4	92,6
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>88,1</b>	<b>87,9</b>	<b>86,7</b>	<b>87,6</b>

Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS. Data da extração: 02/01/2024.

#### Indicador 4 – Razão de Mortalidade Materna (RMM), RS, 2023.

Descrição do Indicador 04	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Razão de Mortalidade Materna - RMM	Razão	38,66	36,47	36,46	39,09	81,35	29,78	24,03	0	5,75	Meta atingida**

#### **Método de cálculo do indicador:**

Numerador: N° de óbitos de mulheres residentes por causas e condições consideradas de morte materna

Denominador: N° de nascidos vivos de mães residentes

Fator de multiplicação: 100.000

#### **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

No ano de 2023 ocorreram 29 óbitos maternos no RS, quantitativo que pode ser alterado após o encerramento das investigações dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Das 30 Regiões de Saúde, 19 tiveram registro de óbito materno ao longo do ano, são elas: R02, R03, R06, R07, R08, R10, R11, R12, R13, R14, R15, R16, R17, R19, R20, R23, R25, R26 e R27. Dessas, 12 apresentaram RMM maior do que a meta estadual para o ano de 2023 (38,66 óbitos maternos/100,000 NV). Observa-se que as macrorregiões de saúde Centro-Oeste (R02 e R03), Missioneira (R11, R12 e R14) e Norte (R15, R16, R17, R19 e R20) apresentaram os piores resultados de RMM.

Os óbitos ocorreram por complicações da gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV da CID-10), como distúrbios hipertensivos (pré-eclâmpsia e eclâmpsia) (07), hemorragias (08), HIV (03), doenças do aparelho digestivo (02) e circulatório (02), embolia obstétrica (03), outras afecções (01), complicações de cirurgia obstétrica (01) e causa não especificada (02) Foram realizadas as seguintes ações para a redução da mortalidade materna no estado: quatro reuniões ampliadas do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, com a discussão de óbitos maternos e infantis, lançamento do Boletim Epidemiológico da Mortalidade Materna Infantil e Fetal com a análise dos óbitos maternos e infantis do ano



de 2022 e a prévia dos dados de 2023, reuniões para discussão de óbitos maternos com as CRS, reuniões com o Instituto Fernandes Figueira para construção de protocolos estaduais na área materno-infantil, oferta de vagas para municípios para o curso de inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) para médicos e enfermeiros e a revisão do Guia do Pré-natal na Atenção Primária em Saúde. Por fim, ressalta-se que a SES/RS trabalha na avaliação permanente dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas, para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna. A redução da Razão de Mortalidade Materna será uma das metas do PES 2024-2027 e o indicador será mantido na Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027.

Fonte: Portal BI/SES-RS. \*\*Cálculo não aplicável pelo % Variação (VR/VE\*100). Acesso em 01/03/2024.

#### Indicador 4 – Razão de Mortalidade Materna (RMM), por região de saúde, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0	0	0	0
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0	0	613,50	180,34
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0	172,02	0	59,36
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0	0	0	0
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0	0	0	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0	103,84	0	37,15
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	32,13	0	37,79	22,50
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0	33,75	0	11,74
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0	0	0	0
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	12,99	12,69	0	9,03
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0	0	213,22	62,87
Região de Saúde 12 – Portal das Missões	0	186,57	0	66,93
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	105,71	0	0	37,13
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	106,72	111,36	0	77,73
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0	117,65	0	42,37
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	113,38	0	0	39,08
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0	57,31	122,17	58,02
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0	0	0	0
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0	230,41	0	80,45
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0	0	159,49	46,71
Região de Saúde 21 - Região Sul	0	0	0	0



Região de Saúde 22 – Pampa	0	0	0	0
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0	0	93,90	29,76
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0	0	0	0
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	79,94	0	0	27,52
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0	141,44	0	48,50
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0	143,47	0	49,95
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0	0	0	0
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0	0	0	0
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0	0	0	0
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>14,26</b>	<b>30,71</b>	<b>27,57</b>	<b>24,03</b>

Fonte: Portal BI/SES-RS. Acesso em 01/03/2024.

#### Indicador 5 – Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS, RS, 2023.

Descrição do Indicador 05	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	Taxa	9,21	10,26	9,92	9,69	10,22	9,99	8,22	0,78	1,77	226,9

#### **Método de cálculo do indicador:**

Numerador: Número de óbitos por Aids (causa básica) em determinado ano e local de residência

Denominador: População de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano

Fator de multiplicação: 100.000

#### **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Em 2023, o coeficiente bruto de mortalidade por Aids no Rio Grande do Sul foi de 8,22 óbitos para cada 100,000 habitantes, o que se caracteriza em 943 óbitos pelo agravo. Ao se comparar com o valor observado para o indicador no ano de 2022 - 9,99 óbitos para cada 100,000 habitantes (1146 óbitos) - fica evidenciada uma redução de 17,7% no indicador. Importante a ressalva de que o banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) leva até 16 meses para ser consolidado, portanto, as informações ainda são preliminares. Porém, a diferença apresentada já permite evidenciar queda na mortalidade por Aids no estado, uma vez em que a variação observada é bastante grande quando se compara com coleta de dados feita no mesmo período para o mesmo indicador no ano anterior. Ao verificar os resultados por região de saúde em 2023 se tem que a mortalidade por AIDS é maior em quatro (4) regiões de saúde que apresentam coeficiente superior ao do estado, sendo estas: R10 - Capital de Vale do Gravataí (14,74/100,000 hab.), R7 - Vale dos Sinos (11,65/100,000 hab.), R8 - Vale do Caí e Metropolitana (10,15/100,000 hab.) e R21 - Sul (9,15). As regiões de saúde R4 - Belas Praias, R5 - Bons Ventos e R9 - Carbonífera e Costa Doce, que em 2022 apresentaram coeficientes de mortalidade superior ao do estado, em 2023 não figuram mais nesta lista. O alerta passa a ser para a R01 - Verdes Campos com coeficiente praticamente igual ao do estado (8,20/100,000 hab.). Além disso, importante



