



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Relatório Anual de Gestão de 2018

Porto Alegre, 05 de abril de 2019

Governador do Estado

José Ivo Sartori

Secretário de Estado da Saúde

Francisco Antonio Zancan Paz

Diretor Geral

Francisco Bernd

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Claudio Augustin

Assessoria Técnica e de Planejamento

Aglaé Regina Silva

Assessoria de Comunicação Social

Andréa Pinto de Menezes

Assessoria Jurídica

Bruno Naundorf

Fundo Estadual de Saúde

Meriana Farid El Kek

Coordenação da Auditoria Médica

João Luiz Couto Anzanello

Ouvidoria do SUS/RS

Luana Gonçalves Gehres

Departamento Administrativo

Gilberto Gindri

Escola de Saúde Pública

Terezinha Valduga Cardoso

Departamento de Ações em Saúde

Elson Romeu Farias

Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Rogério Sele da Silva

Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação

Jader Marques da Silva

Departamento de Regulação Estadual

Elisabeth Loguercio Collares

Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais

Luiz Carlos Pinto Sobrinho

Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica

Alexandre Silveira Nique

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Marilina Assunta Bercini

Organização / Coordenação Técnica:

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

Adriane Kern - Coordenação de Auditoria Médica Estadual (CAME)
André Luis Alves de Quevedo - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Beatriz Galvão - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Bernardo Paulino Sotero - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Bruna Campos de Cesaro - Ouvidoria do SUS/RS
Camila Guaranha - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Carla Cristina Santos dos Santos - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Cândida Kirst Bergmann - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Giliane Dorneles Guerin - Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica (CPAF)
Laura Minuzzi Kreutz - Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica (CPAF)
Cleonice Lisbete Silva Gama - Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica (CPAF)
Constantino Marramarco - Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais (DCHE)
Cristiane Fischer Achutti - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Cristina Schlottgen - Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI)
Diva Veronica Bartz de Ávila - Fundo Estadual de Saúde (FES)
Edyane Cardoso Lopes - Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI)
Eduardo Viegas da Silva - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Elizabeth Frederica Manteufel - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Flávia Cristina Schuck - Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Gabriela Soares Custodio de Souza - Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Karen Chisini Coutinho - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Luana Goncalves Gehres - Ouvidoria do SUS/RS
Luis Henrique Garcia Esteves - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Madalena Peixoto Paulino - Departamento Administrativo (DA)
Lidia Nicole Ten Cate - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Marina do Amaral Schenkel - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Neuza Rejane Zabiela - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Rianne Carvalho Peruhype - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Renata Varela - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Rita Mara Chagas Ribeiro - Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA)
Silvana Matos Amaro - Escola de Saúde Pública (ESP)

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica

6. Profissionais de Saúde Trabalhando na SES/RS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa 2017-2021

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Estado	Rio Grande do Sul
Área	268.689,26 km ²
População	11.329.605 (estimativa 2018 - Datasus)

Fonte: IBGE; DATASUS. Acesso em: 28/03/2019.

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Estadual de Saúde - RIO GRANDE DO SUL
Número CNES	-
CNPJ	87.958.625/0001-49
Endereço	Avenida Borges de Medeiros, 1.501 - 6º Andar
E-mail	planejamento@saude.rs.gov.br
Telefone	(51)3288-5800

1.3. Informações da Gestão

Governador(a)	José Ivo Sartori
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Francisco Zancan Paz
E-mail secretário(a)	secretaria@saude.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	(51) 3288-5805

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Resolução nº 6.575, de 05/07/1973
Data de criação	05/07/1973
CNPJ	87.182.846/0001-78
Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Francisco Zancan Paz

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2016-2019
Status do Plano	Aprovado

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Habitantes)	Densidade
43001 01 Verdes Campos	13.304,99	435.653	32,74
43002 02 Entre Rios	13.231,61	123.416	9,33
43003 03 Fronteira Oeste	41.477,67	459.790	11,09
43004 04 Belas Praias	2.280,50	158.759	69,62
43005 05 Bons Ventos	6.485,91	233.267	35,97
43006 06 Vale do Paranhana/Costa da Serra	5.897,79	233.156	39,53
43007 07 Vale dos Sinos	1.337,27	823.873	616,09
43008 08 Vale Caí/Metropolitana	2.735,11	774.092	283,02
43009 09 Carbonífera/Costa Doce	11.092,00	411.012	37,00
43010 10 Capital/Vale Gravataí	2.893,64	2.359.108	815,27
43011 11 Sete Povos Missões	15.397,94	280.947	18,25
43012 12 Portal das Missões	8.805,04	152.196	17,29
43013 13 Diversidade	7.267,55	229.079	31,52
43014 14 Fronteira Noroeste	5.774,46	224.705	38,91
43015 15 Caminho das Águas	4.710,08	183.582	38,98
43016 16 Alto Uruguai Gaúcho	6.629,14	233.214	35,18
43017 17 Planalto	7.580,65	413.755	54,58
43018 18 Araucárias	6.602,57	133.018	20,15
43019 19 Botucaraí	5.378,99	117.377	21,82
43020 20 Rota da Produção	6.341,24	163.362	25,76
43021 21 Sul	34.953,67	877.265	25,10
43022 22 Pampa	15.190,45	188.139	12,39
43023 23 Caxias e Hortênsias	2.583,96	612.993	237,23
43024 24 Campos de Cima Serra	10.378,85	99.512	9,59
43025 25 Vinhedos e Basalto	3.475,61	314.146	90,39
43026 26 Uva Vale	2.430,73	187.679	77,21
43027 27 Jacuí Centro	12.062,24	203.155	16,84
43028 28 Vinte e Oito	7.467,52	349.679	46,83
43029 29 Vales e Montanhas	3.587,42	224.513	62,52
43030 30 Vale da Luz	1.334,67	129.163	96,78
Rio Grande do Sul	268.689,26	11.329.605	42,17

Fonte: IBGE, 2018. Acesso em: 28/03/2019.

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei nº 10.097, de 31/01/1994	
Endereço	Avenida Borges de Medeiros, 1.501 - 9º Andar	
E-mail	ces@saude.rs.gov.br	
Telefone	(51) 3288-7971 - 3288-5950 / 3288-5992	
Nome do Presidente	Claudio Augustin	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	19 titulares e 19 suplentes
	Governo	11 titulares e 11 suplentes
	Trabalhadores	-
	Prestadores	4 titulares e 4 suplentes

Ano de referência: 2018. Fonte: CES/RS. Acesso em: 28/03/2019.

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2018

2º RDQA 2018

3º RDQA 2018

Data de entrega do Relatório

Data de entrega do Relatório

Data de entrega do Relatório

30 / 05 / 2018

28 / 09 / 2018

28 / 02 / 2019

2. Introdução

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2018 relativo às ações e serviços de saúde do estado do Rio Grande do Sul.

O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas na Nota Técnica N° 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS, disponibilizada pelo Ministério da Saúde em 18/03/2019, tendo em vista que até a presente data não foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde o sistema informatizado para construção do RAG.

O Relatório de Gestão é o instrumento da prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme item IV do art. 4º da Lei nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, 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. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União (BRASIL, s.d.).

Salienta-se que os indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021 apresentados neste relatório são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Estes sistemas registram a produção, que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da internação, além dos dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil, que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, dentre outras especificidades de outros indicadores.

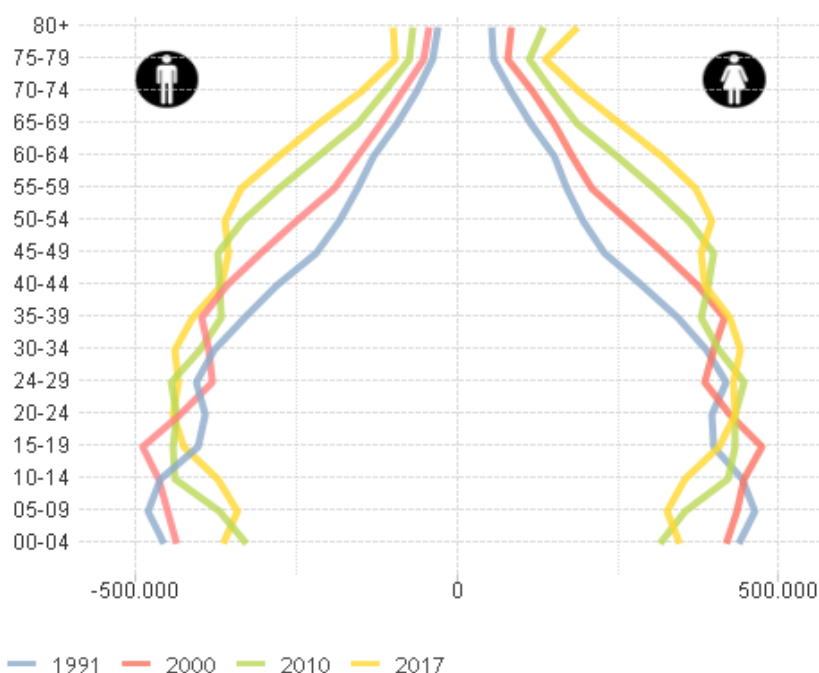
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e Faixa etária

Considerando os dados do Censo Demográfico de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do Estado do Rio Grande do Sul (10.770.603) se autodeclarou na última contagem populacional da seguinte forma: branca 84,11%, parda 10,01%, preta 5,27%; sendo que as demais categorias (amarela e indígena) somaram 0,61%. Ainda, de acordo com o Censo Demográfico de 2010 (IBGE), o RS é o quinto estado mais populoso do Brasil. A concentração da população gaúcha em 2010 era em áreas urbanas (85,1%).

Observando a distribuição da população no Rio Grande do Sul (RS), por faixa etária e sexo, entre os anos de 1991, 2000, 2010 e 2017 (Figura 1) constata-se que a população do RS vem sofrendo um decréscimo devido à queda do número de nascimentos, e, desta forma, a população gaúcha está envelhecendo.

Figura 1. Distribuição da população por faixa etária e sexo, RS, 1991, 2000, 2010 e 2017.



Fonte: IBGE (Censos 1991, 2000 e 2010); SPGG/RS (2017). Acesso em: BI/DGTI/SES/RS, em 21/03/2019.

A distribuição etária não representa mais uma Pirâmide Jovem (1991), com uma base com muitas crianças, adultos em menor número e idosos em uma proporção ainda mais baixa. Atualmente (2017), a pirâmide populacional do Rio Grande do Sul pode ser considerada de transição de uma Pirâmide Adulta para uma Envelhecida - possuindo uma base mais estreita, com uma reduzida população infantil devido à queda na taxa de natalidade. A população adulta é predominante e a base apresenta uma quantidade de idosos significativamente maior em comparação à uma pirâmide jovem (1991).

Este tipo de pirâmide é mais comum em países desenvolvidos, indicando que o Rio Grande do Sul se aproxima das características demográficas destes países, caracterizada pelo envelhecimento da

população. Outro fator presente na pirâmide é a predominância das mulheres sobre os homens nas faixas etárias mais altas; pois além de serem a maioria da população gaúcha, sua expectativa de vida também é maior, demonstrando que as mulheres no Estado possuem maior longevidade.

Quadro 1. Distribuição etária, por sexo, Rio Grande do Sul, 2017.

Faixa Etária	Feminino	Masculino
00-04	347.970	364.876
05-09	326.476	342.172
10-14	354.273	371.203
15-19	408.707	425.757
20-24	433.374	442.454
24-29	429.355	432.531
30-34	442.007	439.028
35-39	425.787	412.611
40-44	385.152	368.133
45-49	381.136	356.533
50-54	395.659	362.472
55-59	371.931	334.845
60-64	317.717	278.041
65-69	256.089	214.962
70-74	189.450	148.915
75-79	137.184	96.776
80+	187.359	99.258
Total	5.789.626	5.490.567
Rio Grande do Sul	11.280.193	

Fonte: SPGG/RS. Acesso em: BI/DGTI/SES/RS, em 21/03/2019.

A população no RS estimada pela Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG/RS), (Quadro 1), para o ano de 2017, por sexo e faixa etária, foi de 11.280.193 pessoas. Destas, 5.789.626 (51,33%) eram mulheres e 5.490.567 eram homens (48,67%). A maior concentração estava entre os grupos de 20-29 anos a 50-59 anos, com 56,85% da população gaúcha. Destaque para a faixa etária de 80 anos ou mais com 286.617 indivíduos, sendo 66,37% mulheres.

Como característico da demografia, o número absoluto de homens é maior até a categoria de 24 a 29 anos, sendo que nas faixas etárias posteriores o número absoluto de mulheres é maior, ocorrendo uma feminização da população gaúcha, com significativas diferenças a partir dos 60 anos ou mais. Tal conceito é denominado na demografia como Pirâmide da Solidão (BERQUÓ, 1989).

Por fim, segundo as estimativas de 2018, realizadas pelo Tribunal de Contas da União, disponibilizadas pelo Datasus, a capital gaúcha continua concentrando a maior população dentre os municípios do Rio Grande do Sul, com 1.479.101 habitantes, o que corresponde a 13,06%. E, apenas 19 dos 497 municípios gaúchos têm mais de 100.000 habitantes. No ano de 2018, os cinco municípios que se destacaram em tamanho de população após Porto Alegre (capital) foram: Caxias do Sul (504.069), Canoas (344.957), Pelotas (341.648), Santa Maria (280.505) e Gravataí (279.398).

Referência

BERQUÓ, Elza. A família no século XXI: um enfoque demográfico. **Revista Brasileira de Estudos de população**, v. 6, n. 2, 1989, p. 1-3. Disponível em:

<https://www.rebep.org.br/revista/article/view/554/pdf_528>. Acesso em: 21 mar. 2019.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

O **número de nascidos vivos** no Sistema de Informações Sobre Nascimentos Vivos (Sinasc) de mães residentes no Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2016 foi de 141.411. Quanto ao **sexo**, 72.697 (51,41%) era masculino e 68.707 (48,59%) feminino, sete (7) sexo indefinido, devido presença de malformação nos órgãos genitais que impossibilitavam definir o sexo. Quanto à **cor/raca** das mães, em 2016, 116.973 (82,72%) eram da categoria branca, 13.215 (9,35%) parda, 9.682 (6,85%) preta, 153 (0,11%) amarela, 670 (0,47%) indígena e 718 (0,51%) tiveram essa informação ignorada na Declaração de Nascido Vivo (DN).

Observando a série histórica dos anos de 2012 a 2018 percebe-se um decréscimo de nascidos vivos a partir de 2015 (Quadro 2). Cabe destacar que os anos de 2017 e 2018 ainda não estão com a base de dados nacional do Sinasc fechada e que os dados extraídos do BI não contabilizam os nascimentos ocorridos fora do nosso Estado.

Quadro 2. Número de nascidos vivos por residência da mãe, Rio Grande do Sul, 2012-2018.

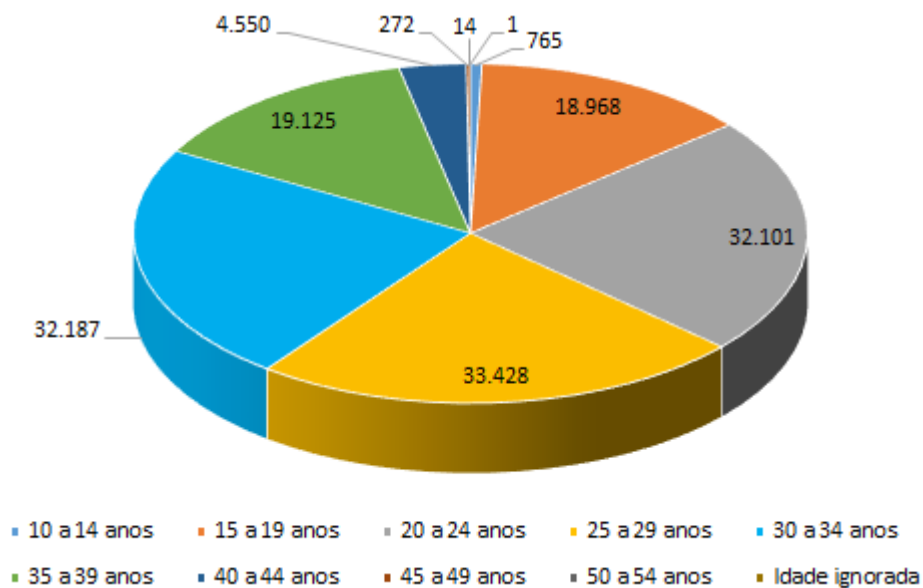
	2012	2013	2014	2015	2016	2017*	2018*
Rio Grande do Sul	138.941	141.350	143.315	148.359	141.411	141.326	139.748

Fonte: Sistema de Nascimentos Vivos/SVS/DASIS/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. *2017 e 2018 dados preliminares extraídos do BI/DGTI/SES/RS. Acesso em: 19/03/2019.

Quanto ao **tipo de parto**, 87.667 (61,99%) foram registrados na categoria cesáreo, 53.716 na categoria vaginal (37,99%), e 28 ignorado (0,02%). Quanto ao **local de ocorrência**, 140.865 (99,61%) ocorreram em hospitais.

Quanto à **idade das mães** (Figura 2), 765 (0,54%) nascidos vivos foram de mulheres na faixa etária de 10 a 14 anos, 18.968 (13,41%) na faixa etária 15 a 19 anos, 19.125 (13,52%) na faixa etária 35 a 39 anos, 4.550 (3,22%) na faixa etária 40 a 44 anos e 272 (0,19%) na faixa etária 45 a 49 anos. As faixas etárias 20 a 24 anos, 25 a 29 anos e 30 a 34 anos registraram 97.716 (69,10%) nascidos vivos no ano de 2016.

Figura 2. Número de nascidos vivos por idade da mãe, Rio Grande do Sul, 2016.



Fonte: Sistema de Nascimentos Vivos/SVS/DASIS/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. Acesso em: 19/03/2019.

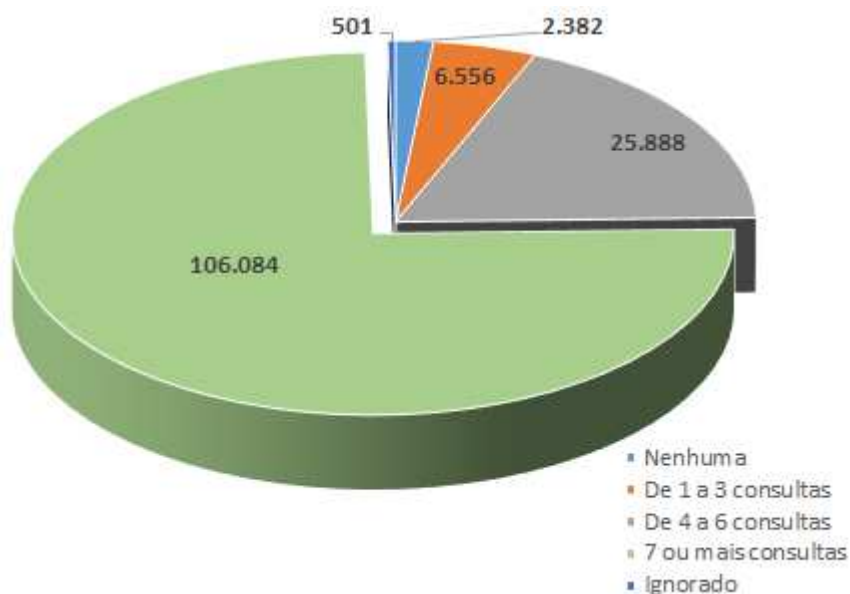
Quanto à **instrução das mães**, por anos de estudos, dos nascidos vivos no ano de 2016, 82.086 (58,05%) das mulheres declararam de 8 a 11 anos, 32.870 (23,24%) 12 anos e mais, 24.221 (17,13%) 4 a 7 anos, 1.685 (1,19%) 1 a 3 anos, 232 (0,16%) nenhuma, 317 (0,22%) ignorado - sendo que mais de 8 anos de estudo somou 114.956 (81,29%).

Quanto ao **estado civil das mães** dos nascidos vivos, em 2016, 71.090 (50,27%) eram solteiras, 40.418 (28,58%) casadas e 27.102 (19,17%) união consensual - essas três categorias representaram 98,02% das informações das mães dos nascidos vivos.

Quanto à **duração da gestação**, no ano de 2016, 122.662 (86,74%) dos nascidos vivos ficaram na categoria 37 a 41 semanas de gestação, 14.454 (10,22%) na categoria 32 a 36 semanas de gestação e 1.588 (1,12%) na categoria 42 semanas ou mais - essas três categorias totalizaram 138.704 (98,09%) das informações dos nascidos vivos.

Referente ao **número de consultas de pré-natal** (Figura 3), no ano de 2016, 106.084 (75,02%) dos nascidos vivos foram declarados com 7 ou mais consultas na DN, 25.888 (18,31%) de 4 a 6 consultas, 6.556 (4,64%) de 1 a 3 consultas, 2.382 (1,68%) nenhuma, 501 (0,35%) tiveram essa informação ignorada.

Figura 3. Número de consultas de pré-natal dos nascidos vivos, Rio Grande do Sul, 2016.

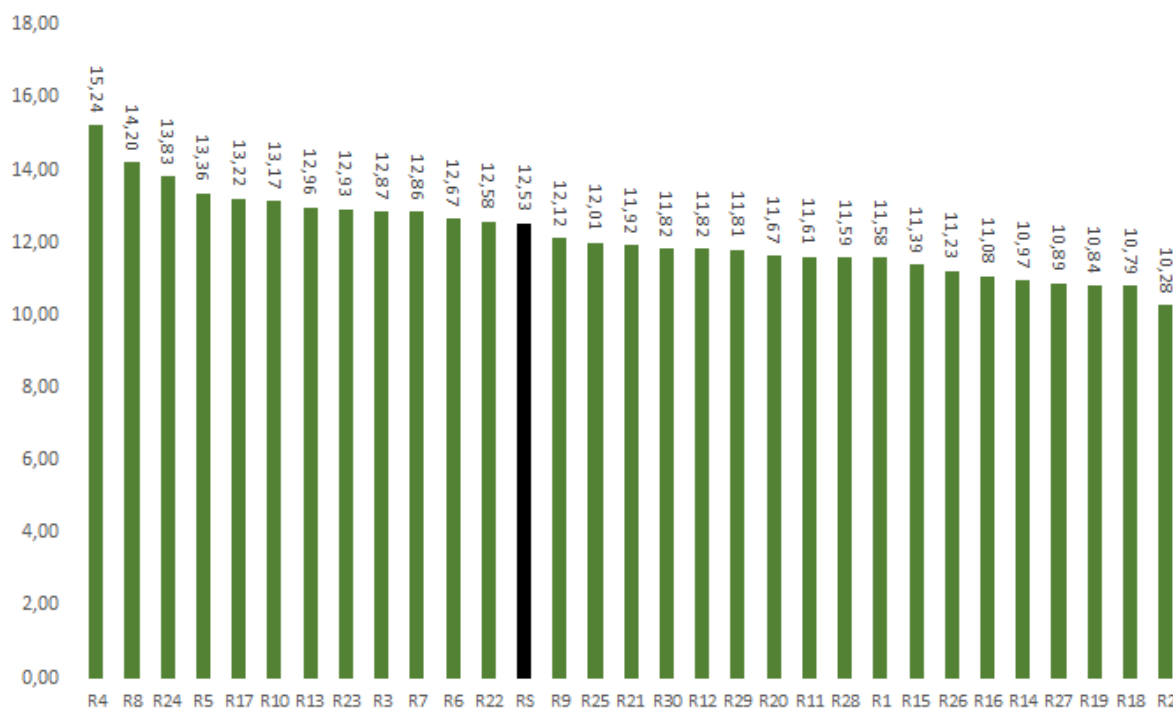


Fonte: Sistema de Nascimentos Vivos/SVS/DASIS/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. Acesso em: 19/03/2019.

Quanto ao **peso ao nascer** dos nascidos vivos, em 2016, 88.568 (62,63%) estavam na categoria de 3.000 a 3.999 gramas, 32.368 (22,89%) 2.500 a 2.999 gramas, 11.202 (7,92%) 1.500 a 2.499 gramas, 7.190 (5,08) 4.000g e mais - essas quatro categorias representaram 139.328 (98,53%) das informações dos nascidos vivos. Ainda, em 2016, nasceram 1.218 (0,86%) crianças com peso entre 1.000 a 1.499 gramas, 775 (0,55%) com peso entre 500 a 999 gramas, 86 (0,06 %) com menos de 500g e quatro nascidos vivos com a informação do peso não informada (ignorado).

O **Coefficiente Geral de Natalidade (CGN)** é o número de nascidos vivos dividido pela população geral de um território, em determinado período, expresso por mil habitantes. No Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2016 foi de 12,53 por mil (1.000) nascidos vivos (Figura 4). Dentre as 30 Regiões de Saúde, 12 Regiões de Saúde apresentaram o CGN acima do valor estadual, com destaque para a Região de Saúde 4 (Belas Praias), da Macrorregião de Saúde Metropolitana, com 15,24 por 1.000 nascidos vivos. O menor coeficiente ficou com a Região de Saúde 2 (Entre-Rios), da Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, com 10,28 por 1.000 nascidos vivos.

Figura 4. Coeficiente Geral de Natalidade (1.000 nascidos vivos), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2016.



Fonte: Sistema de Nascimentos Vivos/SVS/DASIS/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde; IBGE - Estimativas de população. Acesso em: 19/03/2019.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, relacionando o total das internações com o total da população residente e respectiva faixa etária, para cada grupo de 10.000 habitantes. A análise dos dados da **morbidade** por capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) apresenta o seguinte comportamento, no ano de 2018, no Estado do Rio Grande do Sul, considerando um total de 696.138 internações, segundo ano de atendimento: quanto ao **sexo**, 56,70% eram mulheres e 43,30% eram homens; quanto à **cor/raça** 73,59% foram de pessoas declaradas brancas, 5,01% parda, 4,30% preta, 0,58% amarela e 0,22% indígena. Cabe destacar que 16,31% das informações sobre internações para o ano de 2018 não apresentaram a informação cor/raça.

Em 2018, a análise por **Capítulo da CID-10** traz na 1ª posição o Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério, com uma incidência de 15,31%. Esse percentual nas internações hospitalares é esperado, pois se refere ao período em torno do parto de mulheres em idade fértil. Segue-se na 2ª posição o Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório que representa 12,74%. A 3ª posição corresponde ao Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório (12,19%); na 4ª posição o Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo que reflete 10,60% dos casos e, por conseguinte na 5ª posição o Capítulo II - Neoplasias/tumores (8,50%) e na 6ª posição o Capítulo XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (7,95%). Este conjunto de capítulos (XV, X, IX, XI, II, XIX) equivale a 67,29% das causas de

morbidade totais. Analisando as internações por capítulo CID-10 referente aos anos de 2014 a 2018, observa-se que a partir do ano 2017 a 5ª causa de internação deixou de ser o Capítulo XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas e passou a ser o Capítulo II - Neoplasias/tumores (Quadro 3).

Quadro 3. Distribuição do número e da taxa de internações, por capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 2014-2018.

Capítulo CID-10	2014		2015		2016		2017		2018	
	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	43.433	38,75	44.843	39,87	47.014	41,66	46.379	40,96	42.318	37,35
II. Neoplasias (tumores)	61.784	55,13	62.234	55,33	62.466	55,35	64.751	57,19	59.200	52,25
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	6.416	5,72	6.759	6,01	6.776	6,00	7.108	6,28	6.323	5,58
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	16.493	14,72	15.558	13,83	14.669	13,00	13.840	12,22	12.915	11,40
V. Transtornos mentais e comportamentais	38.117	34,01	36.561	32,50	35.729	31,66	37.682	33,28	36.590	32,30
VI. Doenças do sistema nervoso	18.084	16,14	17.619	15,66	16.332	14,47	16.958	14,98	14.572	12,86
VII. Doenças do olho e anexos	4.418	3,94	5.012	4,46	5.647	5,00	6.825	6,03	5.936	5,24
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.609	1,44	1.722	1,53	1.659	1,47	1.634	1,44	1.643	1,45
IX. Doenças do aparelho circulatório	97.068	86,61	93.788	83,38	93.218	82,59	93.252	82,36	84.894	74,93
X. Doenças do aparelho respiratório	103.719	92,55	101.926	90,62	103.822	91,99	96.726	85,43	88.654	78,25
XI. Doenças do aparelho digestivo	83.773	74,75	81.062	72,07	78.150	69,24	78.916	69,70	73.765	65,11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12.808	11,43	13.285	11,81	11.610	10,29	11.117	9,82	10.415	9,19
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	19.117	17,06	17.420	15,49	16.432	14,56	16.572	14,64	14.843	13,10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	52.829	47,14	51.891	46,13	48.876	43,30	49.702	43,90	45.951	40,56
XV. Gravidez, parto e puerpério	106.406	94,94	111.443	99,08	109.717	97,21	111.232	98,24	106.567	94,06
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	12.299	10,97	12.932	11,50	12.649	11,21	13.067	11,54	12.059	10,64
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.234	4,67	5.066	4,50	5.127	4,54	5.193	4,59	4.871	4,30
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	7.799	6,96	8.014	7,12	8.201	7,27	8.750	7,73	8.487	7,49
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	62.372	55,65	62.721	55,76	62.687	55,54	62.646	55,33	55.365	48,87
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade*	211	0,19	190	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00
XXI. Contatos com serviços de saúde	10.260	9,15	9.782	8,70	9.579	8,49	10.762	9,50	10.770	9,51
Total	764.249	681,92	759.828	675,52	750.360	664,83	753.112	665,12	696.138	614,44

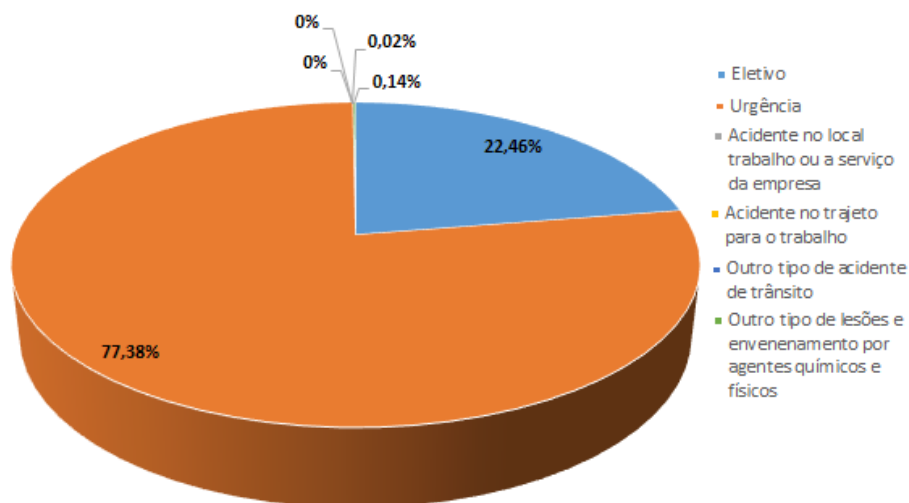
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde; IBGE - Estimativas de população. Acesso em: 27/03/2019.

Posição **1ª** **2ª** **3ª** **4ª** **5ª** **6ª**

*As lesões e envenenamentos (capítulo XIX) admitem dupla classificação: pela natureza da lesão (causas S00-T98) ou pela causa externa (causas V01 a Y98). Para morbidade, admite-se o uso por ambas as classificações. O SIH/SUS, em sua regulamentação, indica o uso do capítulo XIX como diagnóstico primário e o capítulo XX como diagnóstico secundário, quando possível. Durante os primeiros meses de implantação da CID-10, foi admitido o uso do código U99 - CID 10ª Revisão não disponível, por dificuldades no treinamento e distribuição do material; assim, nesse período, deve ser considerada a existência de internações com diagnóstico não identificado.

Quanto ao **caráter do atendimento**, 538.703 (77,38%) foram categorizados de caráter de urgência e 156.362 (22,46%) eletivos; em terceiro lugar aparece a categoria Outro tipo de lesões e envenenamento por agentes químicos e físicos com 943 internações (0,14%) - essas três categorias representaram 99,98% das internações ocorridas no Rio Grande do Sul no ano de 2018.

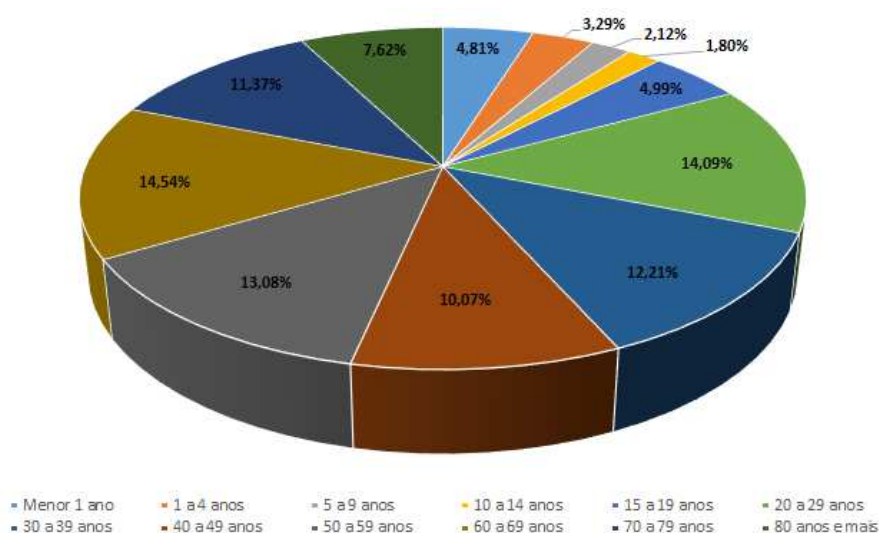
Figura 5. Internações por caráter de atendimento, segundo ano de atendimento, Rio Grande do Sul, 2018.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. Acesso em: 27/03/2019.

Quanto à **faixa etária**, 233.435 (34,53%) das internações ocorreram nas categorias de 60 anos ou mais (Figura 6).

Figura 6. Distribuição do percentual das internações, segundo ano de atendimento, por faixa etária, Rio Grande do Sul, 2018.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. Acesso em: 27/03/2019.

Analisando a distribuição das internações hospitalares ocorridas no Estado do Rio Grande no ano de 2018, segundo **faixa etária** (Quadro 4), destacam-se:

- O Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, com 11.751 internações hospitalares (33,99%) entre os **menores de 1 ano**;
- O Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, com 10.548 internações hospitalares (45,99%)

de 1 a 4 anos;

- O Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, com 4.714 internações hospitalares (31,88%) **de**

5 a 9 anos;

- O Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, com 2.165 internações hospitalares (17,28%) **de**

10 a 14 anos;

- O Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério com 16.691 internações hospitalares (48,08%), 53.630 internações hospitalares, (54,67%) e 31.438 (36,98%), respectivamente, nas faixas etárias **15 a 19, 20 a 29 e 30 a 39 anos.** Na segunda posição estava o Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, nas faixas etárias de 15 a 19, com 3.103 internações hospitalares (8,94%) e com 8.398 internações hospitalares 20 a 29 (8,56%) e para a faixa etária dos 30 a 39 anos o Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, com 8.796 internações hospitalares (10,35%). Nessas faixas etárias a terceira causa de internação hospitalar foi o Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais;

- O Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo, com 10.578 internações hospitalares (15,09%) **de 40 a 49 anos;**

- O Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório, com 16.339 internações hospitalares (17,95%), 23.138 internações hospitalares, (22,86%) e 19.224 (24,28%), respectivamente, nas faixas etárias **50 a 59, 60 a 69 e 70 a 79 anos;**

- E, o Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, com 13.793 internações hospitalares (26%) na faixa etária com **mais de 80 anos.**

Quadro 4. Distribuição do número de internações, segundo ano de atendimento, por capítulo CID-10 e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2018.

Capítulo CID-10	< 1 ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.547	2.706	1.286	792	1.074	2.602	3.401	4.003	5.077	5.995	5.621	5.214	42.318
II. Neoplasias (tumores)	157	713	686	704	847	1.961	3.954	8.189	12.902	15.227	10.158	3.702	59.200
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	177	407	181	124	150	332	334	566	706	1.044	1.144	1.158	6.323
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	323	278	201	255	242	539	887	1.290	2.111	2.793	2.334	1.662	12.915
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	12	33	835	3.022	7.404	8.205	7.294	6.307	2.531	738	205	36.590
VI. Doenças do sistema nervoso	605	1.015	544	413	366	859	1.328	1.942	2.569	2.091	1.643	1.197	14.572
VII. Doenças do olho e anexos	57	63	42	53	70	177	202	354	905	1.769	1.675	569	5.936
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	92	349	217	147	67	115	120	166	183	117	47	23	1.643
IX. Doenças do aparelho circulatório	149	181	166	212	431	1.505	3.498	7.962	16.339	23.138	19.224	12.089	84.894
X. Doenças do aparelho respiratório	11.381	10.548	4.714	1.796	1.742	2.970	2.938	4.031	7.885	12.636	14.220	13.793	88.654
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.257	1.902	2.165	2.165	2.820	7.316	8.796	10.578	13.438	12.271	7.449	3.608	73.765
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	287	691	511	406	443	966	1.012	1.199	1.575	1.669	1.053	603	10.415
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	44	133	219	294	388	1.280	1.732	2.428	3.474	2.951	1.476	424	14.843
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	659	838	838	920	2.178	5.102	5.642	6.182	6.867	7.302	5.647	3.776	45.951
XV. Gravidez, parto e puerpério	5	-	-	661	16.691	53.630	31.438	4.109	24	6	2	1	106.567
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	11.751	19	4	4	43	126	75	24	4	4	3	2	12.059
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.195	1.136	657	458	305	289	196	167	194	172	82	20	4.871
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	153	153	147	160	287	640	778	986	1.474	1.709	1.262	738	8.487

XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	463	1.516	1.746	1.810	3.103	8.398	7.514	7.157	7.860	6.822	4.853	4.123	55.365
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	180	276	429	322	443	1.884	2.953	1.493	1.140	968	543	139	10.770
Total	33.486	22.936	14.786	12.531	34.712	98.095	85.003	70.120	91.034	101.215	79.174	53.046	696.138

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. Acesso em: 27/03/2019.

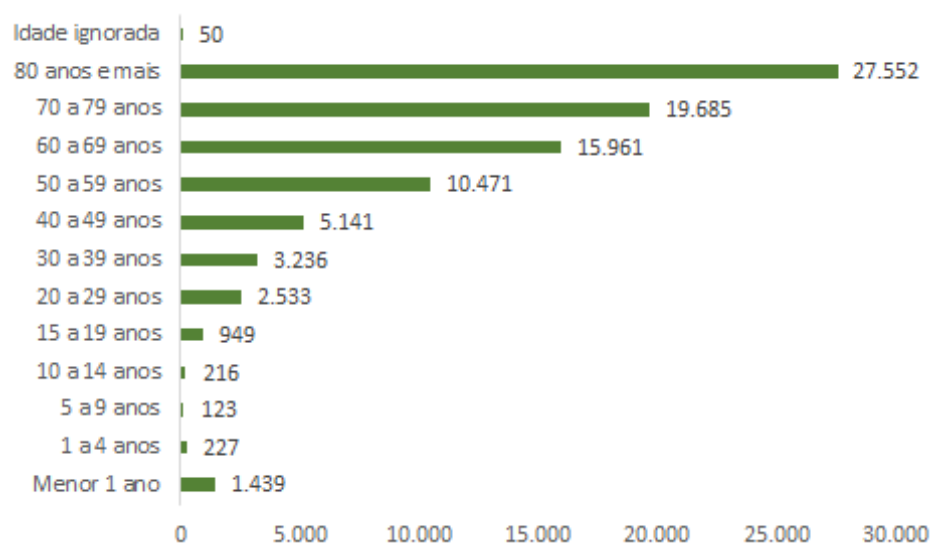
Posição 1^a 2^a 3^a 4^a 5^a

3.4. Mortalidade de residentes por grupos de causas, segundo Capítulo CID-10

O banco nacional de informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/Datasus) é fechado pelo Ministério da Saúde em quatorze (14) meses após a conclusão do ano. Dessa forma, os dados importados pelo Sargsus referem-se ao ano fechado de 2016, uma vez que a base de dados de 2017 e 2018 ainda se encontra aberta.

Quanto aos óbitos por residência ocorridos no ano de 2016 (87.583), 47.326 (54,04%) ocorreram no **sexo** masculino, 40.243 (45,96%) no sexo feminino e 14 (0,02%) se referem a sexo ignorado, devido a presença de malformações nos órgãos genitais, no caso de óbitos infantis ou de cadáveres encontrados em adiantado estado de decomposição, que impossibilitavam definir o sexo. Quanto à **cor/raça**, 74.834 (85,44%) foram declarados na categoria branca, seguido de preta 4.703 (5,37%), parda 4.082 (4,66%), indígena 128 (0,15%) e amarela 80 (0,09%) - sendo que em 3.756 Declarações de Óbito (4,29%) este dado não foi informado. Quanto à **faixa etária**, (Figura 7), 27.552 (31,46%) dos óbitos ocorreram na categoria dos 80 anos e mais, 19.685 (22,48%) dos 70 a 79 anos, decrescendo até a faixa etária dos 5 a 9 anos. Os óbitos em menores de 1 ano corresponderam a 1.439 (1,64%) do total de óbitos de 2016. As faixas etárias de 15 a 19 anos e 20 a 29 anos corresponderam a 3.482 óbitos (3,98%). Em resumo, no ano de 2016, 72,16% (63.198) dos óbitos ocorreram nas faixas etárias de 60 anos ou mais.

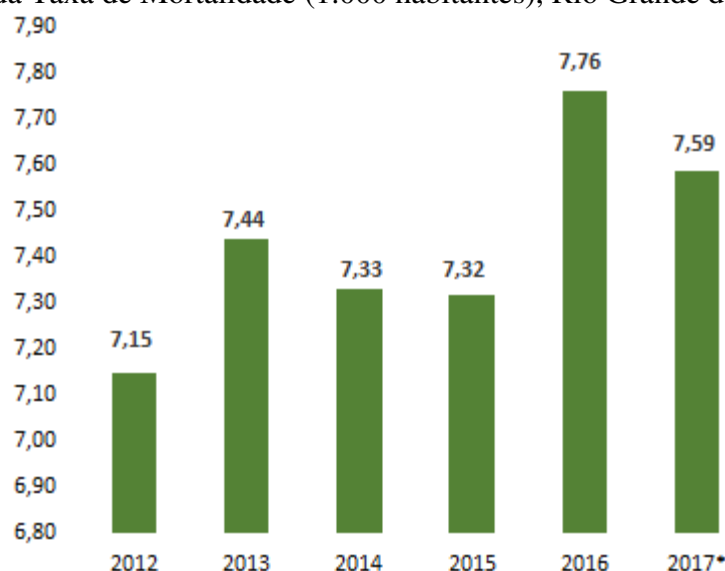
Figura 7. Distribuição etária dos óbitos ocorridos no Rio Grande do Sul, 2016.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade/SVS/CGIAE/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. Acesso em: 19/03/2019.

Observando a taxa de mortalidade por 1.000 habitantes na série histórica de 2012 a 2017 (Figura 8 e Quadro 5), percebe-se um decréscimo do valor entre os anos 2014 e 2015 e posteriormente um aumento da taxa entre os anos de 2016 a 2017. Cabe destacar que o ano de 2017 ainda não está com a base de dados nacional do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) fechada, podendo vir sofrer alteração com a disponibilização dos arquivos oficiais. Analisando a taxa de mortalidade (por 1.000 habitantes), os cinco capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10) que se destacaram no ano de 2016, no Estado do Rio Grande do Sul são: Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório (2,13), Capítulo II - Neoplasias/tumores (1,65), Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório (1,02), Capítulo XX - Causas externas de morbidade e mortalidade (0,75), Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (0,44). Esses cinco capítulos representaram 77,18% do total de óbitos no ano de 2016 no RS.

Figura 8. Distribuição da Taxa de Mortalidade (1.000 habitantes), Rio Grande do Sul, 2012-2017.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade/SVS/CGIAE/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde; BI/DGTI/SES/RS. *2017 dados preliminares extraídos do BI/DGTI/SES/RS. Acesso em: 19/03/2019.

Quadro 5. Distribuição do número de óbitos e da taxa de mortalidade (1.000 habitantes), por Capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 2012-2017.

Capítulo CID-10	2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.261	0,29	3.340	0,30	3.360	0,30	3.482	0,31	3.519	0,31	3.552	0,31
II. Neoplasias (tumores)	17.192	1,55	17.869	1,60	17.783	1,59	18.300	1,63	18.655	1,65	19.210	1,70
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	402	0,04	343	0,03	330	0,03	319	0,03	306	0,03	322	0,03
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4.441	0,40	4.636	0,42	4.504	0,40	4.578	0,41	4.966	0,44	5.056	0,45
V. Transtornos mentais e comportamentais	665	0,06	670	0,06	581	0,05	546	0,05	599	0,05	692	0,06
VI. Doenças do sistema nervoso	2.424	0,22	2.700	0,24	2.992	0,27	3.124	0,28	3.586	0,32	3.712	0,33
VII. Doenças do olho e anexos	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00	0	0,00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	0,00	5	0,00	10	0,00	2	0,00	9	0,00	5	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	22.687	2,04	23.313	2,09	23.013	2,05	22.604	2,01	24.030	2,13	22.498	1,99
X. Doenças do aparelho respiratório	9.608	0,86	10.912	0,98	10.132	0,90	10.167	0,90	11.512	1,02	10.310	0,91
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.732	0,34	3.810	0,34	3.807	0,34	3.750	0,33	3.823	0,34	3.827	0,34
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	181	0,02	161	0,01	190	0,02	208	0,02	216	0,02	226	0,02

XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	300	0,03	330	0,03	308	0,03	340	0,03	321	0,03	323	0,03
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.673	0,15	1.823	0,16	1.877	0,17	1.977	0,18	2.090	0,19	2.150	0,19
XV. Gravidez, parto e puerpério	106	0,01	71	0,01	86	0,01	84	0,01	73	0,01	74	0,01
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	873	0,08	820	0,07	877	0,08	898	0,08	825	0,07	845	0,07
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	553	0,05	577	0,05	576	0,05	565	0,05	535	0,05	551	0,05
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3.778	0,34	3.870	0,35	3.777	0,34	3.509	0,31	4.082	0,36	4.055	0,36
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7.575	0,68	7.766	0,70	7.963	0,71	7.895	0,70	8.436	0,75	8.540	0,75
Total	79.456	7,15	83.016	7,44	82.166	7,33	82.349	7,32	87.583	7,76	85.948	7,59

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade/SVS/CGIAE/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde; IBGE - Estimativas de população. *2017 dados preliminares extraídos do BI/DGTI/SES/RS. Acesso em: 19/03/2019.

Quando a mortalidade é observada por faixa etária (Quadro 6), destacam-se entre os **menores de 1 ano de idade**: o Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal, com 813 óbitos (56,50%); seguido do Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, com 371 (25,78%) óbitos. Esses dois capítulos foram responsáveis por 82,28% dos óbitos nessa faixa etária. **De 1 a 39 anos** o Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade foi a principal causa de óbito, correspondendo a 4.151 (56,99%) do total de óbitos nessas faixas etárias.