destacar que foram realizados 789,268 testes rápidos para diagnóstico da infecção pelo HIV nos serviços públicos de saúde do estado, representando um incremento de 12,5% em relação aos 701,687 testes rápidos realizados em 2022, conforme dados do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB), Isso pode indicar uma retomada e melhora das atividades preventivas e de oferta dos testes diagnósticos no estado, o que pode influenciar na mortalidade por Aids ao diminuir os diagnósticos tardios, comumente associados a um quadro clínico de Aids, A incorporação de um pacote de testes rápidos (point-of-care) do Circuito Rápido da Aids Avançada nos cinco (5) municípios prioritários - CD4 (semiquantitativo) e as três principais infecções oportunistas (tuberculose, criptococose e histoplasmose) - foi bem recebido em serviços de média e alta complexidade que possuem um bom aporte de tecnologias para o seguimento do tratamento, tais como centros clínicos e hospitais-escola do estado, o que também pode ter influenciado para uma menor mortalidade por Aids observada, O teste LF-LAM - para diagnóstico rápido da tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV/aids - foi implementado e implantado em 76 serviços de saúde distribuídos por 56 municípios, O LF-LAM não necessita de estrutura laboratorial e é um exame que tem potencial de influenciar na redução da mortalidade, pois agiliza as condutas de tratamento dessa coinfeção que é responsável pelo maior percentual de óbitos pelo agravo.

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/ População TCU (Tribunal de Contas da União)/ BI SES-RS. Banco atualizado em 29/02/2024. Acesso em 05/03/2024.

#### Indicador 5 – Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS por região, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	2,59	3,89	1,73	8,20
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0,82	0,82	3,27	4,91
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	2,42	1,54	2,20	6,16
Região de Saúde 4 - Belas Praias	2,43	2,43	1,82	6,68
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	3,31	2,48	2,07	7,85
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	1,26	2,10	1,68	5,03
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	3,80	3,80	4,04	11,65
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	3,93	3,30	2,92	10,15
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	2,35	2,12	0,94	5,41
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	4,15	5,74	4,86	14,74
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	1,44	2,53	2,53	6,49
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0	0,79	2,36	3,15
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,87	1,74	1,31	3,92
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	2,25	1,80	0,45	4,50
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,55	0	0	0,55
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,86	0,86	0	1,72
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	2,14	1,19	1,90	5,22



Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	2,24	0,75	1,50	4,49
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	1,71	0,85	0	2,56
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,61	0,61	0,61	1,84
Região de Saúde 21 - Região Sul	2,86	3,32	2,97	9,15
Região de Saúde 22 - Pampa	2,12	2,65	0,53	5,30
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	2,20	1,26	0,63	4,09
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0	2,99	3,99	6,97
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	1,85	1,85	1,85	5,56
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,52	1,56	0,52	2,60
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,99	2,47	2,47	5,92
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0,56	4,23	2,82	7,61
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	1,31	0,88	0,44	2,63
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,76	2,27	0,76	3,78
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>2,60</b>	<b>3,05</b>	<b>2,57</b>	<b>8,22</b>

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/ População TCU (Tribunal de Contas da União)/ BI SES-RS.  
Banco atualizado em 29/02/2024. Acesso em 05/03/2024.

#### Indicador 6 – Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos de idade, RS, 2023.

Descrição do Indicador 06	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos de idade	Número	15	14	11	8	1	11	5	0	6	Meta atingida**

**Método de cálculo do indicador:** Número de casos novos (confirmados) de AIDS em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.

#### ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

No ano de 2023, o número de casos de Aids em menores de 5 anos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) foi de cinco (5), o que se caracteriza pelo alcance da meta estabelecida pela Seção de Doenças e Condições Crônicas Transmissíveis/DAPPS/SES/RS para o indicador, que era de quinze (15) casos. É possível verificar na série histórica um comportamento ondular no número de casos notificados no SINAN,



que em 2018 era de 14, vindo em queda desde então, ano a ano, até 2021, com 1 caso notificado, e novamente subindo em 2022 com 11 notificações. Ao compararmos as notificações de 2022 com as de 2023 se verifica uma queda de 120%. Importante a ressalva de que a consolidação das informações referente a transmissão vertical do HIV ocorre através do cruzamento de uma série de bases de dados provenientes de outros sistemas de informação para além do SINAN, tais como o SIM, o SISCEL e o SICLOM e que o trabalho da vigilância epidemiológica tem como um de seus objetivos, diminuir a crescente subnotificação no SINAN. Além disso, a investigação da criança exposta ao HIV ocorre em até 18 meses dada a possibilidade de transferência de anticorpos anti-HIV da mãe, o que não significa necessariamente que tenha ocorrido uma transmissão vertical do vírus. Quanto às regiões de saúde, no ano de 2023, verifica-se a notificação de casos em cinco (5) regiões, sendo três (3) destas localizadas na Macrorregião Metropolitana – R08, R09 e R10, além da R11 e R29 – cada região com um (1) caso notificado. O monitoramento das maternidades, como medida de prevenção da Transmissão Vertical, realizado pela Coordenação Estadual de IST/AIDS/DAPPS/SES/RS é contínuo. Foi possível verificar que nos partos realizados pelo SUS no ano de 2023, a cobertura de testagem de HIV foi de 98,54% nas gestantes/parturientes, apresentando um aumento comparado aos anos de 2022 (95,40%), retomando a média de testagens dos anos anteriores, 2021 (99,06%) e 2020 (98,68%). Em relação aos parceiros de gestantes, em 2023 37,03% foram testados, apresentando uma estabilidade comparado a 2022 (36,77%), mas uma queda quando observado a série histórica de 2020 (45,68%) até os dias atuais. Em 2023, somando abortamentos em internações SUS, convênios e particulares, tivemos uma cobertura de 89,56%, apresentando um aumento comparado a 2022 (83,92%), mas ainda em patamares inferiores a 2020 (93,05%) e 2021 (94,46%). O estado também acompanha os comitês municipais e regionais de prevenção da transmissão vertical, que em 2023 estavam ativos 18 comitês municipais e foram ampliados os regionais, de 9 para 11. Importante ressaltar a criação da Certificação Estadual da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV para municípios com mais de 50 mil habitantes, através da Resolução CIB nº 583 de 15 de dezembro de 2023, que tem como perspectiva qualificar as ações de vigilância e prevenção ao agravo.

Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS. Banco atualizado em 29/02/2024.

\*\*Cálculo não aplicável pelo % Variação (VR/VE\*100). Acesso em 05/03/2024.