Quadro 6. Distribuição do número de óbitos, por capítulo CID-10 e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2016.

Capítulo CID-10	< 1 ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Ign	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	18	7	8	32	152	411	606	628	528	495	593	-	3.519
II. Neoplasias (tumores)	5	24	26	30	50	175	399	1.110	3.175	4.840	4.861	3.960	-	18.655
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	3	5	1	4	3	14	16	13	33	45	69	100	-	306
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6	5	1	6	5	32	93	202	588	1.071	1.345	1.612	-	4.966
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	1	2	14	67	92	188	130	71	34	-	599
VI. Doenças do sistema nervoso	19	29	15	30	32	59	68	88	164	267	700	2.115	-	3.586
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-	1	4	-	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	7	4	8	10	91	262	846	2.387	4.526	6.334	9.546	-	24.030
X. Doenças do aparelho respiratório	61	32	6	13	37	62	148	343	894	1.845	2.921	5.148	2	11.512
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	4	4	3	32	89	298	685	855	818	1.030	1	3.823
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	1	3	4	8	10	33	51	106	-	216
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	2	-	1	8	21	28	51	58	75	77	-	321
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	-	-	2	15	37	66	155	285	509	1.018	-	2.090
XV. Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	-	3	26	33	11	-	-	-	-	-	73
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	813	3	2	2	1	2	-	2	-	-	-	-	-	825
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	371	41	12	9	8	19	15	16	17	15	5	7	-	535
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	46	2	2	4	16	60	128	307	527	702	851	1.417	20	4.082
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	61	58	41	97	742	1.769	1.444	1.104	968	761	579	785	27	8.436
Total	1.439	227	123	216	949	2.533	3.236	5.141	10.471	15.961	19.685	27.552	50	87.583

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade/SVS/CGIAE/Tabnet/Datasus/Ministério da Saúde. Acesso em:

22/03/2019. - = Categoria sem casos de óbitos.

Posição **1^a** **2^a** **3^a** **4^a** **5^a**

Na faixa etária de **40 a 49 anos** os cinco principais capítulos da CID-10 que se destacaram foram: Capítulo II - Neoplasias (tumores) com 1.110 óbitos (21,59%), Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade com 1.104 óbitos (21,47%), Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório com 846 óbitos (16,46%), Capítulo I - Algumas Doenças infecciosas e parasitárias com 606 óbitos (11,79%) e Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório com 343 óbitos (6,67%). Esses cinco capítulos representaram 77,98% dos óbitos, em 2016, nessa faixa etária.

Na faixa etária de **50 a 59 anos** os cinco principais capítulos da CID-10 que se destacaram foram: Capítulo II - Neoplasias (tumores) com 3.175 óbitos (30,32%), Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório com 2.387 óbitos (22,80%), Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade com 968 óbitos (9,24%), Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório com 894 óbitos (8,54%) e Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo com 685 óbitos (6,54%). Esses cinco capítulos representaram 77,44% dos óbitos, em 2016, nessa faixa etária.

Na faixa etária de **60 a 69 anos** os cinco principais capítulos da CID-10 que se destacaram foram: Capítulo II - Neoplasias (tumores) com 4.840 óbitos (30,32%), Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório com 4.526 óbitos (28,36%), Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório com 1.845 óbitos (11,56%), Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas com 1.071 óbitos (6,71%) e Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo com 855 óbitos (5,36%). Esses cinco capítulos representaram 82,31% dos óbitos, em 2016, nessa faixa etária.

Na faixa etária de **70 a 79 anos** os cinco principais capítulos da CID-10 que se destacaram foram: Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório com 6.334 óbitos (32,18%), Capítulo II - Neoplasias (tumores) com 4.861 óbitos (24,69%), Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório com 2.921 óbitos (14,84%), Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas com 1.345 óbitos (6,83%) e Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte com 851 óbitos (4,34%). Esses cinco capítulos representaram 82,87% dos óbitos, em 2016, nessa faixa etária.

Na faixa etária de **80 anos e mais** os cinco principais capítulos da CID-10 que se destacaram foram: Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório com 9.546 óbitos (34,65%), Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório com 5.148 óbitos (18,68%), Capítulo II - Neoplasias (tumores) com 3.960 óbitos (14,37%), Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso com 2.115 óbitos (7,68%) e Capítulo IV - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 1.612 óbitos (5,85%). Esses cinco capítulos representaram 81,23% dos óbitos, em 2016, nessa faixa etária.

Cabe destacar que o Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório ganha relevância a partir da faixa etária dos 40 a 49 anos, na terceira posição e assumindo os postos superiores nas faixas etárias seguintes. Dos 40 aos 69 anos, predominam as neoplasias (tumores) como causa principal; esse Capítulo II se mantém sempre até a 3^a posição a partir da faixa etária de 5 a 9 anos de idade. E dos 70 ou mais

anos, predominam as doenças do aparelho circulatório.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Quadro 7. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimento e complexidade (por local de atendimento, quantidade aprovada), Rio Grande do Sul, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	20.017.295	19.426.746	20.886.986	S/I	S/I
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.383.063	5.877.115	5.141.657	S/I	S/I
03 Procedimentos clínicos	57.203.067	46.843.617	42.355.866	S/I	S/I
04 Procedimentos cirúrgicos	3.684.411	2.731.865	4.182.132	S/I	S/I
08 Ações complementares de atenção à saúde	18.939	22.191	23.466	S/I	S/I
Total	85.306.775	74.901.534	72.590.107	S/I	S/I

Fonte: 2014 a 2016: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Acesso em 22/03/2019. 2017 a 2018: Conjunto Mínimo de Dados (CMD) ainda não disponível. S/I: Sem Informação. Tabulação: DAS/SES/RS.

Os dados de procedimentos da complexidade Atenção Básica (AB) eram oriundos, até agosto de 2017, do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) do DATASUS/Ministério da Saúde. A partir da Portaria Nº 2.148 de 28 de agosto de 2017, foi estabelecido o início do envio de dados dos serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e encerrado o envio de dados para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) pelos municípios, a partir da competência agosto de 2017.

Assim, as informações da Atenção Básica passaram a ser exportadas para o CMD exclusivamente pela base de dados nacional do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), não sendo possível a inserção manual da informação, o que modificou o sistema de registro e a maneira de contabilização da produção.

De acordo com o Ministério da Saúde, após a transição do Sistema de Informação, estão disponíveis para consulta no CMD apenas os atendimentos da modalidade Atenção Básica, provenientes do SISAB, das competências 01/2017 a 10/2017. A carga de 2017 completa, bem como a de 2018 até a presente data, ainda não estão disponíveis para análise. O Ministério da Saúde prevê que seja disponibilizado em breve no endereço do CMD via TabNet/DATASUS <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?SCMD/cmdproc_residrs.def>.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Quadro 8. 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, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	443.448	486.955	531.014	1.115.113	1.283.998
03 Procedimentos clínicos	215.640	264.540	323.855	1.814.275	2.775.544
04 Procedimentos cirúrgicos	345.735	369.801	410.441	445.368	416.751
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	4.708	3.823	3.987	4.611	4.474
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.458	2.213	2.052	2.656	2.698
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.309	5.045	5.901	3.535	637
Total	1.014.298	1.132.377	1.277.250	3.385.560	4.484.108

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média e alta, nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

O aumento de quantitativos nos anos de 2017 e 2018 em relação aos anos de 2014, 2015 e 2016 deve-se ao fato que o município de Porto Alegre passou a registrar a produção de urgência dos grupos de procedimentos com finalidade diagnóstica e clínicos, anteriormente não informada. Salienta-se que a produção realizada no ano de 2018 foi maior que o ano de 2017.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 9. 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, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	19.642.430,80	22.057.097,20	23.024.386,18	26.399.298,16	29.239.135,83
03 Procedimentos clínicos	10.843.511,99	11.784.511,46	12.173.742,95	21.030.669,39	26.239.740,92
04 Procedimentos cirúrgicos	10.722.402,69	11.005.988,37	11.821.357,37	12.952.625,98	11.793.757,10
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.187.817,27	839.698,55	861.713,52	965.878,66	916.162,95
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.401.291,92	1.312.897,82	1.324.531,60	1.733.581,84	1.931.964,97
08 Ações complementares da atenção à saúde	11.470,95	25.021,05	29.237,55	17.498,25	3.156,60
Total	43.808.925,62	47.025.214,45	49.234.969,17	63.099.558,28	70.123.936,37

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média e alta, nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

O aumento de valores nos anos de 2017 e 2018 em relação aos anos de 2014, 2015 e 2016 deve-se ao fato que o município de Porto Alegre passou a registrar a produção de urgência dos grupos de procedimentos com finalidade diagnóstica e clínicos, anteriormente não informada. Salienta-se que a produção realizada no ano de 2018 foi maior que o ano de 2017.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 10. 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, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	661	789	950	824	813
03 Procedimentos clínicos	430.476	427.758	421.937	415.729	398.068
04 Procedimentos cirúrgicos	166.310	166.671	176.596	176.585	163.203
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	3.392	3.527	3.190	3.657	2.896
Total	600.839	598.745	602.673	596.795	564.980

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

O total da produção do ano de 2018 foi menor que todos os anos anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

Quadro 11. 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, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	958.593,26	1.156.135,65	1.424.889,78	1.235.172,95	1.384.179,25
03 Procedimentos clínicos	395.182.925,15	405.984.841,55	412.977.107,71	410.796.528,78	395.098.137,49
04 Procedimentos cirúrgicos	336.774.581,84	343.150.520,58	353.648.392,74	358.973.051,28	333.603.618,58
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	34.300.315,96	36.778.161,96	41.226.560,48	44.826.127,27	25.329.007,39
Total	767.216.416,21	787.069.659,74	809.276.950,71	815.830.880,28	755.414.942,71

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

O valor da produção realizada no ano de 2018 foi menor que todos os anos anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Quadro 12. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 2014-2018.

2014		2015		2016		2017		2018	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
509.859	729.999,59	720.024	762.721,62	762.727	600.612,31	864.258	598.492,45	962.066	548.905,88

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em 22/03/2019.

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 dos anos de 2014 a 2018.

Os resultados da Produção da Atenção Psicossocial revelam que a produção ambulatorial do ano de 2018 (962.066 atendimentos) foi 10,17% maior que a de 2017 (864.258 atendimentos), 20,72% maior que 2016 (762.727 atendimentos), 25,16% maior que 2015 (720.024 atendimentos) e 47% maior que o ano de 2014 (509.859 atendimentos).

O aumento progressivo da Produção de Atenção Psicossocial nos últimos cinco anos pode estar relacionado tanto com a qualificação dos registros por parte dos serviços, quanto pelo aumento do número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) habilitados no Estado (de 176 em 2014 para 195 em 2018).

Quadro 13. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 2014-2018.

2014		2015		2016		2017		2018	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
41.790	34.530.249,45	39.128	32.330.126,99	38.194	32.008.762,11	40.474	33.141.985,50	41.889	36.649.859,09

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em 22/03/2019.

A coleta de dados referente às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais foi realizada considerando a forma de organização (030317), as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH's) aprovadas, e o valor total no consolidado dos anos de 2014 a 2018.

Em relação ao número de internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais, as mesmas têm se mantido estáveis, com aumento de 3,38% no ano de 2018 (41.889 AIH's aprovadas)

quando comparado ao ano de 2017 (40.474 AIH's aprovadas), de 8,82% em relação a 2016 (38.194 AIH's aprovadas), de 6,59% em relação a 2015 (39.128 AIH's aprovadas) e de apenas 0,24% em relação a 2014 (41.790 AIH's aprovadas).

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Quadro 14. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	103.809	103.623	107.311	112.001	92.715
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	43.194.634	44.846.520	45.321.675	46.575.498	49.570.599
03 Procedimentos clínicos	32.071.974	35.173.715	37.188.034	40.412.254	42.407.402
04 Procedimentos cirúrgicos	1.008.866	1.123.451	1.208.359	1.283.133	1.239.739
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	113.690	124.736	113.850	108.700	112.176
07 Órteses, próteses e materiais especiais	96.534	110.021	111.589	141.190	242.325
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.566.654	1.853.278	2.266.555	2.301.314	1.333.331
Total	78.156.161	83.335.344	86.317.373	90.934.090	94.998.287

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta a produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média e alta, nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

A produção realizada no ano de 2018 foi maior que todos os anos anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 15. 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, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	316.853,78	317.164,50	321.666,26	343.524,56	290.900,84
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	377.673.459,58	399.468.623,17	407.665.960,32	420.911.387,40	436.291.899,78
03 Procedimentos clínicos	595.442.598,10	608.694.166,31	618.989.555,35	648.106.213,68	662.207.571,59
04 Procedimentos cirúrgicos	45.350.732,10	51.375.444,64	51.313.218,32	55.987.815,95	63.867.886,03
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	19.876.443,61	22.098.591,17	19.187.400,44	17.398.868,64	17.129.967,28
07 Órteses, próteses e materiais especiais	37.596.877,12	37.847.909,20	40.269.764,66	43.102.083,71	45.554.035,92
08 Ações complementares da atenção à saúde	7.861.160,10	9.352.941,95	11.310.003,25	11.494.638,30	6.650.756,70
TOTAL	1.084.118.124,38	1.129.154.840,94	1.149.057.568,60	1.197.344.532,24	1.231.993.018,14

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média e alta, nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

O valor da produção realizada no ano de 2018 foi maior que todos os anos anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 16. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.659	2.160	2.357	2.290	2.202
03 Procedimentos clínicos	464.863	463.065	454.915	449.632	433.473
04 Procedimentos cirúrgicos	296.589	291.804	290.643	298.253	289.007
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	5.298	5.755	5.313	5.768	5.813
Total	768.409	762.784	753.228	755.943	730.495

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta a produção hospitalar (regime de internação), incluindo a de urgência, de complexidade média e alta, realizada nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

O total da produção do ano de 2018 foi menor que todos os anos anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

Quadro 17. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.646.957,96	2.048.377,04	2.391.211,74	2.247.066,47	2.437.531,62
03 Procedimentos clínicos	422.326.029,62	435.034.288,78	440.067.070,12	437.768.791,73	426.772.039,99
04 Procedimentos cirúrgicos	553.075.804,16	551.986.445,21	542.143.863,91	560.286.912,72	544.947.836,18
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	54.133.558,40	60.892.787,40	59.916.530,20	62.750.847,99	56.858.330,47
Total	1.031.182.350,14	1.049.961.898,43	1.044.518.675,97	1.063.053.618,91	1.031.015.738,26

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/03/2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção hospitalar (regime de internação), incluindo a de urgência, de complexidade média e alta, realizada nos anos de 2014 a 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos

do SUS.

O valor total da produção realizada no ano de 2018 foi menor que todos os anos anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica (Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.)

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) possui responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos e está organizada em Componente: Básico, Estratégico, Especializado e Especial, sendo que cada componente possui características próprias em termos de abrangência, objetivos, financiamento, implementação, avaliação e monitoramento, e estão subdivididos em:

a) Grupo 1A: medicamentos com **aquisição centralizada** pelo Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados (SES) e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação destes itens aos usuários;

b) Grupo 1B: medicamentos de aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, no âmbito do CEAF, financiados pelo MS mediante **ressarcimento de recursos**, sendo de responsabilidade da SES a sua programação, armazenamento, distribuição e dispensação;

c) Grupo 2: a aquisição e o financiamento destes medicamentos são de responsabilidade das SES e do Distrito Federal, bem como a programação, armazenamento, distribuição e dispensação destes itens, considerada no Rio Grande do Sul como lista especial, conforme necessidades epidemiológicas locais.

d) Grupo 3: medicamentos de financiamento tripartite, cuja responsabilidade é das Secretarias de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal, para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação, seguindo ato normativo específico, que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

No âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), os medicamentos são dispensados para os usuários que se enquadrarem nos critérios estabelecidos no respectivo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), os quais referem-se a doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário. É possível visualizar o acesso a estes medicamentos no SUS por meio do sistema Tabet/Tabwin, no qual está disposto a produção da Assistência Farmacêutica, tanto do grupo 1A (compra centralizada), quanto do grupo 1B (valores ressarcidos aos estados) do CEAF, conforme quadro abaixo (Quadro 18).

Quadro 18. Produção do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, quantidade e valor aprovados, Rio Grande do Sul, 2014-2018.

0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada (Grupos 1A+1B)	Valor Aprovado (Grupo 1B)
2014	32.108.062	R\$ 22.322.787,10
2015	33.303.929	R\$ 18.385.755,75
2016	33.207.090	R\$ 19.154.740,65
2017	42.760.455	R\$ 22.264.508,06
2018	43.541.375	R\$ 25.119.161,95

Fonte: SIA/TABNET/DATASUS. Tabulação: CPAF/SES/RS. Acesso em 01/04/2019.

Cabe ressaltar que em relação à quantidade aprovada, a produção da assistência farmacêutica refere-se ao grupo 1A + 1B do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), e em relação ao valor aprovado, refere-se apenas ao grupo 1B, não sendo possível uma comparação linear entre si da evolução destes itens.

De acordo com o exposto no Quadro 18, pode-se observar que houve um acréscimo da “quantidade aprovada” ao longo dos anos (2014-2018), correspondente ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários no referido período. Inúmeros fatores podem estar envolvidos, como, por exemplo, aumento da demanda de usuários, aumento da oferta de itens disponibilizados pelo CEAF, aumento de incorporações de medicamentos no SUS com aquisição de forma centralizada pelo Ministério da Saúde (grupo 1A). Importante referir que a contribuição da União tanto financeira quanto de distribuição de medicamentos não é linear, podendo haver eventuais falhas no abastecimento.

Em relação ao “valor aprovado”, corresponde aos medicamentos do grupo 1B, adquiridos pela Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS), com ressarcimento de valores preestabelecidos pela União, por meio de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), conforme comprovação de atendimento, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 – Anexo XXVIII – Título IV (DOU nº 190, de 03/10/17). Neste sentido, observa-se que houve aumento dos valores repassados pelo Ministério da Saúde, possivelmente devido ao aumento da aquisição e distribuição de medicamentos pelo Estado, com conseqüente aumento da demanda atendida. Importa referir que o ressarcimento pela União não é linear, pois dependem da tabela SIA/SUS e podem variar de um período para o outro.

Em relação aos usuários atendidos no Estado, é possível a extração de dados via BI somente a partir de 2016; e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), nos relatórios da assistência farmacêutica, somente dados de 2017 e 2018. Os dados do Sistema AME (Sistema de Administração de Medicamentos Especiais) se referem aos usuários com processo deferido ou em reavaliação, até dia 31/12/2018. Já o Siclom traz o pico de usuários atendidos com tratamento HIV/Aids, e os que necessitaram de profilaxia, conforme figura abaixo (Figura 9).

Figura 9: Usuários AME/Administrativos, AME/Judiciais, SICLOM, RS, 2014-2018.

Tipo de usuário/ Ano	2014	2015	2016	2017	2018
AME/Administrativos	N/A	N/A	220.020	237.779	256.353
AME/Judiciais	N/A	N/A	61.101	63.233	66.145
SICLOM	N/A	N/A	N/A	46.172	50.771

Fonte: Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica (CPAF)/SES/RS.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quadro 19. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	816.718	650.282	984.222	1.135.469	893.795
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	109.765	126.894	161.709	134.130	113.390
Total	926.483	777.176	1.145.931	1.269.599	1.007.185

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: CEVS/SES/RS. Acesso em 22/03/2019.

O processo de alimentação do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)/SUS com registros referentes à Vigilância em Saúde compreende o grupo dos procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, subgrupo 0102 - Vigilância em Saúde e na forma de organização 010201 - Vigilância Sanitária e 010202 - Vigilância em Saúde do Trabalhador. As informações apresentadas para o ano de 2018 foram calculadas através dos dados referentes à produção de janeiro até dezembro de 2018. No entanto, existe a possibilidade de lançamento de novos dados referentes aos cinco meses retroativos da competência atual o que pode impactar no resultado apresentado no período.

A partir da Nota Técnica nº 18/2018/SEI/GGCOF/DSNVS/ANVISA, Processo SEI nº 25351.931718/2018-28 - a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) considera também como forma de monitoramento para fins de repasse de recursos para o financiamento das ações de VISA dos estados e municípios a continuidade da alimentação do SIA/SUS com as informações sobre as ações de vigilância sanitária desenvolvidas no âmbito de seu território, nos anos de 2018 e de 2019. Portanto, é possível que haja um aumento nos resultados atuais e futuros, visto que se passa a não considerar somente o cadastramento dos serviços de vigilância sanitária no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) apenas como a condição para manutenção do repasse dos recursos do Componente da Vigilância Sanitária.

Quadro 20. Valor da produção de Vigilância em Saúde, por Financiamento da Vigilância em Saúde, Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 2014-2018.

Grupo de procedimentos	2014	2015	2016	2017	2018
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	34.296,00	25.868,00	14	64	19
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	0	0
Total	34.296,00	25.868,00	14	64	19

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. CEVS/SES/RS. Acesso em 22/03/2019.

Em relação aos valores da produção apresentados no Quadro 20, devido ao financiamento da Vigilância em Saúde ser realizado por bloco de recursos específicos, os procedimentos gradativamente foram retirados da tabela unificada de procedimentos do Sistema Único de Saúde, ou, quando mantidos, passaram a apresentar valores residuais.

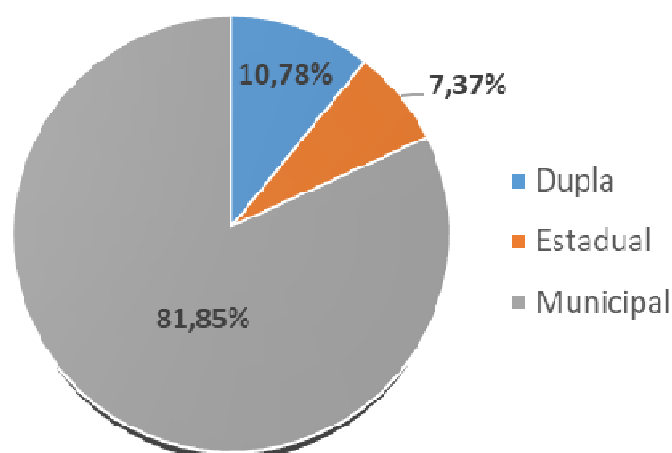
5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Tipo de estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Dupla	Estadual	Municipal
Central de Gestão em Saúde	525	16	19	490
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	7	1	1	5
Central de Regulação do Acesso	15	0	3	12
Central de Regulação Médica das Urgências	5	1	1	3
Centro de Apoio à Saúde da Família	36	0	0	36
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica	11	0	4	7
Centro de Atenção Psicossocial	209	6	2	201
Centro de Saúde/Unidade Básica	1.920	44	2	1.874
Clínica/Centro de Especialidade	724	119	139	466
Consultório Isolado	248	0	0	248
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	7	0	0	7
Farmácia	71	4	1	66
Hospital Especializado	15	1	3	11
Hospital Geral	267	134	47	86
Hospital/Dia - Isolado	4	1	1	2
Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN)	2	0	0	2
Laboratório de Saúde Pública	19	3	4	12
Oficina Ortopédica	2	0	0	2
Policlínica	256	131	38	87
Polo Academia da Saúde	202	1	0	201
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	10	0	0	10
Posto de Saúde	648	5	0	643
Pronto Atendimento	89	44	3	42
Pronto Socorro Especializado	1	0	0	1
Pronto Socorro Geral	8	4	0	4
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	3	0	1	2
Telessaúde	2	0	0	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	1.242	185	193	864
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	14	2	0	12
Unidade de Atenção em Regime Residencial	2	0	0	2
Unidade de Vigilância em Saúde	49	1	0	48
Unidade Mista	12	8	0	4
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	246	32	49	165
Unidade Móvel Fluvial	1	0	0	1
Unidade Móvel Terrestre	65	5	0	60
Total	6.937	748	511	5.678
Percentual Gestão	100%	10,78%	7,37%	81,85%

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/TABWIN. Competência 12/2018. Acesso 30/01/2019. Tabulação: DAHA/SES/RS.

Figura 10. Tipo de gestão da rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, Rio Grande do Sul, competência dezembro de 2018.



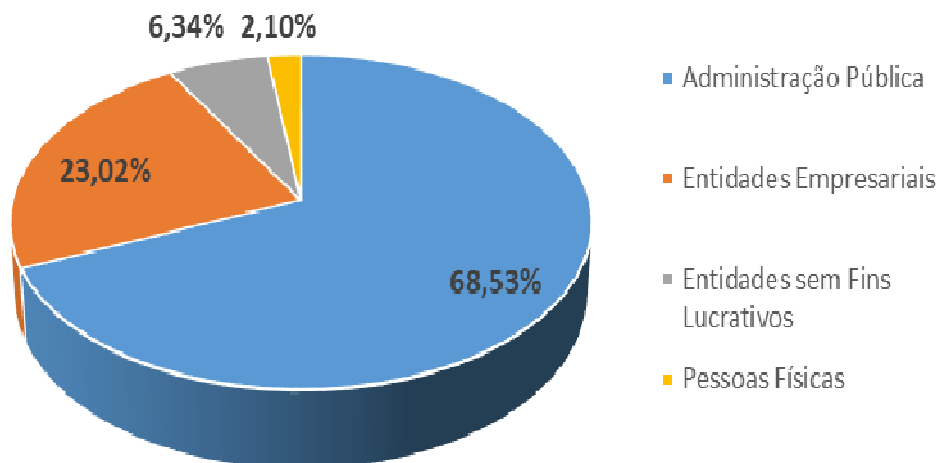
Fonte: CNES/TABWIN, competência 12/2018. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso 30/01/2019.

5.2 Por natureza jurídica

Esfera Jurídica	Total	%	Gestão		
			Dupla	Estadual	Municipal
Administração Pública	4.754	68,53	399	186	4.169
Federal	16		1	1	14
Estadual ou Distrito Federal	63		7	47	9
Municipal	4.656		386	134	4.136
Outros	19		5	4	10
Entidades Empresariais	1.597	23,02	175	259	1.163
Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista	5		0	0	5
Demais Entidades Empresariais	1.592		175	259	1.158
Entidades sem Fins Lucrativos	440	6,34	172	66	202
Pessoas Físicas	146	2,10	2	0	144
Total	6.937	100,00	748	511	5.678

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/TABWIN. Competência 12/2018. Acesso 30/01/2019. Tabulação: DAHA/SES/RS.

Figura 11. Natureza jurídica da rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, Rio Grande do Sul, competência dezembro 2018.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/TABWIN, competência 12/2018. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso 30/01/2019.

Justificativa da dupla gestão

Conforme o Manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a gestão identifica com qual gestor (estadual ou municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS. Estabelecimentos cadastrados como gestão dupla estão sob gestão estadual, mas realizam também ações de atenção básica sob gestão municipal.

Análise e considerações

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência dezembro 2018 estava constituída por 6.937 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 81,85% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal, 10,78% sob gestão dupla e 7,37% sob gestão estadual (Figura 10).

Considerando a esfera jurídica dos estabelecimentos 68,53% estão cadastrados como administração pública, 23,02% entidade empresarial, 6,34% entidade sem fins lucrativos e 2,1% pessoa física (Figura 11).

Até a competência dezembro de 2018 um total de 153 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios - e dentre estes, 63 municípios possuem estabelecimentos hospitalares. Outro grupo de 37 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo de 115 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais.

6. Profissionais de Saúde trabalhando na SES/RS

Plano de Carreira, Cargos e Salários

- O Estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim

O PCCS na SES - Secretária de Saúde Estadual do RS, foi atualizado pela Lei 13.417/10, de 5 de abril de 2010, 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.

Profissionais SUS

Os números apresentados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), são de todos os profissionais do SUS no Estado (municipal, estadual e federal). Abaixo apresenta-se apenas o quantitativo dos profissionais do SUS, que atuam na esfera estadual (SES/RS). Os números, tendo como data de referência 31/12/2018, foram informados diretamente pelos seguintes órgãos, por categoria: Departamento Administrativo (DA), Escola de Saúde Pública (ESP), Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN), Divisão de Recursos Humanos (DRH), Departamento de Ações em Saúde (DAS) e Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS).

Contrato Empresa Privada

Tipo	Total
Intermediado por empresa privada - DA	881

Fonte: Departamento Administrativo (DA/SES/RS). Posição: fevereiro/2019.

Os trabalhadores intermediados, basicamente são classificados como: motorista, recepcionista, auxiliar de serviços gerais, almoxarife, serviços de limpeza, serviço de vigilância armada e desarmada, copeiragem, serviços de jardinagem, manutenção e operação de caldeiras, teleatendentes, cozinheiros, tratorista, despenseiro, instalador hidráulico, eletricitista, marceneiro, pedreiro, pintor, serralheiro, carregador, lavador de roupas a máquina, carpinteiro, vidraceiro, supervisor de serviços, serviços de portaria, auxiliares de regulação SAMU, auxiliar de escritório, técnico em nutrição.

Prestadores de Serviços

Tipo	Total
Prestadores de Serviços	16

Fonte: Unidade de Gerenciamento de Projetos/Assessoria Técnica e de Planejamento. Posição: janeiro/2019.

A contratação de prestadores de serviços foi para executar atividades especializadas junto ao Programa Primeira Infância Melhor (PIM).

Bolsas SES

Tipo	Total
Bolsistas - DAS	2

Fonte: Coordenação da Política Intersectorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em Saúde. Posição: janeiro/2019.

Os bolsistas estão exercendo atividades de apoio técnico na Coordenação da Política Intersectorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em Saúde, contratados pelo Projeto APLPMFito/RS.

Estágios SES

Tipo	Total
Estágio - DA/DRH	381
Estágio - CEVS	103
Total	484

Fonte: Seção de Recrutamento e Acompanhamento/DRH em janeiro/2019; Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Posição: fevereiro/2019.

A relação quantitativa dos estagiários do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) são de competência e responsabilidade da mesma, não estando vinculado ao DRH/DA. Sendo estes: Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (LACEN/RS), Centro de Informações Toxicológicas do Rio Grande do Sul (CIT/RS), Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CDCT), as Vigilâncias em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Ambiental em Saúde), Apoio Técnico e Administração.

Os estagiários vinculados a DRH estão exercendo atividades nos seguintes locais: Departamentos da SES (exceto CEVS), Hospital Psiquiátrico São Pedro, Hospital Sanatório Partenon, Hospital Colônia Itapuã, Ambulatório de Dermatologia Sanitária, Escola de Saúde Pública, da 1ª CRS à 19ª Coordenadoria Regional de Saúde e Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul (HEMORGS - atualmente vinculada DAHA - Porto alegre e interior).

Residências SES

Residência ESP - Tipo	
R1	77
R2	65
R3	12
R4	00
Total	154

Fonte: Escola de Saúde Pública. Posição: fevereiro/2019.

Distribuição dos residentes nos locais de profissionalização - Residência Médica

Locais/Programas	R1	R2	R3	R4	Total
Médica Psiquiatria (HPSP)	8	8	8	0	24
Médica	3	2	4	0	9

Dermatologia (ADS)					
Medicina de Família e Comunidade	1 - Farroupilha	01- Sapucaia do Sul	0	0	2
Total	12	11	12	0	35

Fonte: Escola de Saúde Pública. Posição: fevereiro/2019.

Vínculo empregatício dos servidores da SES/RS	
Tipo	
Cargo Comissionado	188
Celetista	52
Contrato por Prazo Determinado	122
Estatutário	3.611
Adidos	292
Cedidos	47
Total	4.312

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH. Posição: fevereiro/2019.

No quantitativo representado no quadro, observa-se que:

- 292 servidores têm cedência de outros órgãos estatais e de outras esferas governamentais à SES;
- 47 servidores são cedidos (vínculo estatutário) da SES para outros órgãos estatais e outras esferas governamentais;
- Os municipalizados somam 579 servidores, contemplados nos itens estatutário e celetista.

Sobre os afastamentos e desligamentos dos servidores que compuseram o quadro de pessoal da Secretária Estadual de Saúde/RS no ano de 2018, abaixo seguem as formas de vacância e licenças, bem como o quantitativo referente aos desligamentos destes servidores.

Desligamentos de Servidores SES

Forma de Vacância	Vínculo	Nº
Aposentados	Extranumerário - Efetivo	143
Retorno à origem	Adidos	35
Dispensa (a pedido e término de contrato)	Contrato Emergencial - CLT	40
Exoneração (a pedido)	Efetivo	69
Falecimento	Efetivo - Extranumerário	12
Total		299

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH. Posição: fevereiro/2019.

Licenças de Servidores SES

Licenças	Quantitativo
Licenças para qualificação profissional*	84
Licenças interesse	16
Licença doença em pessoas da família - LFC *	330
Licença Tratamento de Saúde - LTS **	959
Licença por Acidente de Serviço - LAS***	14
Licença Saúde INSS - LSI ****	8
Licença Afastamento por Moléstia - AFM *****	1.553

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH. Posição: fevereiro/2019.

Os dados referentes às licenças foram pesquisados no Sistema BI da Secretaria Estadual da Fazenda (SEFAZ/RS), no painel da SES em fevereiro de 2019. Esclarecemos que o sistema computa os dados por vínculo dos servidores (<https://sense.sefaz.rs.gov.br>).

*84 é o número de processos abertos para pedido de licenças, destes alguns servidores têm mais de um processo, conforme a necessidade de afastamento.

*Licença concedida de acordo com o Artigo 139 da Lei Complementar nº 10.098/1994.

**Este dado é alimentado no sistema pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador (DMEST). 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.

***O sistema não informa o motivo das LAS, estes dados ficam nos processos administrativos que após os trâmites são arquivados. Para esta licença é necessário abrir processo administrativo que será publicado no Diário Oficial do Estado/RS.

****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 Artigo 64, inciso XV da Lei Complementar nº 10.098/1994.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando na SES/RS**

Ações relevantes em 2018 para a Divisão de Recursos Humanos (DRH)

A elaboração da proposta de Política de Recursos Humanos na Secretaria Estadual da Saúde/RS surgiu a partir da necessidade de seguir as normativas legais advindas do Ministério da Saúde, através dos informativos, Portarias, Decretos, Leis e pela 7ª Conferência Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. A construção deste documento teve como base a análise do diagnóstico situacional dos dados gerenciados pela Divisão de Recursos Humanos/Departamento Administrativo (DRH/DA), bem como, as normativas jurídicas que embasam o trabalho destes servidores. A publicação do documento foi encaminhada através de Processo Eletrônico - PROA nº 17-2000/0200333-9, permanecendo em tramitação em 2019.

Em abril de 2018 ocorreu a nomeação dos servidores que realizaram o concurso em 2014 e que estavam aguardando o chamado para preenchimento das vagas disponibilizadas no concurso citado. Foram chamados 638 aprovados no concurso.

Ações relevantes em 2018 para o cuidado do servidor e organização dos processos de trabalho

A Divisão de Recursos Humanos (DRH/DA/SES/RS) tem em sua organização administrativa o Programa de Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul (PROSER), instituído através da Portaria 494/2013 e atualizado com a Portaria 552/2017. O Programa tem por finalidade coordenar e integrar ações voltadas à construção de uma organização do trabalho que promova o bem-estar físico e mental dos servidores públicos, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas de trabalho, refletindo em qualidade nas atividades laborais e nas relações interpessoais.

Os programas, projetos, ações e eventos são planejados, tendo como parâmetros: o diagnóstico realizado, anualmente, referente aos dados de Licenças de Saúde; o mapeamento das demandas que chegam ao PROSER e a demanda visualizada como reprimida na Instituição. Estes mecanismos são utilizados com o propósito de extrair informações para análises e, assim, subsidiar intervenções na organização do trabalho e promover ações em saúde para prevenir situações que provoquem sofrimento e/ou adoecimento no ambiente laboral dos servidores.

A cada ano as ações do PROSER são intensificadas. Em 2018, foi aperfeiçoado o atendimento ao servidor em situação de sofrimento para ações preventivas com projetos de qualidade de vida e intervenção na organização do trabalho com o desenvolvimento de ações de aperfeiçoamento para os níveis gerenciais e operacionais. Com este propósito, foi elaborado os seguintes documentos: Diagnóstico referente aos afastamentos de Licença para Tratamento de Saúde dos servidores da SES/RS; Portaria Nº 1.079/2018, que estabelece os fluxos no âmbito da Secretaria Estadual da Saúde em situação de denúncia dos diversos tipos de violência no âmbito das relações produtivas e de trabalho; Indicadores da SES/RS; Pesquisa na SES/RS; Relatório de Gestão PROSER/SES 2015-2018.

Considerando o quantitativo de servidores que apresentam licenças referentes às questões de saúde, o PROSER desenvolveu programas, projetos e ações que abrangem desde o cuidado dos profissionais na chegada na SES/RS até o momento do desligamento por motivo de aposentadoria, sendo estas explicitadas a seguir:

- Projeto de Integração: visa o acolhimento aos trabalhadores da SES/RS. Tem o objetivo de situar o novo integrante no contexto da organização, auxiliando-o no processo de adaptação, permitindo que se aproprie dos saberes e fazeres da mesma. Em 2018, foi desenvolvido com os servidores que ingressaram, de todos os departamentos da SES;

- Projeto de Acolhimento e Integração de Estagiários da SES: tem o objetivo de acolher os novos estagiários, com o intuito de informar a respeito da Secretaria e sobre as funções que eles irão exercer. Trabalho em execução com os estagiários ingressantes na SES;

- Programa Desenvolvimento de Equipe - Grupo de Escuta aos Trabalhadores: tem o objetivo de construir um espaço de escuta aos trabalhadores, fortalecendo o coletivo e ativando os seus protagonismos nas atividades laborais;

- Projeto de Preparação para Aposentadoria (PPA) (RE)começar: visa o acompanhamento dos servidores na etapa de pré-aposentadoria, com o objetivo de estimular o servidor à reflexão sobre os diversos aspectos (biológicos, psicossociais, previdenciários, jurídicos, financeiros, entre outros) que envolvem a aposentadoria, favorecendo o amadurecimento do processo de decisão do futuro aposentado. Em 2018, foi realizada uma pesquisa que embasou a realização do seminário PPA. Também aconteceu homenagem aos aposentados da SES/RS;

- Projeto de Ergonomia - Um Trabalho Melhor é Possível: visa o atendimento e orientação a todos os servidores da SES (níveis: central e regional). Tem como objetivo desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho para os servidores da SES/RS. O Projeto abrange três sub-projetos, sendo: Agravos à saúde; Ginástica laboral e Orientação postural com uso adequado de

equipamentos. O Projeto beneficiou servidores em todos os departamentos e Coordenadorias Regionais de Saúde da SES/RS através de distribuição de material ergonômico e informativos publicizados pela intranet e por e-mail. Também foram adquiridos 2.500 key pad's, 2.500 mouse pad's, 1.000 apoio de pés e 100 cadeiras com maior número de regulagem; além da entrega de 85 suportes de monitores. No decorrer do ano, foram intensificados os atendimentos fisioterápicos;

- Projeto de acompanhamento aos servidores em Licença para Tratamento de Saúde - Um olhar de cuidado aos servidores em LTS da SES: tem o objetivo de fornecer ao servidor afastado suporte físico, emocional e social, de forma humanizada, durante sua enfermidade e afastamento de suas atividades laborais.

Outros programas, projetos e ações desenvolvidas no ano de 2018: Grupo de atendimento a servidores com dor crônica; Cuidado e atenção à pessoa tabagista e cessação do uso do tabaco; Oficina de Teatro; Cinemoção; Práticas Integrativa e eventos.

No mesmo ano o PROSER/SES/RS desenvolveu atividades em oito núcleos lotados nos seguintes locais: DRH; Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP); Hospital Sanatório Partenon (HSP); Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul (HEMORGS); 9ª CRS (Cruz Alta); 12ª CRS (Santo Ângelo); 14ª CRS (Santa Rosa); 15ª CRS (Palmeira das Missões), conforme Portaria 552/2017.

7. Programação Anual de Saúde – PAS

Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 é o instrumento de gestão do SUS que anualiza, para o ano de 2018, as metas contidas no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, prevendo as ações e a alocação dos recursos orçamentários a serem executados no período. No Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018, serão apresentados os resultados alcançados com a execução das ações previstas na PAS 2018, que se encontra em relatório anexo.

O monitoramento e avaliação das metas e ações presentes na PAS 2018 é um processo complexo, uma vez que a SES/RS possui 140 metas a serem acompanhadas. Buscando dar agilidade, transparência e qualificação a este processo, a SES/RS, através da Assteplan/SES/RS e juntamente com o Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação (GT PMA), utiliza, desde 2017, o Sistema de Monitoramento Estratégico (SME) disponibilizado pelo Governo do Estado. O sistema foi adaptado, na medida do possível, para o monitoramento da PAS e trabalha com o recurso de sinaleiras facilitando a visualização do atingimento de cada meta no decorrer do ano. Também apresenta algumas facilidades como: a possibilidade de selecionar um grupo de metas e ações para análise; comparação de meta do ano anterior; possibilidades da seleção de dados para relatórios; entre outros.

A utilização deste sistema além de representar um importante avanço para a disseminação da cultura de monitoramento e avaliação da SES/RS, dando continuidade ao trabalho iniciado com a construção do PES 2016-2019, tem representado um valioso exercício para o aprimoramento na elaboração e acompanhamento dos instrumentos de gestão, qualificando o planejamento no âmbito da gestão estadual do SUS.

Enfatiza-se que a inclusão do Conselho Estadual de Saúde (CES/RS) foi prevista neste processo, visto que além de exercer sua função primordial de formulação de estratégias, acompanhamento, controle e avaliação da política estadual de saúde, o CES/RS possui ações programadas neste instrumento e que devem ser respondidas. Dessa forma, o CES/RS passa a ter acesso à PAS no SME, e, de forma conjunta com a SES/RS, realiza as etapas necessárias de utilização do sistema.

Cabe lembrar que na PAS 2018 foram consideradas no instrumento as ações estratégicas para o atingimento das metas estabelecidas no PES 2016-2019 e, ainda aquelas que envolvam valores expressivos, ficando de fora as ações cotidianas das diferentes áreas. Além disso, aponta-se que não foi possível estimar o valor das ações que incorreram exclusivamente em recursos financeiros de pessoal (folha de pagamento), e, portanto, colocou-se na coluna "Projeto/Atividade" a expressão "NA" - Não se Aplica. Quanto aos valores executados na PAS 2018, ressalta-se que foram considerados c valores liquidados no orçamento da SES/RS.

Exercício: 2018 - Encerrado

Indicadores (Anexo I)

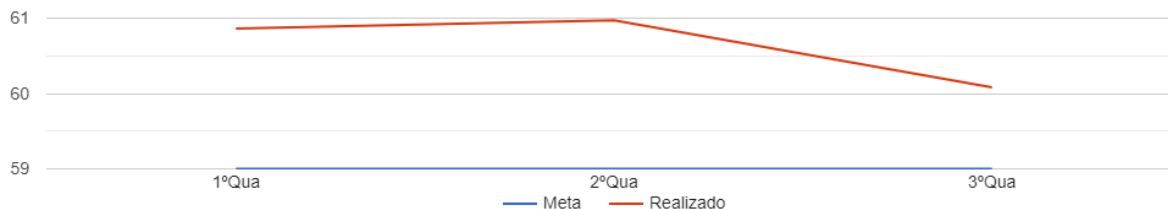
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
1925	D1 O1 META1 Ampliar a cobertura de Estratégia Saúde da Família de 56% para 68%. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo	↑	Percentual Acumulado	59	60,08	3ºQua	●	↑	2

Situação em 20/02/2019 por Tainá Nicola: Neste quadrimestre, obteve-se 60,08% de cobertura de ESF no Estado, resultado que supera a meta prevista para o corrente ano, apesar de discreta diminuição em relação ao quadrimestre anterior. Para o próximo ano espera-se ampliar a cobertura a partir do credenciamento de novas equipes junto ao Ministério da Saúde, bem como da reposição de profissionais médicos após a saída do Mais Médicos e da qualificação do cadastro dos profissionais no sistema (SCNES).

Situação em 14/09/2018 por Tainá Nicola: Com relação ao resultado do 2º quadrimestre de 2018, obteve-se 60,97% de cobertura no Estado, valor que supera a meta prevista para o corrente ano. Ressalta-se que o resultado é preliminar até a competência julho/2018, podendo ocorrer alteração a partir da disponibilização da competência agosto/2018. Para o próximo quadrimestre pretende-se manter e ampliar a cobertura a partir de novos credenciamentos junto ao Ministério da Saúde.

Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: O Ministério da Saúde realizou credenciamento, em julho/2017, de todas as equipes de Saúde da Família que estavam represadas desde 2014, sendo 160 ESF. Assim, os municípios tiveram a oportunidade de implantar suas equipes, contribuindo para o aumento da cobertura estadual e superando a meta proposta para o ano de 2018 (60,86% em 03/2018). Entretanto, tendo em vista a mudança de normativas, na competência fevereiro/2018 foram descredenciadas as equipes não implantadas até esse prazo. Assim, para 2018 pretende-se manter a cobertura alcançada e ampliar a partir de novos credenciamentos junto ao Ministério da Saúde. Para tanto, demandará, além de sensibilização e apoio aos gestores municipais acerca do papel da Atenção Básica na organização da Rede de Atenção à Saúde, prioridade orçamentária, a partir da função do Estado de cofinanciador.

Valor da Meta: 59,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Co-financiar novas equipes de Saúde da Família. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Tainá Nicola 02/04/2019

Situação em 02/04/2019 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 160 Quantidade da Ação Executado: 0. Projeto/Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 4.800.000,00 Valor Executado: R\$75.000,00 (ano). Área Responsável: DAS/ CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Portal DAB/ MS e Resoluções CIB/RS. Obs.: 23 equipes aguardando definição do FES para publicação de CIB.