#### Indicador 6 – Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos de idade por região, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 4 - Belas Praias	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	1	-*	-*	1
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	-*	1	-*	1
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	1	-*	-*	1
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	-*	-*	1	1



Região de Saúde 12 - Portal das Missões	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 21 - Região Sul	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 22 – Pampa	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	1	-*	-*	1
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	-*	-*	-*	-*
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	-*	-*	-*	-*
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

Fonte: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)/BI/SES-RS. Banco atualizado em 29/02/2024.

\* não foram notificados casos no SINAN. Acesso em 05/03/2024.

**Indicador 7 – Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária, RS, 2023.**

Descrição do Indicador 07	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres	Razão	0,31	0,30	0,31	0,20	0,25	0,30	0,28	0,01	-0,03	-300





Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,22	0,18	0,24	0,21
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,29	0,29	0,29	0,29
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,44	0,36	0,27	0,35
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,27	0,26	0,21	0,25
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,39	0,34	0,35	0,36
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,50	0,43	0,29	0,41
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,38	0,43	0,44	0,41
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,44	0,40	0,28	0,37
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,25	0,27	0,29	0,27
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,38	0,42	0,45	0,42
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,31	0,20	0,34	0,28
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,34	0,32	0,26	0,31
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,10	0,14	0,15	0,13
Região de Saúde 22 - Pampa	0,15	0,13	0,13	0,13
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,29	0,30	0,27	0,29
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,37	0,37	0,39	0,37
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,32	0,33	0,36	0,34
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,22	0,36	0,25	0,28
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,36	0,34	0,34	0,34
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0,23	0,26	0,31	0,26
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,39	0,37	0,38	0,38
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,25	0,38	0,32	0,32
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>0,28</b>	<b>0,29</b>	<b>0,27</b>	<b>0,28</b>

Fonte: Portal BI/SES-RS. Acesso em 01/03/2024.

### Indicador 8 – Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, RS, 2023.

Descrição do Indicador 08	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Cobertura vacinal da vacina tríplice viral	%	95	88,49	90,22	84,02	75,86	88,18	93,8	6,82	5,62	82,4



**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: N° de primeiras doses da vacina Tríplice Viral (D1) aplicadas em crianças de 1 ano de idade

Denominador: População 1 ano de idade

Fator multiplicador: 100

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A cobertura vacinal apresentada é referente ao ano de 2023, porém o banco de dados ainda se encontra aberto, permitindo a inclusão de doses realizadas no referido ano. As coberturas vacinais são obtidas através do Painel do LocalizaSUS do Ministério da Saúde, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que permite apenas extrair dados acumulados, não sendo possível realizar avaliação mensal por Região de Saúde. As Regiões de Saúde 02 (Entre - Rios), 03 (Fronteira -Oeste) e 21 (Sul) apresentaram os menores desempenhos para cobertura vacinal da Tríplice Viral – D1. Vale ressaltar que a Região Sul conta com apoio institucional de um prestador de serviços Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que realiza um trabalho individualizado e direcionado ao resgate das coberturas vacinais no território, tendo no ano de 2023 apresentado melhoras nos índices de imunizações, quando comparados ao ano de 2022.

Fonte: RNDS. Data da extração: 26/02/2024.

**Indicador 8 – Cobertura vacinal da vacina tríplice viral por região de saúde, RS, 2023.**

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>Total de 2023</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	90,16
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	73,04
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	79,10
Região de Saúde 4 - Belas Praias	102,51
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	93,87
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	89,79
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	94,24
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	91,22
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	90,47
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	97,28
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	93,65
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	111,38
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	92,25
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	99,84
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	97,45



Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	82,86
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	102,46
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	98,03
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	97,66
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	91,28
Região de Saúde 21 - Região Sul	79,99
Região de Saúde 22 - Pampa	90,18
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	96,00
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	100,08
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	95,74
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	101,60
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	122,47
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	89,71
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	96,61
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100,55
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>93,8</b>

Fonte: RNDS. Data da extração: 26/02/2024.

### Indicador 9 – Índice de infestação predial pelo Aedes Aegypti (menos que 1%), RS, 2023.

Descrição do Indicador 09	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Índice de infestação predial pelo Aedes Aegypti (menos que 1%)	%	<1	1,00	1,20	0,80	1,00	1,10	1,10	0,1	-0,1	-100

#### **Método de cálculo do indicador:**

Numerador: Número de Imóveis com Aedes aegypti

Denominador: Número de Imóveis Inspeccionados

Fator de multiplicação: 100

#### **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

No ano de 2023, os municípios realizaram os 4 LIRAs (Levantamento Rápido de Índices para o Aedes aegypti) nos meses de janeiro, maio, agosto e novembro. A meta esperada para o ano, era que apenas 26% dos municípios obtivessem em cada um dos 4 LIRAs um Índice de Infestação maior que 1%.



Os resultados obtidos no 1º LIRAA (Jan) foi 36%, no 2º LIRAA (Maio) foi 60%, no 3º LIRAA (Agosto) foi 24% e no 4º LIRAA (Nov) foi de 33%. Quando comparamos os resultados obtidos com a meta proposta, observamos que dos 4 LIRAs, apenas no 3º LIRAA a meta foi alcançada. Acredita-se que esse resultado está relacionado a fatores como inexistência ou número reduzido de agentes de combate a endemias, ao aumento dos casos e óbitos de Dengue, às alterações climáticas que causaram as enchentes em vários municípios e o fenômeno El Niño. Considerando tais situações, muitos municípios ficaram impossibilitados de executarem ações de rotina do Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes.

Fonte: Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA)/CEVS/SES/RS, a partir dos dados gerados pelos municípios, os quais utilizam o aplicativo LIRAA/LIA, do Ministério da Saúde, para a realização dos levantamentos. Acesso em: 03/2024.

### Indicador 9 – Índice de infestação predial pelo Aedes Aegypti (menos que 1%) por região de saúde, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Média dos IIP
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,4	2,6	0,8	0,7	
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	1,3	3	0,9	0,8	
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	2	5,5	1,3	1,4	
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,2	0,7	0,3	0,1	
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,1	0,6	0,1	0,1	
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	1	0,5	0,6	0,3	
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	1,3	5,8	2,7	1,5	
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,7	2,4	0,5	0,4	
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,2	0,9	0,6	0,1	
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	1	2,1	1	1	
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	1,3	2,7	1,2	1,9	
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,9	2,4	0,6	1,5	
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	1,2	3,3	1,4	2,6	
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	1,6	2,8	1,1	2,6	
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	2,3	2,4	0,8	2,1	
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	1,2	0,4	0,3	0,6	
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,5	1,7	0,3	0,5	
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,5	1,2	0,1	0,4j	
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,3	1,7	0,2	0,6	
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	1,2	2,1	0,7	1,6	
Região de Saúde 21 - Região Sul	0	0	0	0	



Região de Saúde 22 – Pampa	0,4	2,7	0,4	0,2	
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,8	2,9	0,7	0,2	
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0	0,1	0	0	
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,4	1,6	0,1	0,2	
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,4	1,6	0,2	0,3	
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,7	3,8	0,7	0,4	
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	1,1	1,1	1,9	1	
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	1	1,8	0,8	0,7	
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	2,3	2,6	1,3	0,3	
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>0,8</b>	<b>2,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	

Fonte: Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA)/CEVS/SES/RS, a partir dos dados gerados pelos municípios, os quais utilizam o aplicativo LIRAA/LIA, do Ministério da Saúde, para a realização dos levantamentos. Acesso em: 03/2024.

**Indicador 10 – Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 - 19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10 - 19 anos), RS, 2023.**

Descrição do Indicador 10	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 - 19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10 - 19 anos)	%	8,41	11,96	11,10	10,40	9,61	8,66	8,51*	0,25	0,15	60

**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: número de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) em determinado período e local de residência

Denominador: número de nascidos vivos em determinado período e local de residência

Fator de multiplicação: 100

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A Proporção de Gravidez na Adolescência vem apresentando queda ao longo dos anos, mas ainda assim é considerada uma pauta importante para vários setores responsáveis pelas políticas públicas, por manter-se elevada em regiões de vulnerabilidade socioeconômica. Vale ressaltar que uma gestação na adolescência pode acarretar a evasão escolar e suas consequências podem levar à perpetuação do ciclo da pobreza e da violência. No



ano de 2023 a meta estadual foi de 8,41, no entanto o estado atingiu 8,51, não alcançando a meta estipulada. Salientamos as regiões de saúde que apresentam os maiores valores acima da meta: Fronteira Oeste (R3), Botucaraí (R19), Rota da Produção (R20), Pampa (R22), Campos de Cima da Serra (R24). A Política de Saúde de Adolescentes/DAPPS/SES/RS vem trabalhando de maneira sistemática com estas regiões no intuito de sensibilizar as referências nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e nos municípios para continuidade das ações educativas e preventivas como, por exemplo, as ações do Programa Saúde na Escola, da Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência e de Seminários realizados em diversas regiões do estado, que tratam da temática do enfrentamento à violência - considerando que o impacto das ações é responsável pelo desenvolvimento econômico e sociocultural da população, resultando na melhoria das condições de vida da sociedade como um todo. Em 04/09/2023, a ação Alerta para Mãe menor de 14 anos na Rede da Saúde – Estratégia SINASC Alerta foi iniciada, esta ação busca detectar a parturiente abaixo de 14 anos e, com a maior brevidade possível, informar o nascimento à Rede da Saúde do município de sua residência e à CRS, para que possam ser estabelecidas ações de assistência adequada à mãe e ao recém-nascido e promover a notificação da situação no SINAN Violência. Cabe destacar que prevenir a gravidez na adolescência é também prevenir uma segunda gestação precoce. O tema da gravidez na adolescência foi abordado em live da SES realizada em 23/11/2023 "Projeto de vida como estratégia para prevenção de gravidez na adolescência".

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/DATASUS/Ministério da Saúde. Dados do SINASC 2023 são preliminares até o fechamento da base. Acesso em 01/03/2024.

**Indicador 10 – Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 - 19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10 - 19 anos) por região de saúde, RS, 2023.**

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	8,24	8,84	7,53	8,31
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	9,01	7,69	10,43	8,93
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	11,05	11,43	12,44	11,61
Região de Saúde 4 - Belas Praias	9,71	10,59	9,38	10,02
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	10,31	10,65	10,38	10,36
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	10,98	11,57	10,14	10,95
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	8,57	8,25	7,66	8,21
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	8,18	9,14	7,93	8,45
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	9,70	11,37	10,88	10,65
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	7,30	7,64	6,52	7,19
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	9,86	9,82	10,23	10,00
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	8,20	7,71	9,98	8,42
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	8,99	7,41	9,36	8,58
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	6,70	7,45	6,20	6,84



Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	8,04	11,21	10,80	10,08
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	7,48	5,91	8,09	7,11
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	8,54	8,17	9,07	8,55
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	7,82	7,08	8,49	7,79
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	9,64	13,98	11,16	11,58
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	11,15	11,32	12,52	11,58
Região de Saúde 21 - Região Sul	8,40	8,67	9,82	8,94
Região de Saúde 22 - Pampa	10,75	11,60	10,07	10,88
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	7,58	8,37	6,71	7,57
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	15,16	13,54	12,96	13,97
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	5,95	5,84	6,83	6,16
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	5,78	7,32	7,05	6,74
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	8,99	8,75	9,06	8,84
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	5,71	7,61	8,57	7,27
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	6,91	4,52	5,32	5,55
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	7,43	7,60	8,38	7,68
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>8,36</b>	<b>8,68</b>	<b>8,48</b>	<b>8,51</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 01/03/2024.

### Indicador 11 – Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica, RS, 2023.

Descrição do Indicador 11	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	54,45	21,73	23,08	40,0	45,0	49,0	56,10	5,45	7,1	130

#### **Método de cálculo do indicador:**

Numerador: número de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento na Atenção Básica em determinado período

Denominador: número total de CAPS habilitados

Fator de multiplicação: 100

#### **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**



Em 2023, a meta de realização de doze ações de matriciamento, no período de 12 meses (um ano), para cada Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi atingida por 56% dos serviços. Das trinta regiões, dezessete atingiram a meta (R1, R4, R5, R10, R12, R13, R16, R17, R19, R22, R23, R24, R25, R27, R28, R29 e R30), mas ainda tivemos duas regiões (R6 e R20) sem registros de atividades de matriciamento. A meta estadual era de que 54,45% dos serviços conseguissem atingir o número de ações propostas, dessa forma, a meta planejada para o ano foi superada. O matriciamento é uma ferramenta muito importante onde a equipe matricial da atenção psicossocial e a equipe de referência da atenção primária realizarão, integradas, a condução dos casos.