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização		
<p>Situação em 14/09/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 160 Quantidade da Ação Executado: 5. Projeto/Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 4.800.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/ CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Portal DAB/ MS e Resoluções CIB/RS. Obs.: 6 aguardando definição do FES para publicação de CIB.</p>									
<p>Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 160 Quantidade da Ação Executado: 3 Projeto/Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 4.800.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/ CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Portal DAB/ MS e Resoluções CIB/RS. Obs.: O MS credenciou equipes represadas de nov/14 a abr/17. Descredenciamento das não implantadas em fev/18.</p>									
Realizar Fórum de Coordenadores Regionais da Atenção Básica. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo		Concluída	31/12/2018	31/12/2018			✓	Tainá Nicola 02/04/2019	
<p>Situação em 02/04/2019 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$56.000,00. Valor Executado: R\$34.949,40 (ano). Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: - Meio de Verificação: Lista de Presença.</p>									
<p>Situação em 14/09/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 56.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: - Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.: -</p>									
<p>Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 56.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: - Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.: -</p>									
Manter o cofinanciamento da Atenção Básica dos municípios (Equipe de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agente Comunitário de Saúde). Resp.: Raissa Barbieri Ballejo		Concluída	31/12/2018	31/12/2018			✓	Tainá Nicola 02/04/2019	
<p>Situação em 02/04/2019 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 477 Quantitativo da Ação Executado: 476 Projeto / Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 117.505.626,00 Valor Executado: R\$103.017.419,85. Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório FPE Observações: ESF: 2064, sendo 987 com Saúde Bucal. Comp. 12/2018. Obs.: Res. Nº 391/16 revogada e valor incorporado na Resolução Nº 20/18.</p>									
<p>Situação em 14/09/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 477 Quantitativo da Ação Executado: 479 Projeto / Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 117.505.626,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório FPE Observações: ESF: 2121, sendo 989 com Saúde Bucal. Comp. 07/2018. Obs.: Resolução Nº 391/16 revogada e valor incorporado na Resolução Nº 20/18.</p>									
<p>Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 477 Quantitativo da Ação Executado: 476 Projeto / Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 117.505.626,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório FPE Observações: ESF: 2126, sendo 990 com Saúde Bucal. Agentes Comun.: 10.881. Comp. 03/2018. O valor já considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>									
Ampliar o cofinanciamento da Atenção Básica dos municípios (Equipe de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agente Comunitário de Saúde). Resp.: Raissa Barbieri Ballejo		Concluída	31/12/2018	31/12/2018			✓	Tainá Nicola 02/04/2019	
<p>Situação em 02/04/2019 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 14 Quantitativo da Ação Executado: 0. Projeto / Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 9.278.820,00 Valor Executado: R\$0. Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório FPE. Obs.: um município solicitou implantação de 2 ESF e não teve aprovação do recurso estadual.</p>									

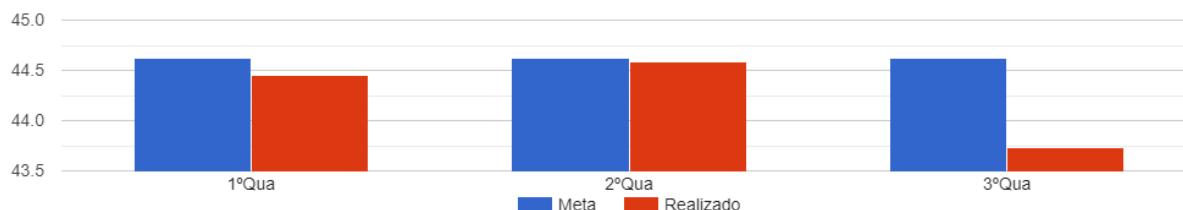
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 14/09/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 14 Quantitativo da Ação Executado: 0. Projeto / Atividade: 6300 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 9.278.820,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório FPE.</p>					
<p>Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 14 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6300 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 9.278.820,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório FPE Observações: mudança de normativa, descredenciamento das equipes não implantadas após 4 meses.</p>					
Qualificar os encaminhamentos das equipes de Atenção Básica para os atendimentos especializados. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tainá Nicola 02/04/2019
<p>Situação em 02/04/2019 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 497 Quantitativo da Ação Executado: 497 Projeto / Atividade: 9149 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 10.800.000,00 Valor Executado: R\$5.400.000,00. Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório Mensal TelessaúdeRS. Convênio nº 150/2014 TelessaúdeRS Regulação, prorrogado até 30/05/19 pelo TA N° 022/2018 publicado no DOE em 01/10/18 pg 419.</p>					
<p>Situação em 14/09/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 497 Quantitativo da Ação Executado: 497 Projeto / Atividade: 6300 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 10.800.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório Mensal do TelessaúdeRS. Convênio N°150/14 vigente até 30/09/18.</p>					
<p>Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 497 Quantitativo da Ação Executado: 497 Projeto / Atividade: 6300 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 10.800.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: MS Meio de Verificação: Relatório Mensal do TelessaúdeRS. Observações: Tele-Medicina, Espirometria, Respiranet.</p>					

2039	D1 O1 META2 Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal de 47,7% para 52%. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	↑	Percentual Não Acumulado	44,62	43,73	3ªQua	●	↕	1
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	-------	-------	-------	---	---	---

Situação em 27/02/2019 por Tatiana Damiani Lafin: 63,33% das Regiões do Estado apresentaram cobertura da população em SB acima da média estabelecida(44,62%) , ressaltando a região 14- Fronteira oeste que obteve indicador médio de 81, 57%. Entretanto houveram discrepâncias entre a série histórica apresentada anteriormente e a atual, e por isso solicitamos à CGSB/MS que revise a fórmula de cálculo deste indicador.

Situação em 18/09/2018 por Tatiana Damiani Lafin: o método de cálculo do indicador é baseado no número de eSB's, e muitos municípios do estado (aproximadamente 128) não possuem eSB's cadastradas.

Valor da Meta: 50,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Apoiar institucionalmente. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Marcelo Mesquita Chaves 24/04/2018

Situação em 24/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DA S/SB Parceria: CRS Meio de Verificação: Relatório Interno Obs.:

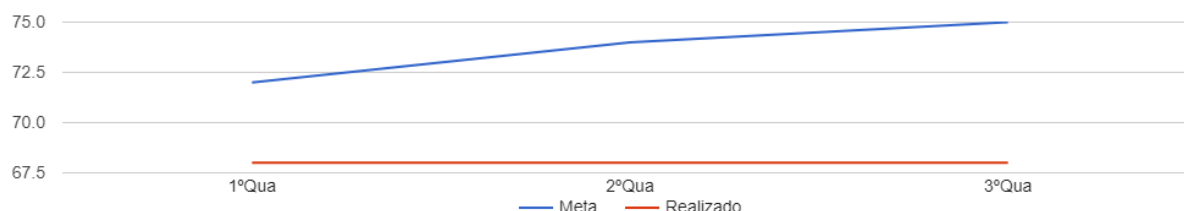
1908	D1 O1 META3 Ampliar a cobertura de equipes de Atenção Básica de Saúde Prisional de 67,1% para 80%. Resp.: Renata Maria Dotta	↑	Percentual Acumulado	75	68	3ºQua	●	↕
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	-------------------------	----	----	-------	--------------------------------------	---------------------------------------

Situação em 01/03/2019 por Renata Maria Dotta: No terceiro quadrimestre de 2018, foi mantida a cobertura 68% em função de que no período não houve a habilitação de novos serviços de atenção básica nos estabelecimentos prisionais.

Situação em 17/09/2018 por Renata Maria Dotta: No segundo quadrimestre de 2018, foi mantida a cobertura 68% em função de que no período não houve a habilitação de novos serviços de atenção básica nos estabelecimentos prisionais.

Situação em 16/05/2018 por Renata Maria Dotta: No primeiro quadrimestre de 2018, foi mantida a cobertura 68% em função de que no período não houve a habilitação de novos serviços de atenção básica nos estabelecimentos prisionais.

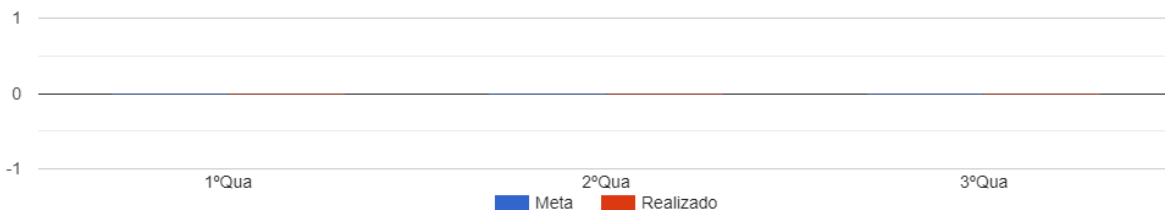
Valor da Meta: 75,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Habilitar Equipes de Atenção Básica Prisional. Resp.: Renata Maria Dotta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Maria Dotta 03/04/2019
<p>Situação em 03/04/2019 por Renata Maria Dotta: Habilitar Equipes de Atenção Básica Prisional. Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: 1883 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 624.000,00 Valor Executado: 0,00 R\$ - Área Responsável: DAS/SP Parceria: Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.: Não foram realizadas novas habilitações no período de 2018.</p>					
<p>Situação em 17/09/2018 por Renata Maria Dotta: Os serviços de Arroio dos Ratos, Canoas, Cadeia de Porto Alegre estão em processo de habilitação, uma vez que envolvem um conjunto de investimentos e decisões de gestores de mais de uma esfera de governo.</p>					
<p>Situação em 24/05/2018 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: 1883 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 624.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SP Parceria: Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.:</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 1883 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 624.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SP Parceria: Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.:</p>					
Manter Equipes de Atenção Básica Prisional. Resp.: Renata Maria Dotta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Maria Dotta 03/04/2019
<p>Situação em 03/04/2019 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Programado: 32 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 1883 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 5.472.301,00 Valor Executado (pago): R\$ 3.383.888,48 - Área Responsável: DAS/SP Parceria: Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.: Valor anual para pagamento das 32 já habilitadas, de acordo com a Resolução CIB nº 257/2011.</p>					
<p>Situação em 17/09/2018 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Programado: 32 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 1883 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 5.472.301,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SP Parceria: Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.: Valor anual para pagamento das 32 já habilitadas, de acordo com a Resolução CIB nº 257/2011. O valor já considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>					
<p>Situação em 24/05/2018 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Programado: 32 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 1883 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 5.472.301,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SP Parceria: Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.: Valor anual para pagamento das 32 já habilitadas, de acordo com a Resolução CIB nº 257/2011. O valor já considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>					

2107	D1 O1 META4 Construir a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde. Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa	↑	Quantidade Não Acumulado	0	0	3ºQua	●	↑
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 01/03/2019 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Meta não prevista para o ano em questão.



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter o cofinanciamento dos Municípios para o Programa Estratégia de Saúde da Família Quilombola (Resolução CIB-RS 98/2013). Resp.: Carlos Roberto Goes	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carlos Roberto Goes 01/03/2019

Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 64 Quantitativo da Ação Executado: 42 Projeto / Atividade: 6300 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.920.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.

Situação em 17/09/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 64 Quantitativo da Ação Executado: 41 Projeto / Atividade: 6300 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.920.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.

Situação em 10/05/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 64 Quantitativo da Ação Executado: 42 Projeto / Atividade: 6300 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.920.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.

Cofinanciar Municípios para o Programa de combate ao Racismo Institucional (Resolução CIB-RS 636/2013). Resp.: Carlos Roberto Goes	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carlos Roberto Goes 01/03/2019
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	-----------------------------------

Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 104 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.900.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: Os 104 municípios que aderiram não apresentaram relatório técnico referente aos recursos repassados, condição para o recebimento de novos recursos.

Situação em 17/09/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 104 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.900.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: Os 104 municípios que aderiram não apresentaram relatório técnico referente aos recursos repassados, condição para o recebimento de novos recursos.

Situação em 21/05/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 104 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.900.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.:

Realizar encontros estaduais de promoção da equidade em saúde com as Coordenadorias Regionais de Saúde. Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Jéssica Camila de Sousa Rosa 01/03/2019
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	--------------------------------------------

Situação em 01/03/2019 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Prog: 2 Quantitativo da Ação Exec: - Projeto/Atividade: 6283 N° do Recurso: 2003 Área Resp: DAS/Eq. Parceria: DAS, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs: Realizadas agendas regionais que objetivam construir eventos em nível estadual. Em realização os alinhamentos às políticas que compõe a promoção da equidade em saúde

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto				Atualização		
Situação em 14/09/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Prog: 2 Quantitativo da Ação Exec: 0 - Projeto/Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2003 Valor Prev: R\$ 23.000,00 Valor Exec: R\$ - Área Resp: DAS/Eq. Parceria: DAS, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs: Realizadas agendas regionais que objetivam construir eventos em nível estadual. Em realização os alinhamentos às políticas que compõe a promoção da equidade em saúde.									
Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Prog: 2 Quantitativo da Ação Exec: - Projeto/Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2003 Valor Prev: R\$ 23.000,00 Valor Exec: R\$ - Área Resp: DAS/Eq. Parceria: DAS, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs: Realizadas agendas regionais que objetivam construir eventos em nível estadual. Em realização os alinhamentos às políticas que compõe a promoção da equidade em saúde									
Realizar agendas de apoio técnico às Coordenadorias Regionais de Saúde sobre a implementação das políticas de promoção da equidade. Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Jéssica Camila de Sousa Rosa	01/03/2019
Situação em 01/03/2019 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: 6254 Área Responsável: DAS/Eq. Parceria: DAS, CRS Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.: Realizadas agendas de apoio, na 2ª e 18ª CRS.									
Situação em 14/09/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 0 Quantitativo da Ação Executado: 0									
Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 12.300,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Eq. Parceria: DAS, CRS Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.: Realizadas 2 agendas de apoio, na 3ª CRS e 13ª CRS.									
Realizar fóruns para promover a discussão sobre saúde LGBT. Resp.: Iuday Gonçalves Motta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Iuday Gonçalves Motta	05/02/2019
Situação em 05/02/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Realizada capacitação sobre o processo transexualizador em parceria com a equipe do Programa Transdisciplinar de Identidade de Gênero do HCPA e a 2.ª edição do curso de Promotores e Promotoras da Saúde LGBT em parceria com a UFRGS e IFRS. Embora estas atividades tenham sido realizadas no formato de capacitação e curso, foram espaços de discussão sobre saúde LGBT.									
Situação em 06/09/2018 por Iuday Gonçalves Motta: Realizada a 3.ª capacitação sobre notificação de violência motivada por homofobia, lesbofobia, bifobia e transfobia e o 1º Seminário Saúde das Mulheres Lésbicas. Embora estas atividades tenham sido realizadas no formato de capacitação e seminário, foram espaços de discussão sobre saúde LGBT.									
Situação em 10/05/2018 por Iuday Gonçalves Motta: Não foram planejados fóruns para o 1.º Quadrimestre de 2018.									
Situação em 24/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6254, 6283 Nº do Recurso: 6, 2003, 2297, 2024 Valor Previsto: R\$ 18.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/LGBT Parceria: CRS,DAS,DCR Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.:									
Criar linhas de cuidado voltadas à população LG BT. Resp.: Iuday Gonçalves Motta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Iuday Gonçalves Motta	08/03/2019
Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: No terceiro quadrimestre de 2018 foram realizadas atividades de articulação, planejamento e desenho da regionalização da atenção especializada no processo transexualizador, necessárias para a elaboração de uma linha de cuidados voltada à saúde integral de travestis e transexuais. Esta ação terá continuidade no próximo ano.									

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC	
Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização			
<p>Situação em 06/09/2018 por Iuday Gonçalves Motta: No segundo quadrimestre de 2018 foram realizadas atividades de articulação, planejamento e desenho da regionalização da atenção especializada no processo transexualizador, necessárias para a elaboração de uma linha de cuidados voltada à saúde integral de travestis e transexuais.</p>										
<p>Situação em 10/05/2018 por Iuday Gonçalves Motta: No primeiro quadrimestre de 2018 foram realizadas atividades de articulação, planejamento e desenho da regionalização da atenção especializada no processo transexualizador, necessárias para a elaboração de uma linha de cuidados voltada à saúde integral de travestis e transexuais.</p>										
<p>Situação em 24/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 26.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/LGBT Parceria: DRE, DAHA, TelessaúdeRS, HCPA, UFRGS, PUCRS Meio de Verificação: Número de linhas criadas Obs.:</p>										
Realizar apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde para implantação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População LGBT nos municípios. Resp.: Iuday Gonçalves Motta		Concluída	31/12/2018	31/12/2018			✓	Iuday Gonçalves Motta 05/02/2019		
<p>Situação em 05/02/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 15 Projeto / Atividade: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.000,00 Valor Executado: R\$ 2.045,38 - Área Responsável: DAS/LGBT Parceria: DAS, CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório de Atividades.</p>										
<p>Situação em 06/09/2018 por Iuday Gonçalves Motta: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 10 Projeto / Atividade: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.000,00 Valor Executado: R\$ 983,97 - Área Responsável: DAS/LGBT Parceria: DAS, CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório de Atividades.</p>										
<p>Situação em 10/05/2018 por Iuday Gonçalves Motta: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.000,00 Valor Executado: R\$ 307,49 - Área Responsável: DAS/LGBT Parceria: DAS, CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório de Atividades.</p>										
<p>Situação em 24/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/LGBT Parceria: DAS, CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.:</p>										
Incentivar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria 946/2015). Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa		Concluída	31/12/2018	31/12/2018			✓	Jéssica Camila de Sousa Rosa 01/03/2019		
<p>Situação em 01/03/2019 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 65 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.610.000,00 Valor Empenhado: R\$ 1.848.000,00 Área Responsável: DAS/SI Parceria: Meio de Verificação: Processos de pagamento enviados ao Fundo Estadual de Saúde Obs Valor previsto e valor empenhado distintos pois recurso tem base no nº de indígenas.</p>										
<p>Situação em 14/09/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 65 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.610.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SI Parceria: Meio de Verificação: Relatório do FES Obs.: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>										
<p>Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 65 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6300 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.610.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SI Parceria: Meio de Verificação: Relatório do FES Obs.: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>										

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Monitorar junto aos municípios as ações aos povos indígenas referentes aos eixos de gestão/atenção à saúde, educação permanente, controle social e redução das vulnerabilidades sociais. Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa</p>	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Jéssica Camila de Sousa Rosa 01/03/2019
<p>Situação em 01/03/2019 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Prog: 62 Quantitativo da Ação Exec: 65 Projeto/Atividade: 6254 Área Resp: DAS/SI Parceria: Sesai Meio de Verificação: Planilha de controle Obs: Todos municípios monitorados através dos planos de aplicação realizados em conformidade com a portaria 946/2015, qualificação do trabalho junto as CRS e comunidades indígenas e espaços de controle social.</p>					
<p>Situação em 14/09/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Prog: 62 Quantitativo da Ação Exec: - Projeto/Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 5.000,00 Valor Exec: R\$ - Área Resp: DAS/SI Parceria: Sesai Meio de Verificação: Planilha de controle Obs: Realizada reunião de monitoramento na 6ª Coordenadoria Regional de Saúde. Está sendo feito o levantamento das informações das demandas e ações para monitoramento.</p>					
<p>Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Prog: 62 Quantitativo da Ação Exec: - Projeto/Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 5.000,00 Valor Exec: R\$ - Área Resp: DAS/SI Parceria: Sesai Meio de Verificação: Planilha de controle Obs: Realizadas reuniões de monitoramento em Caraá, Osório e São Leopoldo. Está sendo feito o levantamento das informações das demandas e ações para monitoramento.</p>					
<p>Monitorar junto aos municípios a execução dos recursos destinados às comunidades Remanescentes de Quilombos. Resp.: Carlos Roberto Goes</p>	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carlos Roberto Goes 01/03/2019
<p>Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: 10 Projeto / Atividade: 6255 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 3.660,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório Técnico Obs.:</p>					
<p>Situação em 17/09/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: 6255 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 3.660,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório Técnico Obs.:</p>					
<p>Situação em 10/05/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: 6255 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 3.660,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório Técnico Obs.:</p>					
<p>Realizar apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde para implantação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra nos municípios. Resp.: Carlos Roberto Goes</p>	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carlos Roberto Goes 01/03/2019
<p>Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 7 Projeto / Atividade: 6256 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.: Realizadas agendas de apoio à 4°, 5°, 9°, 16°, 8°, 3° CRS e à 13° CRS.</p>					
<p>Situação em 17/09/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 5 Projeto / Atividade: 6256 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.: Realizadas agendas de apoio à 5°, 16°, 8°, 3° CRS e à 13° CRS.</p>					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
<p>Situação em 10/05/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: 6256 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DA S/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.: Realizadas agendas de apoio à 3º CRS e à 13º CRS.</p>									
	Manter e ampliar o cofinanciar Municípios para o Programa articulador Jovem de Saúde (Resolução CIB/RS 311/2014). Resp.: Carlos Roberto Goes		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Carlos Roberto Goes 01/03/2019	
<p>Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 4 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 691.200,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: 3 mantidas e 3 ampliadas. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>									
<p>Situação em 17/09/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 4 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 691.200,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: 3 mantidas e 3 ampliadas. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>									
<p>Situação em 10/05/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 691.200,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS/SPN Parceria: Meio de Verificação: Relatório FPE Obs.: 3 mantidas e 3 ampliadas. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>									

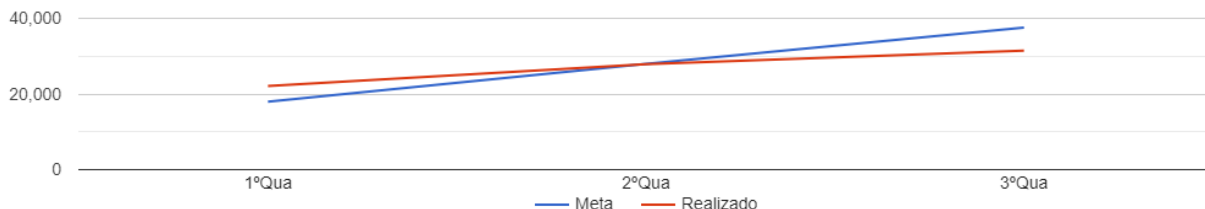
2465	D1 O1 META5 Ampliar o número de famílias atendidas pelo Primeira Infância Melhor de 36.000 para 40.000. Resp.: Gisele Mariuse da Silva	↑	Quantidade Acumulado	37.600	31.424	3ºQua	▲	↕	
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	--------	--------	-------	---	---	--

Situação em 18/01/2019 por Gisele Mariuse da Silva: Os dados tem apontado uma perspectiva de crescimento em relação ao número de mun. e ampliação no nº de visitantes, principalmente em função da adesão ao Programa Criança Feliz do MDS. A equipe estadual tem trabalhado para aprimorar e atualizar os mapeamentos de áreas, com o objetivo de localizar as famílias com perfil PIM e expandir as áreas atendidas. Além disso, apoia os municípios na organização das rotinas dos visitantes a fim de que atendam o número previstos de famílias, conforme suas cargas horárias. Outra ação importante para o alcance da meta de expansão é a busca por soluções alternativas qto a contratação de pessoal, grande desafio das adm municipais. Neste sentido, estamos trabalhando para legitimar formas de contratação que facilitem novas contratações - elaborando, por exemplo, novo texto para a Portaria de Adesão ao PIM.

Situação em 17/09/2018 por Gisele Mariuse da Silva: Os dados tem apontado uma perspectiva de crescimento em relação ao número de mun. e ampliação no nº de visitantes, principalmente em função da adesão ao Programa Criança Feliz do MDS, além disso, tem-se procurado ajustar algumas situações onde é necessário refinar o mapeamento de área em alguns municípios, aumentando a proporção de famílias atendidas por cada visitador. Outra ação importante para o alcance da meta de expansão junto aos mun. é buscar soluções alternativas qto a contratação de pessoal. Concordamos com a importância da contratação por meio de concurso e seleção pública para a sustentabilidade da política, contudo, operamos para ampliar as possibilidades de seleção e contratação de recursos humanos. Para responder toda esta demanda estamos reajustando a Portaria de Habilitação ao PIM. Destaques no cenário nacional (ver anexo)

Situação em 09/05/2018 por Gisele Mariuse da Silva: O PIM está em processo de expansão. Os dados tem apontado uma perspectiva de crescimento em relação ao número de municípios e ampliação no número de visitantes principalmente e m função da adesão ao Programa Criança Feliz do MDS, além disso, tem-se procurado acertar algumas situações onde é necessário refinar o mapeamento de área em alguns municípios, otimizando o número de famílias atendidas, aumentando a proporção de famílias atendidas por cada visitador.