Fonte: BI/RS. Acesso em 01/03/24.

**Indicador 11 – Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica por região, RS, 2023.**

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>Total de 2023</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	66,67
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	25,00
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	50,00
Região de Saúde 4 - Belas Praias	100,00
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100,00
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	00,00
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	50,00
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	53,33
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	10,00
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	57,69
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	44,44
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	75,00
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	66,67
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	40,00
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	33,33
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	100,00
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	66,67
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	50,00
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	100,00
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,00



Região de Saúde 21 - Região Sul	50,00
Região de Saúde 22 – Pampa	75,00
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	100,00
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	100,00
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	80,00
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	33,33
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	75,00
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	63,64
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	100,00
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100,00
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>56,10</b>

Fonte: BI/RS. Acesso em 01/03/24.

**Indicador 12 – Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC), RS, 2023.**

Descrição do Indicador 12	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	Taxa	290,8	347,84	365,72	297,15	272,08	292,5	322,5	1,7	-30	-1764

**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: Nº de internações por TMC por local de residência

Denominador: População total

Fator de multiplicação: 100.000

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**



Este indicador pretende avaliar o índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC), para um período de 12 meses (um ano) e tem a polaridade de quanto menor melhor. Ao observarmos o valor referente ao ano de 2023, percebemos que a quantidade de internações por TMC alcançada no RS (322,5) superou o índice esperado de internações por TMC (290,80).

As regiões R1, R2, R3, R6, R9, R11, R12, R13, R14, R15, R 16, R17, R18, R19, R20, R21, R25, R26, R27 tiveram índices de internação por TMC acima do valor esperado para o ano. Uma possível explicação para o fato pode ser a falta de serviços de saúde mental tanto na atenção primária, quanto na atenção especializada, deixando a rede sem alternativas para manejo dos casos. Outra possibilidade para os índices mais altos pode ser a falha da rede de saúde extra-hospitalar na condução dos casos de transtornos mentais ou, ainda, um possível aumento (pós-pandemia) do adoecimento mental da população.

Fonte: BI/RS. Acesso em 01/03/2024.

### Indicador 12 – Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) por região de saúde, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	330,13
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	326,25
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	363,83
Região de Saúde 4 - Belas Praias	258,14
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	245,54
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	533,55
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	248,46
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	266,18
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	295,74
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	258,10
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	426,37
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	312,52
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	542,14
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	479,72
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	617,76
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	306,33
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	327,41
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	399,42
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	328,62
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	505,88



Região de Saúde 21 - Região Sul	397,26
Região de Saúde 22 – Pampa	254,86
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	221,15
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	204,25
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	294,91
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	329,87
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	343,26
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	320,95
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	476,04
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	396,25
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>290,80</b>

Fonte: BI/RS. Acesso em 01/03/2024.

**Indicador 13 – Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa", RS, 2023.**

Descrição do Indicador 13	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa"	%	14	NSA	NSA	NSA	NSA	12,40	14,17	1,6	1,76	110

**Método de cálculo do indicador:** -

Numerador: Nº de idosos com o registro do procedimento

Denominador: População 60 anos ou mais

Fator multiplicador: 100

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Este indicador tem como objetivo induzir a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD) como uma ferramenta basilar para o acompanhamento de saúde da população idosa no âmbito da Atenção Primária em Saúde para um período de 12 meses (um ano) e tem a polaridade de quanto maior melhor. Das 30 regiões de saúde, 22 atingiram a meta pactuada de, no mínimo, 14% de idosos com registro do procedimento AMD. O melhor resultado foi atingido pela Região de Saúde 20, pertencente à 15ª CRS (macrorregião Norte). O pior resultado foi a Região de Saúde 10, pertencente a 1ª CRS (macrorregião Metropolitana) que concentra a maior população idosa do estado. Como forma de indução do indicador, foram realizadas 2 capacitações no formato online. Além disso, a avaliação multidimensional faz parte da Rede Bem Cuidar/RS como uma das ações obrigatórias para o alcance de certificação. Foram



realizadas capacitações para os gestores das equipes em parceria com a DGERO Brasil/MS, assim como contou-se com o apoio do PROADI/SUS para qualificação das equipes da APS quanto ao registro de AMD e encaminhamento ao ambulatório de saúde da Pessoa Idosa no Hospital Regional de Santa Maria. Internamente, a equipe técnica realizou múltiplas reuniões e orientações às CRS quanto à qualificação do indicador. Ressalta-se que o estado do RS tem o maior registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa” no Brasil.

Fonte: BI/RS. NSA: não se aplica (sem série histórica). Acesso em 05/03/2024.

**Indicador 13 – Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa" por região de saúde, RS, 2023.**

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>Total de 2023</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	18,32
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	28,37
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	6,91
Região de Saúde 4 - Belas Praias	46,66
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	14,02
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	19,97
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	8,81
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	19,73
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	6,08
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	1,11
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	22,68
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	24,94
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	16,80
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	32,50
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	28,72
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	21,59
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	17,27
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	36,17
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	18,12
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	53,34
Região de Saúde 21 - Região Sul	11,57
Região de Saúde 22 – Pampa	7,27
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	7,21



Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	17,70
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	16,60
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	25,13
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	15,33
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	5,54
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	34,59
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	20,99
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>14,17</b>

Fonte: BI/RS. Acesso em 05/03/2024.

**Indicador 14 – Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS, RS, 2023.**

Descrição do Indicador 14	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	%	71,99	70,99	72,00	74,56	75,66	72,68	73,53	0,69	-0,85	-123

**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: Número de indivíduos  $\geq$  a 20 anos e  $<$  60 anos com IMC maior ou igual a 25,0 kg/m<sup>2</sup>

Denominador: Número de indivíduos  $\geq$  a 20 anos e  $<$  60 anos avaliados na APS

Fator de multiplicação: 100

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

O indicador do percentual de Prevalência de Excesso de Peso na População Adulta, do estado, reflete as informações sobre a situação nutricional da população atendida pela atenção primária em saúde do SUS, através de ações da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), que faz parte da vigilância em saúde. A VAN tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, para a organização e a execução de práticas mais adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes, subsidiando 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. Os dados que compõem a VAN são extraídos dos relatórios do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que consolida as informações do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Sistema do Programa Bolsa Família (PBF), ambos do e-SUS AB, através do qual, faz-se a leitura anual para o monitoramento da execução das ações no território. As Regiões de Saúde que apresentaram a maior prevalência de excesso de peso da população em 2023 foram: R3 -Fronteira Oeste com 77,07%, R22 - Pampa com 76,46%, e R6 - Vale do Paranhana/Costa Serra com 76,33%. Entretanto, as Regiões R15 - Caminho das Águas com 68,45%, e R16 - Alto Uruguai Gaúcho com 70,15%, apresentaram o menor percentual de prevalência de excesso de peso da população.



A Política de Alimentação e Nutrição atua junto a Gestores, Regionais de Saúde, Municípios, Universidades e demais parceiros na realização de ações e estratégias para reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS, intensificando o monitoramento e avaliação das ações e programas da área, visando a implementação e ampliação da VAN, qualificando a coleta de dados, e o registro das informações para subsidiar a gestão no planejamento e a tomada de decisão.

Fonte: e-GestorAB/MS/ sisaps.saude.govbr/sisvan/relatorio. Acesso em 26/02/2024.

**Indicador 14 – Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS, RS, 2023.**

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>Total de 2023</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	74,37
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	75,45
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	77,07
Região de Saúde 4 - Belas Praias	73,82
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	73,84
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	76,33
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	73,88
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	75,29
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	75,61
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	74,59
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	74,38
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	73,00
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	72,98
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	72,57
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	68,45
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	70,15
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	72,84
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	72,64
Região de Saúde 19 - Região do Botucará	71,83
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	72,81
Região de Saúde 21 - Região Sul	76,32
Região de Saúde 22 – Pampa	76,46
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	72,26



Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	75,52
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	71,28
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	70,77
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	71,68
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	71,38
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	70,18
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	72,33
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>73,53</b>

Fonte: e-GestorAB/MS/ sisaps.saudegov.br/sisvan/relatorio. Acesso em 26/02/2024.

### Indicador 15 – Cobertura do acompanhamento das condicionantes da saúde do Programa Bolsa Família, RS, 2023.

Descrição do Indicador 15	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Cobertura do acompanhamento das condicionantes da saúde do Programa Auxílio Brasil	%	78	73,49	74,56	47,10	63,01	77,40	78	0,6	0,6	100

#### **Método de cálculo do indicador:**

Numerador: Número de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde, acompanhadas pela atenção básica, na última vigência do ano

Denominador: Número total de beneficiários do Programa Auxílio Brasil com perfil saúde, na última vigência do ano

Fator de multiplicação: 100

#### **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Esse indicador permite monitorar as condicionalidades da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) em situação de pobreza e de extrema pobreza, e é de acompanhamento semestral. O setor saúde é responsável pelo acompanhamento do calendário vacinal e do crescimento e desenvolvimento de todas as crianças menores de 7 anos e gestantes e nutrizas contempladas com os benefícios do programa. Em 2023, a Atenção Básica acompanhou 794.413 beneficiários, equivalentes a 78% dos beneficiários com perfil saúde do PBF, atingindo a meta pactuada pelo estado de 78%. O percentual de acompanhamento dos beneficiários do Programa tem refletido positivamente na maioria das Regiões de Saúde do estado. Em 2023, as Regiões de Saúde com maior percentual de cobertura do PBF foram: R12 (89,99%), R29 (88,26%), R24 (88,06%); e as Regiões que apresentaram menor percentual de acompanhamento dos beneficiários foram: R7 (71,50%) R3 (73,07%) e R22 (74,18%). O resultado alcançado no indicador em 2023 mostra um grande avanço dos municípios no cumprimento das condicionalidades de saúde do programa, esse aumento ressalta a dedicação e o esforço dos profissionais e das ações intersetoriais da saúde, educação e assistência social, desenvolvendo estratégias que potencializem o acompanhamento dos beneficiários em



situação de vulnerabilidade social, buscando assegurar a oferta de serviços básicos para a população com mais dificuldades de acesso a seus direitos. Entretanto, é necessário potencializar a busca ativa dos beneficiários para a melhoria da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa, construindo um diagnóstico das situações identificadas para realizar o acompanhamento das famílias beneficiárias.

Fonte: BI/SES. Acesso em 26/02/2024.

### Indicador 15 – Cobertura do acompanhamento das condicionantes da saúde do Programa Bolsa Família, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Semestre	2º Semestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	74,18	74,55	74,55
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	82,84	86,12	86,12
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	71,34	73,07	73,07
Região de Saúde 4 - Belas Praias	71,35	77,71	77,71
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	71,42	74,4	74,4
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	76,01	77,16	77,16
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	66,12	71,5	71,5
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	73,08	76,11	76,11
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	75,95	77,4	77,4
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	73,2	77,37	77,37
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	82,92	84,64	84,64
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	88,85	89,99	89,99
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	86,36	87,51	87,51
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	86,96	87,62	87,62
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	85,17	87,54	87,54
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	81,03	83,27	83,27
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	69,71	74,37	74,37
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	84,01	84,47	84,47
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	85,17	84,9	84,9
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	79,09	84,35	84,35
Região de Saúde 21 - Região Sul	73,05	74,33	74,33
Região de Saúde 22 – Pampa	72,04	74,18	74,18
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	78,09	78,85	78,85
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	89,13	88,06	88,06



Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	73,84	77,02	77,02
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	80,96	82,27	82,27
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	77,92	78,36	78,36
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	85	85,48	85,48
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	86,15	88,26	88,26
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	76,82	77,45	77,45
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>75,52</b>	<b>78</b>	<b>78</b>

Fonte: BI/SES. Acesso em 26/02/2024.