Valor da Meta: 37.600



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Capacitações Regionais das Equipes Municipais do PIM. Resp.: Carolina de Vasconcellos Drugg	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gisele Mariuse da Silva 18/01/2019

Situação em 18/01/2019 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 19 Quantitativo da Ação Executado: 31 Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PIM Parceria: CRS, Saúde da Criança, PAN, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Equidades, FADERS, STDS, SJDH, SEDAC, SEDUC, Políticas Sociais Meio de Verificação: Relatório de Atividades

Situação em 17/09/2018 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 19 Quantitativo da Ação Executado: 37 Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PIM Parceria: CRS, Saúde da Criança, PAN, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Equidades, FADERS, STDS, SJDH, SEDAC, SEDUC, Políticas Sociais Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.:

Apoiar os municípios na implantação do Programa Federal Criança Feliz em conjunto com a implantação/ampliação do PIM. Resp.: Carolina de Vasconcellos Drugg	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gisele Mariuse da Silva 18/01/2019
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	---------------------------------------

Situação em 18/01/2019 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 82 Quantitativo da Ação Executado: - 89 Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PIM Parceria: CRS, CRE, SNAS/MDSA, STDS Meio de Verificação: SisPIM Obs.:

Situação em 17/09/2018 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 82 Quantitativo da Ação Executado: - 59 Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PIM Parceria: CRS, CRE, SNAS/MDSA, STDS Meio de Verificação: SisPIM Obs.:

Habilitar Visitadores do Primeira Infância Melhor. Resp.: Carolina de Vasconcellos Drugg	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gisele Mariuse da Silva 18/01/2019
---------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	---------------------------------------

Situação em 18/01/2019 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2950 Quantitativo da Ação Executado: - 2697 Projeto / Ação: 6292 Nº do Recurso: 6

Situação em 17/09/2018 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2950 Quantitativo da Ação Executado: - 2714 Projeto / Ação: 6292 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 18.000.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PIM Parceria: CRS Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.: Visitadores habilitados: 2,699. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Ampliar o número de municípios com PIM. Resp.: Carolina de Vasconcellos Drugg		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Gisele Mariuse da Silva 18/01/2019	
Situação em 18/01/2019 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 262 Quantitativo da Ação Executado: - 247 Projeto / Ação: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PIM Parceria: CRS Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.: Municípios habilitados: 248									
Situação em 17/09/2018 por Gisele Mariuse da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 262 Quantitativo da Ação Executado: - 247 Projeto / Ação: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PIM Parceria: CRS Meio de Verificação: Resolução CIB Obs.: Municípios habilitados: 252									

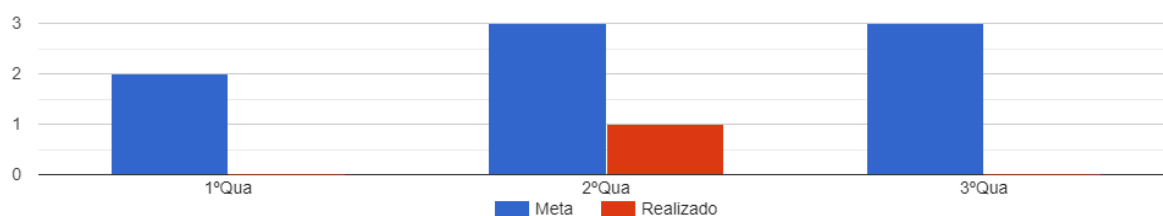
2507	D1 01 META6 Estender o processo das Oficinas de Planificação da Atenção Primária em Saúde para 100% das Coordenadorias Regionais de Saúde. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo	↑	Quantidade Não Acumulado	3	0	3°Qua	■	↓	3
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	---	---	---

Situação em 20/02/2019 por Tainá Nicola: No 3º quadrimestre, foram realizadas as Oficinas de Planificação da APS na 17ª CRS, bem como as tutorias da APS e da Atenção Especializada. O processo de Planificação da Rede de Atenção à Saúde exige uma reformulação interna dos departamentos da SES e das CRS para garantia da sua continuidade. Atualmente o Grupo Técnico Gestor vem apontando isso para as direções do DAS, DAHA e Assteplan, para decisão superior.

Situação em 04/09/2018 por Tainá Nicola: No segundo quadrimestre de 2018, na 18ª CRS, ocorreram as tutorias da APS nos municípios e as tutorias da Atenção Especializada, com ênfase no AGAR. Na 4ª CRS, os técnicos da regional iniciaram a 2ª fase da Planificação da Atenção à Saúde para os demais municípios, totalizando 97% da região. Ressalta-se a abertura do Ambulatório de Atenção à Hipertensão e Diabetes no Hospital Regional de Santa Maria, primeiro serviço especializado do RS efetivamente regulado pela APS, concretizando a teoria da RAS apreendida na Planificação. Com relação a articulação para o processo, foi solicitado aos coordenadores regionais que indicassem 3 CRS com os critérios: possuir AGAR e protagonismo da equipe da CRS para que aderissem à Planificação. No entanto, houve adesão apenas da 17ª CRS, sendo iniciada a sensibilização dos prefeitos e secretários municipais de saúde, com reunião junto ao Secretário de Estado da Saúde. A previsão é que as Oficinas iniciem em setembro, com adesão de 100% dos municípios.

Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: Todas as CRS foram capacitadas e vivenciaram todo o processo de planificação na 18ª CRS, potencializando o trabalho vivo em ato. No primeiro quadrimestre de 2018, foram realizadas as duas últimas Oficinas de Atenção Primária nos municípios dessa CRS. O processo de Planificação continua ocorrendo na 4ª e 18ª CRS, com as Tutorias de Atenção Primária e Atenção Especializada que seguirão o cronograma previsto. No momento, as CRS estão instituindo os Grupos Condutores Regionais e trabalhando nos Planos de Ação, planejando internamente a maneira mais efetiva de instituir tal estratégia em 2018.

Valor da Meta: 8



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Executar Oficina de Planificação da APS. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tainá Nicola 02/04/2019

Situação em 02/04/2019 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 8 CRS (6 Oficinas em cada). Quantitativo da Ação Executado: 2 oficinas na 17ª CRS. Projeto / Ação: 6283, 6254 N° do Recurso: 1889 e 6 Valor Previsto: R\$ 1.600.000,00 Valor Executado: R\$69.060,08 (Osório, Ijuí e Santa Maria). Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: áreas do DAS, CONASS, CPAF, CEVS, ESP, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença.

Situação em 17/09/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 8 CRS (6 Oficinas em cada). Quantitativo da Ação Executado: 3 oficinas na 4ª CRS. Projeto / Ação: 6283, 6254 N° do Recurso: 1889 e 6 Valor Previsto: R\$ 1.600.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: áreas do DAS, CONASS, CPAF, CEVS, ESP, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.: Tutorias na 18ª CRS e planejamento processo na 17ª CRS.

Situação em 18/05/2018 por Tainá Nicola: Quantitativo da Ação Programado: 8 CRS (6 Oficinas em cada). Quantitativo da Ação Executado: 2 (18ª CRS). Projeto / Ação: 6283, 6254 N° do Recurso: 1889 e 6 Valor Previsto: R\$ 1.600.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/CEAB Parceria: áreas do DAS, CONASS, CPAF, CEVS, ESP, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.: Continuidade das 2 últimas oficinas na 18ª CRS.

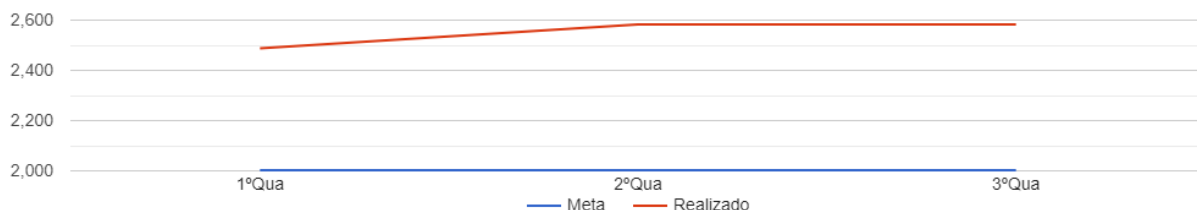
2516	D1 O1 META7 Ampliar o número de equipes de atenção primária que utilizam as teleconsultorias do Telessaúde Brasil Redes (0800-6446543) de 1.131 para 1.583. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo	↑	Quantidade Acumulado	2.003	2.583	3ºQua	●	↑
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	-------	-------	-------	---	---

Situação em 20/02/2019 por Tainá Nicola: Meta já superada, com 449 municípios ativos, 5298 solicitantes ativos e 98% de satisfação geral das teleconsultorias avaliadas (TelessaúdeRS, janeiro/2019).

Situação em 14/09/2018 por Tainá Nicola: Meta prevista já superada, com 449 municípios ativos e número de equipes superado. Ação já incorporada ao processo de trabalho das equipes.

Situação em 17/05/2018 por Tainá Nicola: As metas previstas foram superadas, em decorrência da ampla divulgação do canal 0800 e por já estar incorporado à rotina das equipes de Atenção Básica para o esclarecimento de dúvidas clínicas e qualificação do processo de trabalho.

Valor da Meta: 2.003



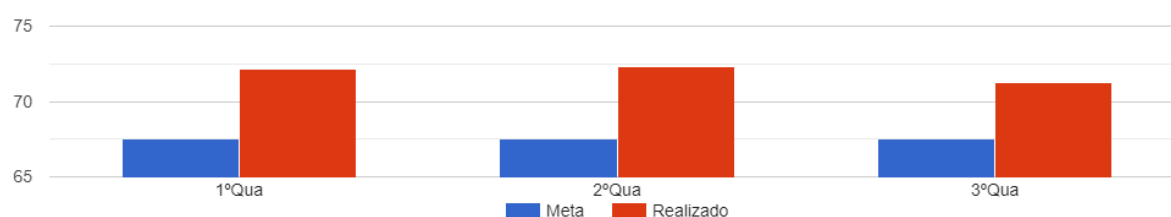
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2614	D1 O1 META8 Deter o crescimento da taxa de prevalência de excesso de peso, na população adulta no percentual de 67,5%. Resp.: Deise Valerio Vetromilla	↓	Percentual Não Acumulado	67,50	71,23	3ºQua	●	↑	

Situação em 19/02/2019 por Deise Valerio Vetromilla: A determinação do sobrepeso e da obesidade é multifatorial e social. Neste sentido, a prevenção e o controle da obesidade devem prever a oferta de um escopo amplo de ações que apoiem os indivíduos na adoção de modos de vida saudáveis que permita a manutenção ou a recuperação de peso saudável. Por isso torna-se necessária a articulação da Rede de Saúde com uma rede muito mais complexa, que busque a interdisciplinaridade e da intersetorialidade. A Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade estabelece um pacto entre os diversos atores dos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (atenção básica, média e alta complexidade), definindo fluxos de referência e contrarreferência para assistir o usuário com excesso de peso e obesidade no SUS. O resultado apresentado para o 3º quadrimestre, refere-se aos relatórios gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - DAB/MS em 19/01/2019.

Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: O excesso de peso (incluindo as condições de sobrepeso e de obesidade) constitui o fator de risco mais importante para a carga global de doenças, em face de sua associação com várias Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Desde 2008, a avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica ocorre por meio do SISVAN Web. Observa-se um incremento no acompanhamento da população com registro no SISVAN, no entanto, observa-se que a prevalência do excesso de peso aumentou em todas as faixas etárias. Essas informações reforça a relevância de medidas de prevenção e controle por meio de políticas intersetoriais de saúde e segurança alimentar e nutricional propostas com base na obtenção destes dados. O resultado apresentado para o 2º quadrimestre, refere-se aos relatórios gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - DAB/MS em 19/09/2018.

Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: A determinação do sobrepeso e obesidade consiste no conjunto de fatores relacionados ao modo de vida contemporânea, no qual há uma interposição de fatores de ordem individual (biológicos e comportamentais), fatores relacionados ao modo de comer e viver na atualidade e organização dos sistemas alimentares, portanto, o enfrentamento da obesidade demanda ações intersetoriais capazes de influenciar os diversos determinantes relacionados, atuando de maneira articulada e conjunta para o manejo e o controle dessa condição. O resultado apresentado para o 1º quadrimestre, refere-se aos relatórios gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - DAB/MS em 27/04/2018.

Valor da Meta: 67,50



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Acompanhar e apoiar a organização e a implementação da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade. Resp.: Deise Valerio Vetromilla	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Deise Valerio Vetromilla 19/02/2019

Situação em 19/02/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Realização junto a 1ª e 2ª CRS, Atenção Básica/DAS e DAHA - Alta complexidade da Reunião com os municípios tendo como pauta a construção da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade (LCSO), em 25/09; Oficina Regional (1ª e 2ª CRS), em 04/10; Encontro Regional da Rede de Alimentação e da Rede de Combate a Obesidade - 13ª CRS, em 06/09/2018; Visita ao Hospital Geral de Caxias do Sul, sobre a LCSO.

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Realização junto a Atenção Básica/DAS e DAHA Alta complexida de do Seminário: Construção da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade no SUS para a Macrorregião Norte e Metropolitana, em 17/05; e para Macrorregião Sul e Centro - Oeste, em 29/08. Meio de Verificação: Lista de presença. Participação de 40 profissionais. Valor Executado R\$ 2.295,76</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 5.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN Parceria: MS, AB, DAHA, CRS Meio de Verificação: Aprovação pelo MS das Linhas de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade Obs.:</p>					
<p>Desenvolver estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável. Resp.: Deise Valerio Vetromilla</p>	<p>Concluída</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>✓</p>	<p>Deise Valerio Vetromilla 19/02/2019</p>
<p>Situação em 19/02/2019 por Deise Valerio Vetromilla: A Semana da Alimentação do Rio Grande do Sul é uma celebração pelo Dia Mundial da Alimentação, este instituído na data de 16 de outubro pela FAO. A PAN participou da Praça de SAN durante a 16ª SEMA-RS-2018, na qual, o Estado é um dos promotores, no Parque da Redenção, em POA. Meio de Verificação: Relatório de atividades, 215 participantes Valor Executado: R\$ 1.135,98</p>					
<p>Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Oficina do Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos.Parceria: MS. Participação de 46 profissionais. Valor Executado: R\$ 1.830,86. A PAN integrou a equipe organizadora do X Seminário Estadual da Semana Mundial da Alimentação e do V Seminário Estadual da EAAB, e Jornada de Aleitamento Materno, em 01 e 02/08. Participação de 1014 profissionais. Valor Executado: R\$ 5.035,72</p>					
<p>Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Quantitativo da Ação Executado: 1. Participação da ação promovida pelo PROSER, com orientações sobre a promoção da alimentação saudável, e melhoria da qualidade de vida, e realização de pesquisa sobre os marcadores de consumo alimentar. Valor Executado: R\$ 165,00 Parceria: PROSER, Seções do DAS</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN Parceria: MS, AB, DAHA, CRS Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.:</p>					
<p>Realizar encontro com as coordenadorias regionais de saúde para fortalecimento das ações de alimentação e nutrição no estado Resp.: Deise Valerio Vetromilla</p>	<p>Concluída</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>✓</p>	<p>Deise Valerio Vetromilla 19/02/2019</p>
<p>Situação em 19/02/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Reunião Técnica com Referências Regionais da PAN nas CRSs, em 03/10/2018; e Reunião Técnica na 10ª CRS em 14/11/2018. Meio de Verificação: Lista de presença. Participação de 15 profissionais. Valor Executado: R\$ 4.039,06</p>					
<p>Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Quantitativo da Ação Executado: 2. Reunião com CRS e municípios prioritários do Programa de prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil com escolares, no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) - Crescer Saudável; I Seminário Estadual das Academias da Saúde - Promoção da Vida e Cultura da Paz..Valor Executado: R\$ 3.237,51.Parceria: MS, CRS, AB, DANTs/CEVS</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN Parceria: CRS, DAS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.:</p>					

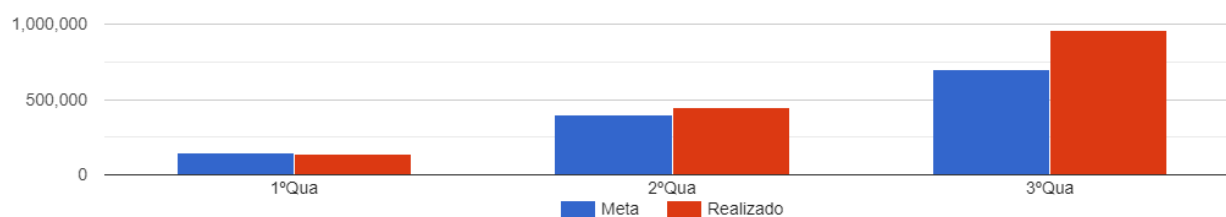
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2634	D1 O1 META9 Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde de 643.664 para 700.000. Resp.: Deise Valerio Vetromilla	↑	Quantidade Não Acumulado	700.000	955.595	3ºQua	●	↑	

Situação em 19/02/2019 por Deise Valerio Vetromilla: O Sisvan foi adequado, por meio de várias funcionalidades, a fim de contribuir com a melhoria da gestão das informações e facilitar a rotina do acompanhamento na atenção básica pelo município. Dentre as funcionalidades, destacamos a integração da base de dados do e-SUS AB, processamento realizado pelo Ministério, com o objetivo de incorporar os registros de antropometria e de marcadores do consumo alimentar provenientes do e-SUS AB para o Sisvan, que resultou em um aumento no número de registros de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da atenção básica em saúde.

Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Observa-se um aumento no número de usuários com avaliação do estado nutricional, acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde, com registro no SISVAN (332%) em comparação do 1º para o 2º quadrimestre. Na análise por faixa etária, verifica-se aumento de registro do estado nutricional em todas as fases do ciclo da vida: em crianças de zero à 5 anos, de 356 %; em crianças de 5 a 10 anos, 562 %; em adolescentes, 455 %; em adultos, 295 %; em idosos, 273 % e em gestantes, 252 %. O resultado apresentado para o 2º quadrimestre, refere-se aos relatórios gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - DAB/MS em 19/09/2018.

Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes. O Sisvan web tem por objetivo realizar a gestão das informações da VAN. A integração entre o Sisvan Web e a Estratégia e-SUS AB, ou seja, a migração dos dados existentes no SISAB para a base do Sisvan web, foi iniciada em outubro de 2016. Os dados enviados para a base nacional do SISAB serão exportados para o Sisvan web após processamento e validação, o que ocorre em até 10 dias após o prazo máximo de envio de dados referentes à Atenção Básica para o SISAB. Este prazo deve ser levado em consideração para o planejamento e monitoramento das ações de vigilância nos estados e municípios que envolvam os relatórios do Sisvan web. O resultado apresentado para o 1º quadrimestre, refere-se aos relatórios gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - DAB/MS em 27/04/2018.

Valor da Meta: 700.000



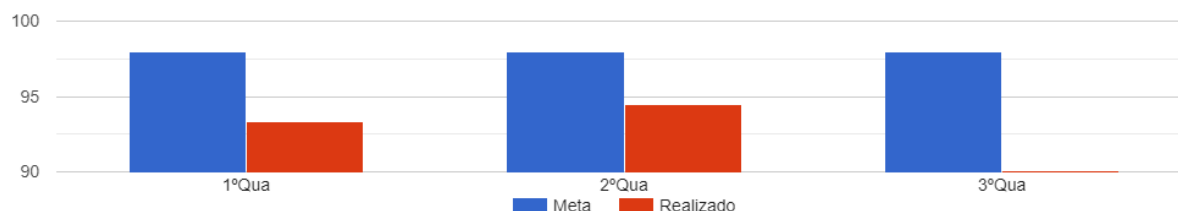
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar oficina de formação de tutores afim de implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil . Resp.: Deise Valerio Vetromilla	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Deise Valerio Vetromilla 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Apoio para a realização da Oficina de Formação de Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, no período de 26 a 29 de novembro, no município de Santa Maria. Meio de Verificação: Lista de presença. Participação de 31 profissionais. Valor Executado: R\$ 1.409,49					
Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Realização da Oficina de Formação de Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, no período de 22 a 25 de maio para municípios da 18ª CRS. Parceira: Saúde da Criança, 1ª e 18ª CRS Valor Executado: R\$ 2.213,84 Meio de Verificação: Sistema EAAB					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 30.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN/Saúde da Criança Parceria: MS, AB, Saúde da Mulher, PIM, Saúde Indígena, Saúde da População Negra, CRS Meio de Verificação: Sistema EAAB Obs.:					
Apoiar os municípios para a certificação das Unidades Básicas de Saúde na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB). Resp.: Deise Valerio Vetromilla	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Deise Valerio Vetromilla 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Apoio para a realização da Oficina de Aconselhamento em Aleitamento Materno, nos dias 22 e 23 de novembro, em POA. Meio de Verificação: Lista de presença. Participação de 34 profissionais. Valor Executado: R\$ 1.612,08.					
Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Apoio da 4ª e 9ª CRS na realização da oficina de trabalho em Unidades Básicas de Saúde. Valor Executado: R\$ 184,47 Meio de Verificação: Sistema EAAB					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN/Saúde da Criança Parceria: CRS, Municípios Meio de Verificação: Sistema EAAB Obs.:					
Apoiar os profissionais através da capacitação técnica para estruturar processo de trabalho e fluxo de informações como conjunto de dados produzidos nas ações de vigilância alimentar e nutricional. Resp.: Deise Valerio Vetromilla	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Deise Valerio Vetromilla 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Oficina do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional 1ª, 2ª, 3ª e 7ª, pautando o Programa Crescer Saudável, em 03 e 25/09, 05, 06 e 19/11; Encontro com Nutricionistas da 17ª CRS atuação do Nutricionista nas redes de atenção à saúde. Meio de Verificação: Lista de presença. Participação de 316 profissionais. Valor Executado: R\$ 8.260,35.					
Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Quantitativo da Ação Executado: 1 - Reunião com os municípios da 1ª e 2ª CRS com a participação dos profissionais responsáveis pelas ações de alimentação e nutrição. Parceria: 1ª CRS					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 15.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Política de Alimentação e Nutrição Parceria: MS, AB, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.: Sisvan Web					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2694	D1 O1 META10 Ampliar a proporção de crianças menores de um ano com teste do pezinho realizado de 93,2% para 100%. Resp.: Eleonora Gehlen Walcher	↑	Percentual Não Acumulado	98	90,12	3ºQua	●	↕	

Situação em 14/03/2019 por Eleonora Gehlen Walcher: Resultados preliminares de cobertura dos testes de triagem neonatal biológicos (TP) realizados no setor público (106.563) e privado (22.660). Cobertura anual preliminar: 90.12%, uma vez que o SINASC 2018 está aberto. Aproximadamente 69.02% coletas realizadas entre o 3º e o 5º dias de vida (ideal) no setor público. Importante ressaltar que aproximadamente 6% dos Nascidos Vivos no nosso Estado, tem seus Testes do Pezinho, enviados a Laboratórios localizados em outros estados, pelos convênios de saúde, por terem custo menor do que o praticado pelo Laboratório Privado do RS. Também é necessário lembrar que os recém-nascidos que vão a óbito nos primeiros dias de vida, não realizam o Teste do Pezinho, uma vez que a recomendação do Programa Nacional de Triagem Neonatal do Ministério da Saúde, é de que a coleta seja realizada, idealmente, entre o terceiro e o quinto dia de vida da criança.

Situação em 15/05/2018 por Eleonora Gehlen Walcher: Estes resultados preliminares, contabilizam os testes de triagem neonatal biológicos realizados no setor público (37.263) nos meses de janeiro a abril/18. Os dados do setor privado normalmente são fornecidos ao término do ano. Importante ressaltar que aproximadamente 6% dos Nascidos Vivos no nosso Estado, tem seus Testes do Pezinho, enviados a Laboratórios localizados em outros estados, pelos convênios de saúde, por terem custo menor do que o praticado pelo Laboratório Privado do RS. Também é necessário lembrar que os recém-nascidos que vão a óbito nos primeiros dias de vida, não realizam o Teste do Pezinho, uma vez que a recomendação do Programa Nacional de Triagem Neonatal do Ministério da Saúde, é de que a coleta seja realizada, idealmente, entre o terceiro e o quinto dia de vida da criança.

Valor da Meta: 98,00

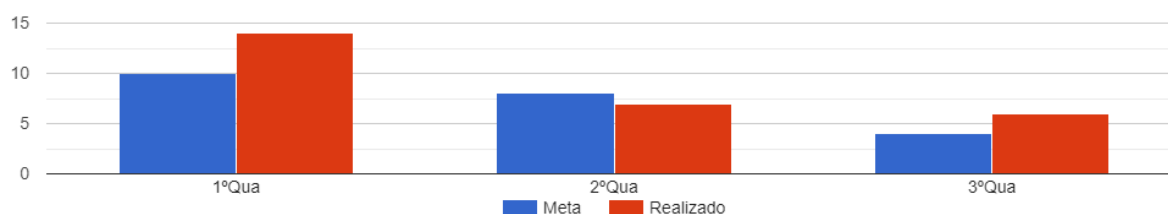


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar a Atenção Primária para a Padronização da realização da coleta do Teste do Pezinho. Resp.: Eleonora Gehlen Walcher	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eleonora Gehlen Walcher 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Eleonora Gehlen Walcher: Quantitativo Ação Prog:1 Quantitativo Ação Exec:1 Projeto/Ação: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 5.000,00 Valor Exec: R\$ 0 Área Resp: DAS/Saúde da Criança Parceria: SRTN/HMIPV e AB da CRS e Municípios Meio de Verificação: Lista de Presença Obs: Considerar perdas: óbito antes do 4º dia (internados), alteração de domicílio das famílias e testes na rede privada e/ou fora do estado					
Monitorar a utilização dos insumos para a coleta do Teste do Pezinho. Resp.: Eleonora Gehlen Walcher	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eleonora Gehlen Walcher 14/01/2019
Situação em 14/01/2019 por Eleonora Gehlen Walcher: Quantitativo Ação Prog:3 Quantitativo Ação Exec:1 Projeto/Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Prev: 0 Valor Exec: R\$ 0 Área Resp: DAS/Saúde da Criança Parceria: SRTN/HMIPV e AB da CRS e Municípios Meio de Verificação: Registros próprios do SRTN Obs: considerar perdas: óbito antes do 4º dia (internados), alteração de domicílio das famílias e testes na rede privada fora do estado					
Capacitar a Atenção Hospitalar para a Padronização da realização da coleta do Teste do Pezinho em crianças internadas em Unidades Neonatais. Resp.: Eleonora Gehlen Walcher	Concluída	31/12/2018	14/09/2018	✓	Eleonora Gehlen Walcher 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Eleonora Gehlen Walcher: Quantitativo Ação Prog: 1 Quantitativo Ação Exec: 1 Projeto/Ação: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 5.000,00 Valor Exec: R\$ 0 (não houve diárias do estado) Área Resp: DAS/Saúde da Criança Parceria: SRTN/HMIPV e AB da CRS e Municípios Meio de Verificação: Lista de Presença Obs: Foram capacitados os 73 profissionais de 25 maternidades com UTI Neonatal.					

2700	D1 O1 META11 Implementar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Adolescente nas 30 Regiões de Saúde. Resp.: Ana Luiza Tonietto Lovato	↑	Quantidade Não Acumulado	4	6	3ºQua	●	↑
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 15/01/2019 por Ana Luiza Tonietto Lovato: No 3º quadrimestre foram realizadas ações em mais 07 Regiões de Saúde: 18ª e 19ª (6ª CRS), 23ª, 24ª, 25ª e 26ª (5ª CRS), totalizando 27 regiões de saúde contempladas no ano de 2018, sendo que a meta, conforme o Plano Estadual de Saúde, é atingir as 30 regiões nos 4 anos (2016-2019).

Valor da Meta: 22



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
------	--------	-------------------	------------------	-------------

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Realizar oficinas de sensibilização para implementação do PSE. Resp.: Ana Luiza Tonietto Lovato		Concluída	31/12/2018	10/12/2018		✓	Ana Luiza Tonietto Lovato 15/01/2019	
Situação em 15/01/2019 por Ana Luiza Tonietto Lovato: Foram realizados encontros de sensibilização e capacitação com as 30 Regiões de Saúde ao longo do ano de 2018, com a proposta de Formação de Técnicos do PSE, tendo como foco o novo ciclo de adesão ao PSE - 2019-2020.									
Situação em 18/05/2018 por Ana Luiza Tonietto Lovato: Serão realizadas oficinas de implementação até o final do ano, considerando que é uma ação que envolve escolas e UBS em constante troca de recursos humanos.									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DA S/Saúde do Adolescente Parceria: DAS/AB, CRS, SEDUC, CRE Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.:									
	Realizar oficinas de sensibilização e qualificação de profissionais de saúde para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes. Resp.: Ana Luiza Tonietto Lovato		Concluída	31/12/2018	10/12/2018		✓	Ana Luiza Tonietto Lovato 15/01/2019	
Situação em 15/01/2019 por Ana Luiza Tonietto Lovato: A qualificação de profissionais da saúde para a ampliação do acesso de adolescentes na Atenção Básica é uma ação permanente e foi realizada de acordo com a previsão.									
Situação em 18/05/2018 por Ana Luiza Tonietto Lovato: Estão previstas oficinas permanentes para qualificação dos profissionais da saúde.									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DA S/Saúde do Adolescente Parceria: DAS/AB, CRS, Municípios Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.:									
	Realizar oficinas para implantação da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Pessoas em Situação de Violências. Resp.: Ana Luiza Tonietto Lovato		Concluída	31/12/2018	10/12/2018		✓	Ana Luiza Tonietto Lovato 15/01/2019	
Situação em 15/01/2019 por Ana Luiza Tonietto Lovato: Esta ação está sendo desenvolvida em parceria com a Saúde da Mulher, CEVS e Atenção Básica, caracterizando-se como uma ação permanente. Além disso, estão sendo realizadas ações intersetoriais, em conjunto com a Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça E Direitos Humanos - SDS THDH.									
Situação em 18/05/2018 por Ana Luiza Tonietto Lovato: Estão previstas oficinas de educação permanente para servidores da saúde.									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde do Adolescente Parceria: AB, DAS/GT da Violência, CEVS, CRS, Municípios Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.:									
	Realizar oficinas para implantação e implementação dos Planos Operativos Locais de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em conjunto com a FASE, SMS e MS. Resp.: Ana Luiza Tonietto Lovato		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Ana Luiza Tonietto Lovato 15/01/2019	

Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Situação em 15/01/2019 por Ana Luiza Tonietto Lovato: Foram finalizados os Planos Operativos Locais dos municípios de Uruguaiana e Porto Alegre. Aguardam habilitação junto ao Ministério da Saúde, conforme Portarias 1082 e 1083/2014.				
Situação em 18/05/2018 por Ana Luiza Tonietto Lovato: Para o ano de 2018 está prevista a finalização da elaboração dos POL nos 6 municípios (Passo Fundo, Santa Maria, Santo Ângelo, Pelotas, Uruguaiana e Porto Alegre) que ainda não os habilitaram junto ao MS.				
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DA S/Saúde do Adolescente Parceria: AB, Saúde Mental, DST/Aids, DAS, CRS, Municípios, FASE e MS Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.:				

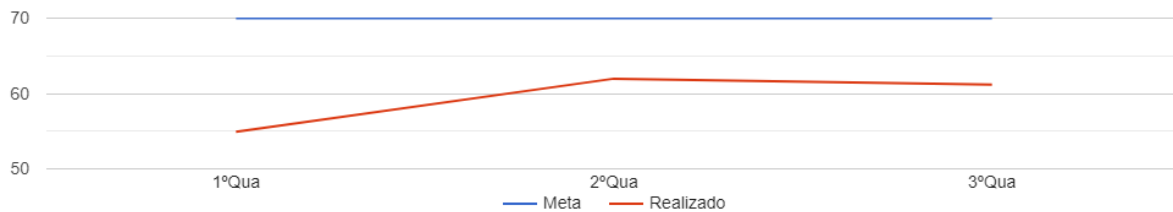
2489	D1 O1 META12 Ampliar o percentual de municípios com a cobertura da vacina Tríplice Viral (1ª dose ≥ 95%) de 53% para 80%. Resp.: Tani Maria Schilling Ranieri	↑ Acumulado	Percentual 70	61,16	3ºQua	▲	↕	1
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	------------------	-------	-------	---	---	---

Situação em 11/12/2018 por Adriana Zanon Moschen: Os dados inseridos são parciais. O SIPNI permite inserção de dados retroativos. O término de processamento dos dados do ano de 2018 está previsto para março de 2019.

Situação em 10/10/2018 por Adriana Zanon Moschen: Durante os meses de agosto e setembro de 2018 ocorreu a Campanha Nacional contra a Poliomielite e Sarampo, o que contribuiu para o resgate de não vacinados e atualização de esquema para a vacina tríplice viral. Os dados inseridos no sistema SIPNI ainda não foram todos processados e também podem ser inseridos de modo retroativo. Dessa forma, espera-se alcançar a meta proposta, após o processamento de todos os dados.

Situação em 13/09/2018 por Adriana Zanon Moschen: A inserção dos dados de doses aplicadas, por parte dos municípios, no SIPNI, pode se dar ao longo do ano, uma vez que o sistema permite a inserção retroativa. Assim sendo, o dado apresentado mensalmente é considerado parcial, uma vez que o encerramento do Banco de Dados se dá no final do primeiro no ano seguinte.

Valor da Meta: 70,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Realizar Capacitação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Resp.: Adriana Zanon Moschen	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019

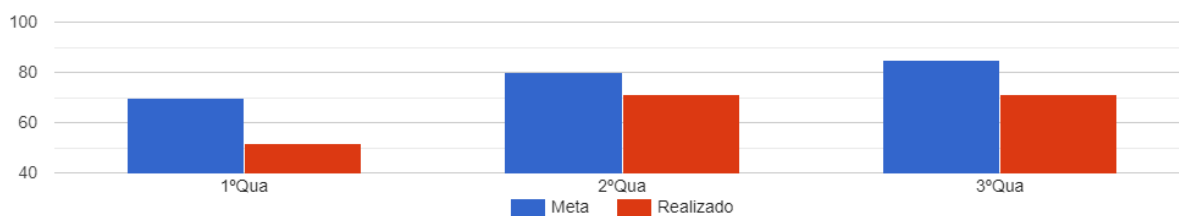
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização		
<p>Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 24 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: Valor Executado: - Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações Parcerias: DATASUS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs atuantes em sala de vacina.</p>									
<p>Situação em 17/09/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: Valor Executado: - Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações Parcerias: DATASUS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs atuantes em sala de vacina.</p>									
<p>Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: Valor Executado: - Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações Parcerias: DATASUS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs atuantes em sala de vacina.</p>									
Realizar Curso de Qualificação em Imunizações. Resp.: Adriana Zanon Moschen		Concluída	31/12/2018	31/12/2018			✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019	
<p>Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: CEVS Parcerias: Escola Técnica do SUS, Escola de Saúde Pública Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs.</p>									
<p>Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: CEVS Parcerias: Escola Técnica do SUS, Escola de Saúde Pública Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs.</p>									
Realizar Supervisão in loco de municípios de risco para cobertura vacinal. Resp.: Adriana Zanon Moschen		Concluída	31/12/2018	31/12/2018			✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019	
<p>Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: 15 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 1.229,90 Valor Executado: R\$ 937.50 - Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações Parcerias: CRSs Meio de Verificação: Relatório de supervisões</p>									
<p>Situação em 17/09/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 1.229,90 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações Parcerias: CRSs Meio de Verificação: Relatório de supervisões</p>									
<p>Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 1.229,90 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações Parcerias: CRSs Meio de Verificação: Relatório de supervisões</p>									
<p>Situação em 24/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Observações: Municípios de risco serão definidos de acordo com o resultado dos indicadores de cobertura vacinal com base no sistema de informação vigente (SIPNI) que será consolidado no primeiro trimestre de 2018.</p>									

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2590	D1 O1 META13 Ampliar a proporção de contatos intradomiciliares examinados, de casos novos de hanseníase, de 78,9% para 90%. Resp.: Tani Maria Schilling Ranieri	↑	Percentual Não Acumulado	85	71,30	3ºQua	▲	↕	1

Situação em 17/09/2018 por Marcia Gisele de Melo Lira: Apesar de não ter sido possível executar ainda capacitação para os municípios, algumas coordenadorias se organizaram para as buscas dos contatos dos pacientes dos últimos 5 anos, encontrando casos novos na coorte e já avaliando os contatos intradomiciliares destes, conforme foi planejado em reunião de coordenadores realizada por esta coordenação.

Situação em 25/06/2018 por Marcia Gisele de Melo Lira: Devido a falta de recursos humanos, as capacitações estão com prometidas. Provavelmente serão realizadas duas capacitações este ano.

Valor da Meta: 85,00



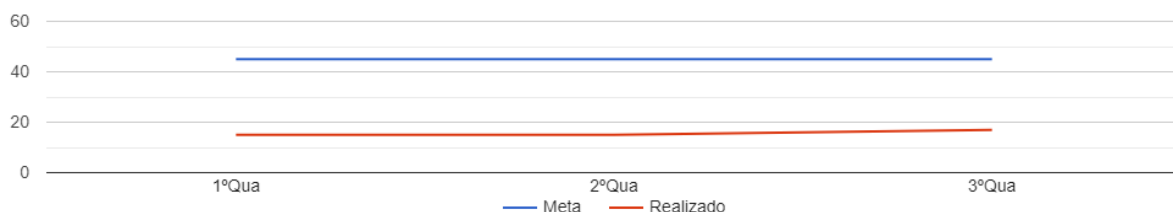
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar os municípios com maior número de casos de hanseníase, reforçando a busca ativa de contatos. Resp.: Marcia Gisele de Melo Lira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marcia Gisele de Melo Lira 04/04/2019
Situação em 04/04/2019 por Marcia Gisele de Melo Lira: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: 0- Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ 0,00 - Área Responsável: CEVS/DVE/PECH Parcerias: Ambulatório de Dermatologia Sanitária de Porto Alegre Meio de Verificação: Listas de presença					
Situação em 24/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/PECH Parcerias: Ambulatório de Dermatologia Sanitária de Porto Alegre Meio de Verificação: Listas de presença Observações: 5 capacitações a serem realizadas em Porto Alegre					
Adquirir kit estesiômetros para avaliação neural em hanseníase. Resp.: Marcia Gisele de Melo Lira	Concluída	31/10/2018	31/10/2018	✓	Marcia Gisele de Melo Lira 04/04/2019
Situação em 04/04/2019 por Marcia Gisele de Melo Lira: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 5000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/PECH					
Treinar equipes de saúde de regionais e/ou municípios endêmicos no Ambulatório de Dermatologia Sanitária - ADS Resp.: Marcia Gisele de Melo Lira	Concluída	06/12/2018	31/12/2018	✓	Marcia Gisele de Melo Lira 04/04/2019
Situação em 04/04/2019 por Marcia Gisele de Melo Lira: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 4 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 1000,00 Valor Executado: R\$ 500,00- Área Responsável: CEVS/DVE/PECH Parcerias: Ambulatório de Dermatologia Sanitária de Porto Alegre Meio de Verificação: Listas de presença					
Situação em 28/06/2018 por Marcia Gisele de Melo Lira: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 1000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/PECH Parcerias: Ambulatório de Dermatologia Sanitária de Porto Alegre Meio de Verificação: Listas de presença Observações: 6 capacitações a serem realizadas em Porto Alegre, no ADS					

2583	D1 O1 META14 Ampliar o percentual de Tratamento Diretamente Observado em tuberculose de 25% para 50%. Resp.: Maurício Vieira Rodrigues	↑	Percentual Acumulado	45	17	3°Qua	■	↓	1
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	----	-------	---	---	---

Situação em 26/11/2018 por Maurício Vieira Rodrigues: Dado referente ao terceiro quadrimestre de 2017 (pacientes dos outros quadrimestres de 2017 ainda podem estar em tratamento em 2018). Pacientes de 2018 estão em tratamento; por não terem concluído, não estão na análise. Persiste dificuldade no preenchimento da ficha do SINAN pelos municípios (no terceiro quadrimestre de 2017, 29% do campo de TDO não foi preenchido). E apenas 17% tiveram TDO realizado.

Situação em 18/05/2018 por Maurício Vieira Rodrigues: Dado referente ao primeiro quadrimestre de 2017 (pacientes do s outros quadrimestres de 2017 ainda podem estar em tratamento em 2018). Pacientes de 2018 estão em tratamento; por não terem concluído, não estão na análise. Persiste dificuldade no preenchimento da ficha do SINAN pelos municípios (em 2017, 40% do campo de TDO não foi preenchido - para este ano, ainda há dados que podem ser inclusos, pois alguns pacientes permanecem em tratamento. Em 2016, cujos dados já estão praticamente encerrados, 26% do campo de TDO não foi preenchido). Além disso, quando o campo é preenchido, observamos que muitos municípios não realizam o tratamento diretamente observado (TDO) do medicamento para tuberculose (que consiste em um profissional de saúde ver o paciente tomando os medicamentos de segunda a sexta-feira - 5 vezes por semana-, para garantir o uso do medicamento. Excepcionalmente é tolerado que seja vista a tomada da medicação três vezes por semana ao invés de 5 vezes).

Valor da Meta: 45,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Divulgar o enfrentamento à tuberculose para público leigo e técnico, através de Reuniões e Fóruns realizadas em conjunto entre PECT/RS, CREMERS, Sociedades de Infectologia, Pediatria e Pneumologia do RS. Resp.: Maurício Vieira Rodrigues	Concluída	31/12/2018	14/08/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019

Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 13 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 35.000,00 Valor Executado: 30.375,00 R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/PECT Parcerias: CREMERS Meio de Verificação: Lista de presença, ata e/ou certificado Observações:

Situação em 24/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 35.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/PECT Parcerias: CREMERS Meio de Verificação: Lista de presença, ata e/ou certificado Observações:

Situação em 25/01/2018 por Maurício Vieira Rodrigues: Capacitações de profissionais em andamento; divulgação por meio de palestras ao público leigo também sendo realizadas, de acordo com a demanda.

Supervisionar os municípios prioritários (com mais de 100 casos por ano) para controle da tuberculose com vistas a reforçar o Tratamento Diretamente Observado na Atenção Primária. Resp.: Maurício Vieira Rodrigues	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Maurício Vieira Rodrigues 18/09/2018
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	------------	------------	---	-----------------------------------------

Situação em 18/09/2018 por Maurício Vieira Rodrigues: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: 6 - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/PECT Parcerias: CRS, SMSs, Comitê Estadual de Enfrentamento à Tuberculose, Saúde Prisional, Áreas Técnicas de DST/AIDS e de AB Meio de Verificação: Relatórios Técnicos Observações:

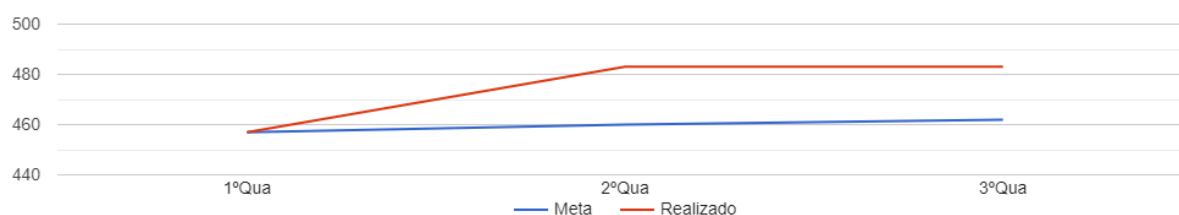
Situação em 24/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/PECT Parcerias: CRS, SMSs, Comitê Estadual de Enfrentamento à Tuberculose, Saúde Prisional, Áreas Técnicas de DST/AIDS e de AB Meio de Verificação: Relatórios Técnicos Observações:

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
<p>Situação em 25/01/2018 por Maurício Vieira Rodrigues: Depende de parceria com outros setores. Municípios prioritários sendo chamados para participar de ações no Sanatório Partenon.</p>									
	Garantir repasse de incentivo por cura de paciente com tuberculose para os municípios, nos termos da Resolução CIB 507/2011. Resp.: Maurício Vieira Rodrigues		Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		●	Eduardo Viegas da Silva 17/09/2018	
<p>Situação em 17/09/2018 por Eduardo Viegas da Silva: ituação: Quantitativo da Ação Programado: 3300; Quantitativo da Ação Executado: 2.299 ; Projeto / Atividade: 6277; N° do Recurso: 6; Valor Previsto: R\$ 495.000,00; Valor Executado: R\$ - ; Área Responsável: CEVS/DVE/PECT; Parcerias: - ; Meio de Verificação: O pagamento aos municípios é realizado através de processo administrativo; Observações:</p>									
<p>Situação em 24/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 3300; Quantitativo da Ação Executado: - ; Projeto / Atividade: 6277; N° do Recurso: 6; Valor Previsto: R\$ 495.000,00; Valor Executado: R\$ - ; Área Responsável: CEVS/DVE/PECT; Parcerias: - ; Meio de Verificação: O pagamento aos municípios é realizado através de processo administrativo; Observações:</p>									

2567	D1 O1 META15 Ampliar o número de municípios que realizam as testagens rápidas de hepatites B e C de 357 para 497. Resp.: Eliani de Lourdes Moraes Soares	↑	Quantidade Acumulado	462	483	3°Qua	●	↑	
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	----------------------	-----	-----	-------	--------------------------------------	--------------------------------------	--

Situação em 26/11/2018 por Eliani de Lourdes Moraes Soares: A descentralização da testagem rápida garante o acesso facilitado aos usuários. Realizar capacitações aos 14 municípios que não implantaram os testes rápidos de hepatites virais.

Valor da Meta: 462



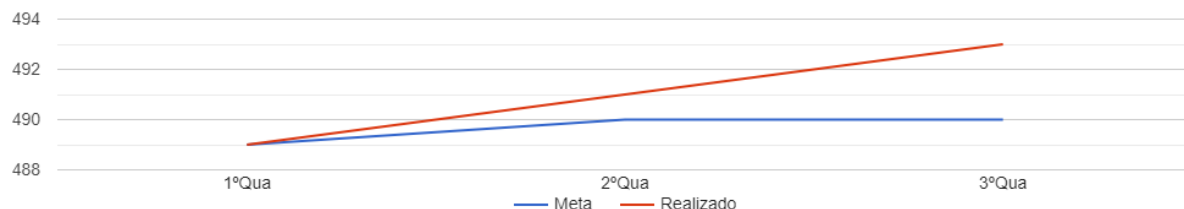
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar capacitação para os municípios que não implantaram os testes rápidos de hepatites virais. Resp.: Eliani de Lourdes Morais Soares	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 2102 Valor Previsto: R\$ 1.966,56; Valor Executado: R\$ -0,00 ; Área Responsável: CEVS/DVE/PEHV; Parcerias: CRS; Meio de Verificação: Lista de presença; Observações: Capacitações realizadas pelas Coordenadoras Regionais.					
Promover o enfrentamento das Hepatites através da produção e veiculação de material educativo alusivo ao Dia Mundial de luta contra as Hepatites virais. Resp.: Eliani de Lourdes Morais Soares	Cancelada	31/12/2018	28/07/2018	⊘	Eliani de Lourdes Morais Soares 26/11/2018
Situação em 26/11/2018 por Eliani de Lourdes Morais Soares: Quantitativo da Ação Programado: 1; Quantitativo da Ação Executado: - ; Projeto / Atividade: 8030; N° do Recurso: 2102; Valor Previsto: R\$ 480.000,00; Valor Executado: R\$ - ; Área Responsável: CEVS/DVE/PEHV; Parcerias: CRSs; Meio de Verificação: Boletim, lista de presença e relatório; NÃO FOI PRODUZIDO MATERIAL EDUCATIVO DEVIDO AO PERÍODO ELEITORAL.					