**Indicador 16 – População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC, RS, 2023.**

Descrição do Indicador 16	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	%	78	65,53	64,92	68,17	73,23	75,35	77,43	2,57	2	77,8

**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: população total abastecida por SAC com tratamento

Denominador: população total abastecida por SAC

Fator de multiplicação: 100

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A fonte de dados para a cobertura de abastecimento para população abastecida por SAC tratada e população total abastecida por SAC, por região de saúde, é o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA). Essa plataforma apenas permite a consulta de dados por ano, sem a possibilidade de discriminar o resultado por período, dessa forma os dados abaixo são apenas referentes ao total do ano de 2023. O tratamento de SAC é essencial para a garantia do fornecimento de água com qualidade que atenda à legislação quanto à potabilidade da água de consumo humano, visto essa forma de abastecimento ser mais vulnerável à contaminação, em especial de micro-organismos. A etapa de desinfecção é de responsabilidade do titular do serviço de saneamento, sendo essencial para evitar que a água chegue à população com a presença de *Escherichia coli*.



Entre os fatores de dificuldade para o atingimento dessa meta, destaca-se, a questão de sensibilização de gestores públicos e de comunidades com relação à importância da desinfecção, onde muitas vezes não há o tratamento da SAC por resistência das famílias e comunidades abastecidas por essa forma de abastecimento. Com relação à meta de 2023, de 78%, observa-se que o estado apresentou resultado bastante aproximado, atingindo 77,43% da população abastecida por SAC tratada com relação à população total abastecida por SAC. Com relação ao ano anterior, 2022, o estado apresentou evolução nessa meta, pois o atingimento passou de 75,35% para 77,43%, ou seja, houve um aumento percentual de 2,07%. As regiões de saúde com os melhores resultados no ano de 2023 foram as regiões R7, R16 e R30, com 99,98%, 99,35% e 96,93% respectivamente. Já as regiões com os piores resultados foram as regiões R3, R9 e R6, com 31,84%, 27,42% e 17,29% respectivamente. De forma a mitigar a questão de falta de tratamento em SAC, as equipes do VIGIAGUA realizam reuniões com gestores, a nível das regionais, com o objetivo de conscientizá-los, bem como para sensibilizar a população. Além disso, esse tema também é recorrente nas reuniões anuais do programa que contemplam a presença de todos os servidores das regionais que atuam nessa área, bem como dos servidores do nível central, onde busca-se identificar fragilidades quanto ao tratamento de SAC e promover que se proceda com a notificação dos gestores públicos municipais para regularizarem as SAC desprovidas de desinfecção.

Fonte: SISAGUA. Acesso em 08/02/2024.

**Indicador 16 – População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC, RS, 2023.**

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>Total de 2023</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	62,51
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	73,82
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	31,84
Região de Saúde 4 - Belas Praias	93,32
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	94,24
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	17,29
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	99,98
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	90,87
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	27,42
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	63,62
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	59,21
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	74,20
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	41,14
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	78,39
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	56,79
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	99,35



Região de Saúde 17 - Região do Planalto	82,66
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	71,51
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	89,43
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	79,17
Região de Saúde 21 - Região Sul	63,04
Região de Saúde 22 - Pampa	81,71
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	96,41
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	83,91
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	94,58
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	75,04
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	63,00
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	90,91
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	96,05
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	96,93
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>77,43</b>

Fonte: SISAGUA. Acesso em 08/02/2024.

### Indicador 17 – Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, RS, 2023.

Descrição do Indicador 17	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa	42	49,07	52,88	48,96	52,05	53,13	65,59	0	16,22	**Meta atingida

#### **Método de cálculo do indicador:**

Numerador: número total de notificações de agravos relacionados ao trabalho (Sist + Sinan) em determinado período por município de notificação (município onde foi preenchida a notificação)

Denominador (População residente): população residente do município notificador

Fator de multiplicação: 10.000

#### **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**



A meta foi atingida, zerando os municípios silenciosos para a notificação dos agravos, com significativa melhoria no desempenho das regiões e do estado. Muito embora ainda persista o desafio de aumentar as notificações, especialmente nas R7, R8, R9 e R10, historicamente com desempenho insatisfatório, as ações de capacitação in loco e a sensibilização das lideranças em saúde nos municípios, iniciado em dezembro de 2022, já demonstraram avanços significativos, refletindo um aumento de mais de 50% de aumento nas notificações. Das 13 regiões de saúde que não alcançaram a meta proposta para o indicador em 2022, apenas 7 não a atingiram em 2023, destacando a eficácia das ações implementadas. Dessa com desempenho insatisfatório, observou-se, ainda, um aumento significativo nas notificações de 2022 para 2023. Houve um aumento na taxa de notificação em 29 regiões de saúde, com exceção da R10, onde ocorreu uma redução nas notificações. Esse fato pode ter sido influenciado pelo não cumprimento da meta pelo município de Porto Alegre, o maior da região, possivelmente impactando negativamente no desempenho geral. A partir de 2023 a meta de pactuação subirá todos os anos, na perspectiva de diminuir a subnotificação.

Fonte: BI/SES. \*\*Cálculo não aplicável pelo % Variação (VR/VE\*100). Acesso em 20/02/2024.

#### Indicador 17 – Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	53,01
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	62,22
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	33,42
Região de Saúde 4 - Belas Praias	65,48
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	52,70
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	42,87
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	29,54
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	40,05
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	25,25
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	31,31
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	57,53
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	72,66
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	89,79
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	147,78
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	82,86
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	57,74
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	124,70



Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	74,72
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	86,04
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	91,23
Região de Saúde 21 - Região Sul	39,30
Região de Saúde 22 - Pampa	49,06
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	136,37
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	175,86
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	188,56
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	108,52
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	77,88
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	85,35
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	166,44
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	124,02
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>65,59</b>

Fonte: BI/SES. Acesso em 20/02/2024

**Indicador 18 – Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, RS, 2023.**

Descrição do Indicador 18	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	%	80	56,36	77,98	57,89	80,00	90,65	87,50	2,71	10,21	376,8

**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: número total de investigações finalizadas envolvendo óbitos registrados no SIM como suspeitos de terem relação com o trabalho em determinado período por município de ocorrência do acidente que gerou o óbito

Denominador: número total de óbitos relacionados ao trabalho registrados no SIM como suspeitos de terem relação com o trabalho em determinado período por município de ocorrência do acidente que gerou o óbito

Fator de multiplicação: 100

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**



A meta foi alcançada evidenciando que todas as ações implementadas tiveram um impacto positivo nos municípios. Além disso, está em conformidade com as capacidades reais de entrega em tempo oportuno do sistema de investigação Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Considerando a complexidade do processo de investigação de um óbito, especialmente aqueles relacionados às condições de trabalho e que envolvem múltiplos atores, algumas regiões, como R4, R5, R8, R9, R26 e R30, não alcançaram o esperado. Isso também se justifica pelos eventos climáticos enfrentados pelo estado em 2023, o que direcionou a atenção dos profissionais de saúde para o atendimento da população afetada.

Fonte: BI/SES. Acesso em 20/02/2024.

### Indicador 18 – Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, RS, 2023.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	100	100	94,74	94,74
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	100	100	100	100
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	100	100	100	100
Região de Saúde 4 - Belas Praias	100	100	50	50
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100	75	75	75
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	75	83,33	83,33	83,33
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	100	100	75	75
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	100	90,91	68,75	68,75
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	83,3	77,78	63,64	63,64
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	100	94,44	95,65	95,65
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	100	100	75	75
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100	100	100	100
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	100	100	100	100
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100	100	100	100
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	100	100	80	80
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	100	100	93,33	93,33
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	100	100	92,31	92,31
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	100	100	85,71	85,71
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-	100	100	100
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	100	100	100	100
Região de Saúde 21 - Região Sul	100	100	91,30	91,30



Região de Saúde 22 – Pampa	100	100	100	100
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	100	100	100	100
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	100	100	100	100
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	100	100	100	100
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100	100	75	75
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	80	88,89	80	80
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	100	100	92,31	92,31
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	90,0	88,24	84,21	84,21
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	-	50,0	42,86	42,86
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>95,20</b>	<b>94,96</b>	<b>87,50</b>	<b>87,50</b>

Fonte: BI/SES. Acesso em 20/02/2024.

**Indicador 19 – Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro), em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, RS, 2023.**

Descrição do Indicador 19	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	% Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro), em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	%	80	NSA	86,0	94,3	67,7	69,7	86,4	10,3	16,7	162

**Método de cálculo do indicador:**

Numerador: total de amostras com resultado por RT-PCR

Denominador: Total de notificações de SRAG

Fator de multiplicação: 100

**ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

O estado ultrapassou a meta estabelecida em 10 pontos percentuais além do alvo estabelecido pelo MS (70%). Logo, devemos seguir com as ações instituídas em 2023 e considerar a possibilidade de aumentar o valor pactuado para o próximo ano.

Fonte: Sivegripe. NSA: não se aplica. Acesso em 28/02/2024.



**Indicador 19 – Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro), em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, RS, 2023.**

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>	<b>Total de 2023</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	61,2	68,8	66,4	67,3
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	93,8	93,5	94,1	94,2
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	84,7	90,2	91,1	91,7
Região de Saúde 4 - Belas Praias	93,3	97,4	92,4	98,5
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	92,0	93,9	92,5	95,3
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	98,1	95,7	96,2	98,4
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	88,7	93,1	92,8	94,8
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	47,4	58,6	70,7	71,9
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	91,1	90,2	88,6	97,7
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	82,3	88,8	90,1	93,4
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	80,3	83,9	82,1	89,0
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	77,4	90,3	90,7	91,8
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	69,2	82,7	82,2	86,7
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	81,7	89,6	89,3	90,7
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	91,2	94,6	94,0	94,1
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	70,6	77,7	71,3	72,9
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	82,6	90,6	92,6	93,9
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0	16,2	17,2	20,8
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	58,3	89,4	77,2	84,8
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	95,2	66,7	89,3	89,3
Região de Saúde 21 - Região Sul	94,8	96,1	96,3	96,8
Região de Saúde 22 – Pampa	90,8	93,7	91,0	91,7
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	55,3	60,7	63,8	64,4
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	100,0	96,4	97,1	97,1
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	84,2	89,4	88,4	88,5
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	50,0	62,5	65,7	65,2
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	100,0	99,0	98,3	99,2



Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	90,1	96,6	94,1	94,1
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	79,4	88,8	89,6	92,3
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	92,0	96,4	92,8	47,5
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>77,9</b>	<b>84,6</b>	<b>85,8</b>	<b>86,4</b>

Fonte: Sivepgripe. Acesso em 28/02/2024

**Indicador 20 – 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), RS, 2023.**

Descrição do Indicador 20	Unidade de Medida	Meta 2023	Série Histórica					Resultado 2023	Variação esperada (VE)	Variação realizada (VR)	%Variação (VR/VE)*100
			2018	2019	2020	2021	2022				
Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro), realizado dos casos de Síndrome Gripal (SG) atendidos em cada unidade sentinela (US)	Número	3640	417	692	18287	26939	10230	2962	0	-7268	**Meta não atingida

**Método de cálculo do indicador:** Número de casos de SG com coleta realizada para diagnóstico por RT-PCR

### ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

As diretrizes da vigilância sentinela de Síndrome Gripal foram atualizadas pelo Ministério da Saúde, aumentando o número de amostras coletadas em cada serviço de 5 para 10. Essa mudança visava ampliar a representatividade do país no envio de amostras para a referência internacional. Naturalmente, essas alterações implicaram em ajustes nos processos de trabalho, o que possivelmente dificultou o alcance da meta estabelecida.

Além disso, a dificuldade dos serviços em receber o incentivo repassado para o fundo municipal também teve impacto. Diversas ações foram implementadas em 2023 e precisaram ser intensificadas este ano para alcançar a meta. Além de outras questões importantes do monitoramento dos vírus respiratórios, a meta serve de subsídio para a decisão da OMS referente à composição da vacina anual contra influenza.

Fonte: Sivepgripe. Acesso em 28/02/2024.

**Indicador 20 – 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), RS, 2023.**

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total de 2023
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	78	106	353	353



Região de Saúde 2 - Entre-Rios	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	142	280	472	503
Região de Saúde 4 - Belas Praias	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	118	278	515	515
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	140	298	543	547
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	63	124	147	147
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 21 - Região Sul	75	240	433	433
Região de Saúde 22 - Pampa	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	119	278	464	464
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	NSA	NSA	NSA	NSA
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	NSA	NSA	NSA	NSA
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>735</b>	<b>1604</b>	<b>2927</b>	<b>2962</b>

Fonte: Sivepgripe. NSA: não se aplica nas regiões de saúde sem Unidade Sentinela (US). \*\*Cálculo não aplicável pelo % Variação (VR)