1780	D1 O1 META16 Ampliar os municípios habilitados para a implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis na APS de 445 para 497. Resp.: Márcia Rosane Moreira Santana Fitz	↑ Acumulado	Quantidade 490	493	3°Qua	●	↑
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	-------------------	-----	-------	---	---

Situação em 30/11/2018 por Márcia Rosane Moreira Santana Fitz: Para promover a ampliação da rede de diagnóstico de HIV e Sífilis na Atenção Primária, Secundária e Terciária em 2018 o estado deu continuidade ao processo de capacitações para Teste Rápido (TR) atingindo um total de 99.19%, correspondente a 493 municípios gaúchos capacitados para realização de TR, aproximando-se do objetivo de capacitar 100% das cidades do estado.

Situação em 13/09/2018 por Márcia Rosane Moreira Santana Fitz: Para promover a ampliação da rede de diagnóstico de HIV e Sífilis na Atenção Primária, Secundária e Terciária o estado dará continuidade ao processo de capacitações para Teste Rápido (TR) aproximando-se do objetivo de capacitar 100% das municípios do estado.

Valor da Meta: 490,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar os municípios que ainda não realizam o teste rápido de HIV e sífilis para a implantação. Resp.: Márcia Rosane Moreira Santana Fitz	Concluída	31/12/2018	30/11/2018	✓	Márcia Rosane Moreira Santana Fitz 30/11/2018

Situação em 30/11/2018 por Márcia Rosane Moreira Santana Fitz: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 4 Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1684 Valor Previsto: R\$ 738,00 Valor Executado: R\$492,00 - Área Responsável: DAS/Coordenação DST/Aids Parceria: CRS Meio de Verificação: Relatórios internos da Coordenação DST/Aids. Os profissionais dos municípios de Coqueiro Baixo, Marques de Souza, Wetstfália e Hulha Negra foram capacitados.

Situação em 13/09/2018 por Márcia Rosane Moreira Santana Fitz: Os profissionais dos municípios de Coqueiro Baixo e Marques de Souza foram capacitados para a realização de acolhimento, aconselhamento, testagem e diagnóstico para HIV e sífilis.

Situação em 18/05/2018 por Márcia Rosane Moreira Santana Fitz: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1684 Valor Previsto: R\$ 738,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Coordenação DST/Aids Parceria: CRS Meio de Verificação: Relatórios internos da Coordenação DST/Aids Obs.: No 1º quadrimestre não houve capacitações, pois as mesmas estão previstas para o 2º e 3º quadrimestre.

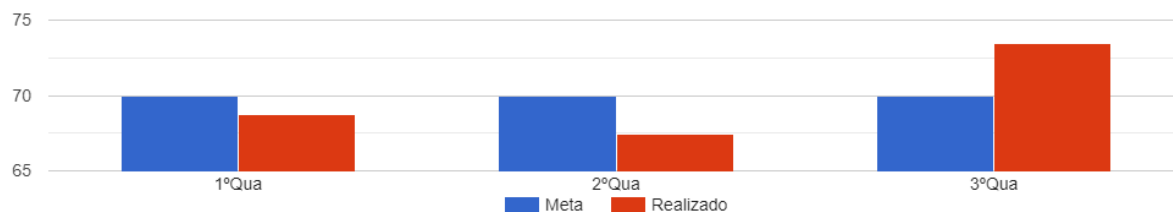
2000	D1 O1 META17 Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família de 67,7% para 70%. Resp.: Deise Valerio Vetromilla	↑	Percentual Não Acumulado	70	73,49	3ºQua	●	↑
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 19/02/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Considerando a mudança de plataforma do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde - BFA, disponível na Plataforma e-Gestor AB, nesse semestre, os municípios tiveram dificuldades de inserir os dados de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF. Todavia, apesar das intercorrências apresentadas nessa vigência, houve aumento na cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde, com resultados superiores as vigências anteriores, demonstrando mais uma vez, a capacidade de mobilização e articulação da Saúde no acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF. Destacamos também, que com essa modificação da plataforma do sistema, pela primeira vez no PBF na Saúde, foi possível a individualização dos acompanhamentos, valorizando cada atendimento realizado na Atenção Básica, e a efetiva integração com o e-SUS AB, diminuindo o retrabalho dos profissionais e valorizando o principal sistema de informação da Atenção Básica.

Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Considerando que o resultado do indicador é semestral, está sendo informado como resultado do 2º quadrimestre 2018, o percentual de acompanhamento das famílias beneficiárias da primeira vigência do ano de 2018, que corresponde ao primeiro semestre de 2018.

Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Considerando que o resultado do indicador é semestral, está sendo informado como resultado do 1º quadrimestre 2018, o percentual de acompanhamento das famílias beneficiárias da 2ª vigência do ano de 2017. Na área da saúde, as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), são compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias que tenham em sua composição crianças menores de 7 anos e/ou gestantes, sendo acompanhadas semestralmente quanto o acompanhamento de vacinação e da vigilância alimentar e nutricional de crianças 7 de sete anos, e à assistência ao pré-natal de gestantes e ao puerpério, dentre outras ações disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde. Os dados de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários são considerados como um amplo movimento dos municípios, em especial das Secretarias Municipais de Saúde, que permitem o monitoramento das ações junto aos beneficiários, visando garantir a busca por um cuidado integral.

Valor da Meta: 70,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Realizar oficina com municípios para promover a articulação intersetorial, visando melhorar a cobertura de acompanhamento das famílias beneficiárias, com perfil saúde, do Programa Bolsa Família. Resp.: Deise Valerio Vetromilla	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Deise Valerio Vetromilla 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Oficinas do Novo Sistema: 05 para 1ª, 2ª e 7ª CRS; 07 Macrorregionais: em Santa Cruz, Frederico Westphalen, Passo Fundo, Caxias do Sul, Pelotas; e 02 em POA para Missioneira, Centro-Oeste e 18ª CRS. II Oficina municípios prioritários do Programa. Participação do II Seminário de Alvorada. Oficina da 18ª CRS. Participação de 868 profissionais. Valor Executado: R\$ 7.370,20				
Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Oficina com 31 Municípios Prioritários no Cadastro Único e Programa Bolsa Família, distribuídos em 15 regiões de saúde. Reunião com municípios da 1ª e 2ª CRS, com os profissionais responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades da saúde. Capacitação para municípios da 1ª e 2ª CRS no Novo Sistema do Programa Bolsa Família na Saúde, em laboratório de informática.				
Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Quantitativo da Ação Executado: 1 - Reunião com municípios da 1ª e 2ª CRS, com a participação da Coordenação Estadual do Programa, e profissionais responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades da saúde e da assistência social dos municípios de Alvorada, Cachoeirinha, Canoas, Esteio, Eldorado do Sul, Gravataí, Guaíba, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, POA e Viamão. Parceria: 1ª CRS e SDSTJDH				
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 Nº do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 4.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN Parceria: MS, STDS, SEDUC, PIM, AB Meio de Verificação: Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família/Datasus Obs.:				
Realizar visitas técnicas aos Comitês Municipais Intersetoriais do Programa Bolsa Família com as menores taxas de cobertura das condicionalidades da saúde, incentivando o planejamento de ações para a busca das famílias em situação de vulnerabilidade social Resp.: Deise Valerio Vetromilla	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Deise Valerio Vetromilla 07/03/2019
Situação em 07/03/2019 por Deise Valerio Vetromilla: Visita técnica no município de Osório com o Comitê Municipal Intersetorial do Programa Bolsa Família.				
Situação em 19/09/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Reunião do Comitê Intersetorial Estadual do Programa Bolsa Família (PBF) com a Gestão Municipal no município de Cachoeirinha, Canoas, Osório e Tramandaí. Valor Executado: R\$ 61,50.				
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 Nº do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 3.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN Parceria: MS, STDS, SEDUC, PIM, AB Meio de Verificação: Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família/Datasus Obs.:				

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar encontros Intersetoriais de Políticas Públicas para Povos Tradicionais - Quilombolas e Indígenas. Resp.: Deise Valerio Vetromilla	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Deise Valerio Vetromilla 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por Deise Valerio Vetromilla: O Comitê Estadual Intersetorial do Cadastro Único e Programa Bolsa Família realizou em Passo Fundo, o Encontro Regionalizado e Intersetorial do Cadastro Único e Políticas Públicas dos Povos Específicos / Indígenas. Meio de Verificação: Lista de presença. Participação de 50 profissionais. Valor Executado: R\$ -					
Situação em 16/05/2018 por Deise Valerio Vetromilla: Quantitativo da Ação Executado: 1 - Encontro Regionalizado/Região Sul e Intersetorial do Cadastro Único e Programa Bolsa Família dos Povos Específicos / Quilombolas, realizado pelo Comitê Intersetorial Estadual do Programa Bolsa Família, no município de Pelotas. Valor Executado: R\$ 61,50 Parceria: S DSTJDH, AB, 3ª CRS, Emater, Município de Pelotas					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 1829 Valor Previsto: R\$ 1.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PAN Parceria: MS, STDS, SEDUC, PIM, AB, Saúde da População Negra, Saúde da População Indígena Meio de Verificação: Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família/Datusus Obs.:					

1990	D1 O1 META18 Ampliar a razão do indicador de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária de 0,47 para 0,66. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	↑	Quantidade Não Acumulado	0,55	0,38	3ºQua	■	↓	2
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	------	------	-------	---	---	---

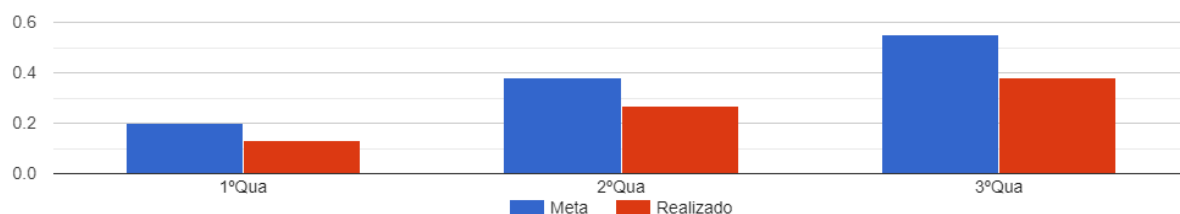
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: No mesmo período do ano anterior (fechamento de 2017), a razão de exames foi próxima a 0,37, mas posteriormente atingiu-se 0,44. O valor atual (0,37) ainda não contabilizou o mês de dezembro e, por isso, tende a aumentar. No entanto, não chegará a meta pretendida.

Situação em 19/02/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: No mesmo período do ano anterior (fechamento de 2017), a razão de exames foi próxima a 0,37, mas posteriormente atingiu-se 0,44. O valor atual (0,37) ainda não contabilizou o mês de dezembro e, por isso, tende a aumentar. No entanto, não chegará a meta pretendida.

Situação em 18/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: No mesmo período do ano anterior (agosto de 2017), a razão de exames foi de 0,26 e atingiu-se 0,40 no final do exercício. A razão do segundo quadrimestre de 2018 está abaixo do previsto, portanto haverá dificuldade para atingir a meta.

Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: No mesmo período do ano anterior (maio de 2017), a razão de exames foi de 0,14 e atingiu-se 0,40 no final do exercício. A razão do primeiro quadrimestre de 2018 está menor que o primeiro quadrimestre de 2017, portanto haverá dificuldade para atingir a meta.

Valor da Meta: 0,55

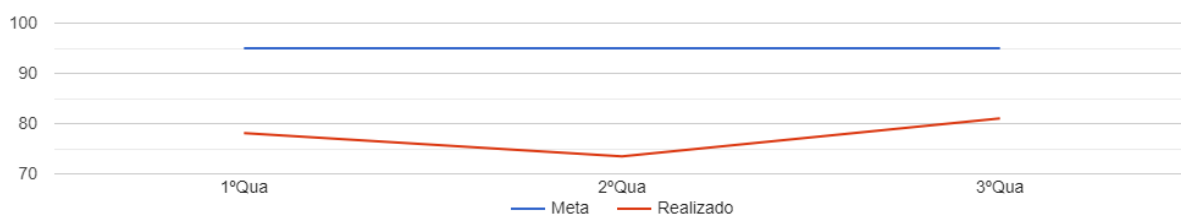


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Apoiar os municípios na utilização do Siscan. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Maura Carolina Belome da Silva 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Foi realizada em maio a capacitação do módulo seguimento/tratamento para os hospitais de referência oncológica no RS. Execução orçamentária Valor Previsto: R\$ 0,00 Valor Executado: R\$ 0,00					
Situação em 19/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: Foi realizada em maio a capacitação do módulo seguimento/tratamento para os hospitais de referência oncológica no RS.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: Saúde da Mulher e Laboratório Central Parceria: DAS, CRS Meio de Verificação: Relatório de Atividades Obs.:					

2554	D1 O1 META19 Ampliar a cobertura da Vacina Pentavalente em menores de 1 ano (3ª dose) de 91,28% para 95%. Resp.: Adriana Zanon Moschen	↑	Percentual Acumulado	95	81,03	3ªQua	▲	↕	1
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---	---

Situação em 18/12/2018 por Adriana Zanon Moschen: A cobertura vacinal para a Vacina Pentavalente, em crianças menores de um ano, é avaliada quando a criança realiza a terceira dose do esquema de 3 doses (aos 2, 4 e 6 meses de idade). O sistema SIPNI permite alimentação retroativa. O dado apresentado é considerada parcial, pois a cobertura é acumulada. A cobertura vacinal final só será obtida após o fechamento do banco de dados, previsto para março de 2019.

Valor da Meta: 95,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Curso de Qualificação em Imunizações. Resp.: Adriana Zanon Moschen	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2; Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: NA; N° do Recurso: NA; Valor Previsto: - ; Valor Executado: - ; Área Responsável: CEVS; Parcerias: Escola Técnica do SUS/ESP; Meio de Verificação: Lista de presença;					
Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 2; Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA; N° do Recurso: NA; Valor Previsto: - ; Valor Executado: - ; Área Responsável: CEVS; Parcerias: Escola Técnica do SUS/ESP; Meio de Verificação: Lista de presença; Observações:					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Realizar supervisão in loco de municípios de risco para cobertura vacinal. Resp.: Adriana Zanon Moschen		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019	
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 10; Quantitativo da Ação Executado: 15 Projeto / Atividade: 6277; Nº do Recurso: 1450; Valor Previsto: R\$ 6.149,60; Valor Executado: R\$ 937,50 - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: CRS; Meio de Verificação: Relatório de supervisão.									
Situação em 17/09/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 10; Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: 6277; Nº do Recurso: 1450; Valor Previsto: R\$ 6.149,60; Valor Executado: R\$ - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: CRS; Meio de Verificação: Relatório de supervisão.									
Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 10; Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6277; Nº do Recurso: 1450; Valor Previsto: R\$ 6.149,60; Valor Executado: R\$ - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: CRS; Meio de Verificação: Relatório de supervisão.									
Situação em 24/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Observações: Municípios de risco serão definidos de acordo com o resultado dos indicadores de cobertura vacinal com base no sistema de informação vigente (SIPNI) que será consolidado no primeiro trimestre de 2018.									
	Realizar capacitação Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Resp.: Adriana Zanon Moschen		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019	
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 24 Projeto / Atividade: NA; Nº do Recurso: NA; Valor Previsto: - ; Valor Executado: - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: DATASUS; Meio de Verificação: Lista de presença; Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs atuantes em sala de vacina.									
Situação em 17/09/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: NA; Nº do Recurso: NA; Valor Previsto: - ; Valor Executado: - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: DATASUS; Meio de Verificação: Lista de presença; Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs atuantes em sala de vacina.									
Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: NA; Nº do Recurso: NA; Valor Previsto: - ; Valor Executado: - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: DATASUS; Meio de Verificação: Lista de presença; Observações: Público Alvo: Servidores municipais das 19 CRSs atuantes em sala de vacina.									
	Contratar consultoria para implantação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Resp.: Adriana Zanon Moschen		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019	
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1; Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277; Nº do Recurso: 1450; Valor Previsto: R\$ 65.850,00; Valor Executado: R\$ 0,00 - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: - ; Meio de Verificação: Relatórios Técnicos. Obs: Contratação não realizada									
Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 1; Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277; Nº do Recurso: 1450; Valor Previsto: R\$ 65.850,00; Valor Executado: R\$ - ; Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações; Parcerias: - ; Meio de Verificação: Relatórios Técnicos.									

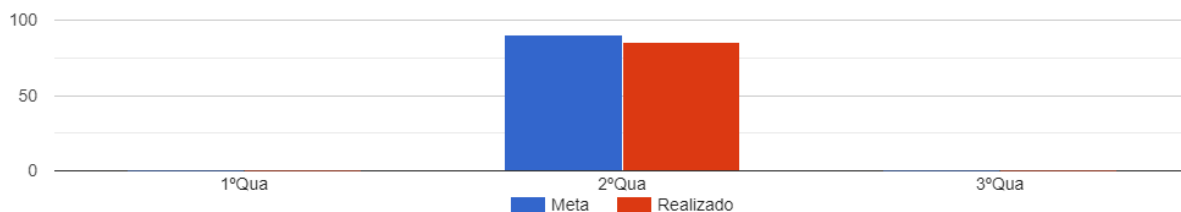
Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
<p>Situação em 24/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Observações: Justifica-se a solicitação de uma consultoria tendo em vista, que a sede regional do DATASUS não conta mais com técnico para dar suporte ao sistema SIPNI no processo de implantação em todas as salas de vacina do Estado.</p>				




2540	D1 O1 META20 Atingir cobertura vacinal ≥80% contra a gripe para o total dos grupos prioritários. Resp.: Adriana Zanon Moschen	↑	Percentual Não Acumulado	0	0	3ºQua	●	↕	1
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	---	---	---

Situação em 13/09/2018 por Adriana Zanon Moschen: O período da Campanha Nacional contra Influenza - 2018 foi de 16/04/2018 até 15/06/2018, dia de mobilização Nacional foi 12/05/2018. A meta, em 2018, foi vacinar 90% do grupo prioritário: indivíduos com 60 anos ou mais, crianças de 6 meses a menores de 5 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores da saúde, 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 professores das escolas públicas e privadas.

Valor da Meta: 90,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar reunião técnica com Coordenadoras Regionais para organização da Campanha. Resp.: Adriana Zanon Moschen	Concluída	31/12/2018	04/04/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 2.089,47 Valor Executado: R\$ 3.000,00 - Área Responsável: CEVS/DVE/Núcleo de Imunizações Parcerias: CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações: Proposição da meta dada pelo Ministério da Saúde.					
Adquirir seringas para aplicação dos 44 imunobiológicos (rotina e campanhas vacinais). Resp.: Adriana Zanon Moschen	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 2.500.000,00 Valor Executado: R\$ 2.120.068,08 - Área Responsável: CEVS / DVE / Núcleo de Imunizações Parcerias: - Meio de Verificação: Nota Fiscal					
Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 2.500.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / DVE / Núcleo de Imunizações Parcerias: - Meio de Verificação: Nota Fiscal Observações:					
Manter contrato para a manutenção da Rede de Frio que compõe a Centro de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI). Resp.: Adriana Zanon Moschen	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 85.000,00 Valor Executado: R\$ 64.800,00 - Área Responsável: CEVS / DVE / Núcleo de Imunizações Parcerias: - Meio de Verificação: Execução do Contrato					
Situação em 03/05/2018 por Adriana Zanon Moschen: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 85.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / DVE / Núcleo de Imunizações Parcerias: - Meio de Verificação: Execução do Contrato Observações:					

1837	D1 O2 META1 Ampliar o número de Ambulatórios de Gestante de Alto Risco de 12 para 20. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos		Quantidade Não Acumulado	14	12	3°Qua	 	1
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	----	----	-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

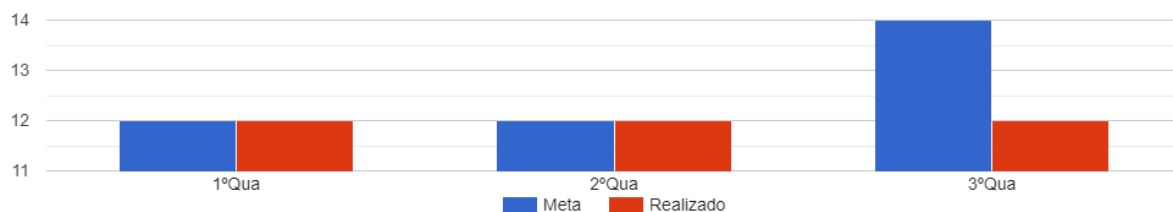
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Os processos encaminhados em 2018 não foram finalizados devido ao impacto orçamentário.

Situação em 19/02/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Os processos encaminhados em 2018 não foram finalizados devido ao impacto orçamentário.

Situação em 18/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: Foi encaminhado o processo referente ao HUSM, contudo houve dificuldades financeiras para habilitação dos mesmo.

Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Encaminhamos em 2017 o processo referente ao HUSM, contudo houve dificuldades financeiras para habilitação dos mesmo.

Valor da Meta: 14



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Encaminhar habilitação para contratualização do AGAR. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Em andamento	31/12/2018	30/06/2019	■ 181	Maura Carolina Belome da Silva 02/04/2019
<p>Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Encontra-se em andamento o processo de habilitação do AGAR do Hospital Divina Providência (R15 e R20) e ambulatório de Bagé (R22). O AGAR do HUSM (Santa Maria) já foi finalizada a análise técnica pela SSM, mas segue com os tramites da SES. Execução orçamentária: Projeto: 8513 Valor Previsto: R\$ 0,00 Valor Executado: R\$ 0,00 (sugestão de revisão pelo DAHA, pois não fazemos essa prev. orçamento)</p> <p>Situação em 19/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: Encontra-se em andamento o processo de habilitação do AGAR do Hospital Divina Providência - referência para as regiões: R15 e R20. Quanto ao AGAR do HUSM (Santa Maria) já foi finalizada a análise técnica pela SSM e segue com os tramites da SES.</p> <p>Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8513 N° do Recurso: Recurso Federal Valor Previsto: R\$ 456.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde da Mulher Parcerias: CRS, DAHA Meio de Verificação: Resolução CIB Observações: Recurso federal conforme Portaria de Leitos de GAR 1020/13.</p>					

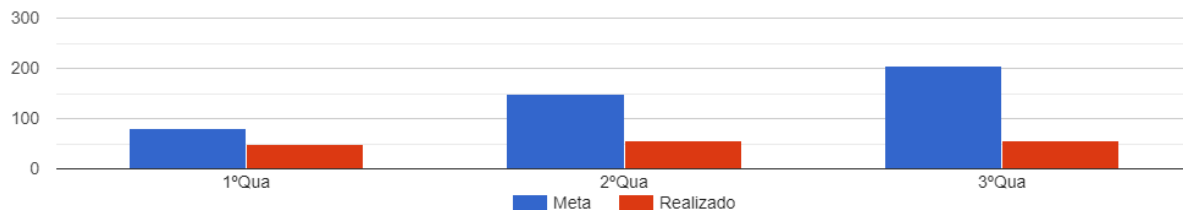
1802	D1 O2 META2 Habilitar o número de leitos em hospitais de referência à gestante de alto risco de 49 para 254. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	↑	Quantidade Não Acumulado	204	57	3ºQua	■	↓	1
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	-----	----	-------	------------------------------------	------------------------------------	---

Situação em 03/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Novas habilitações: Hospital de Novo Hamburgo e Uruguaiana (pendente inclusão do recurso repassado pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde em Agosto de 2018 no contrato do Hospital). Estão aguardando portaria:HOSPITAL ESCOLA DE RIO GRANDE, HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ, HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO, HOSPITAL DA CIDADE PASSO FUNDO, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ULBRA , HOSPITAL DE ESTRELA.

Situação em 19/09/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Novas habilitações: Hospital de Novo Hamburgo e Uruguaiana.

Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Atualmente estamos com 11 processos de habilitação de leitos GAR no Ministério da Saúde, porém sem previsão de resposta.

Valor da Meta: 204



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Encaminhar os planos da Rede Cegonha para aprovação federal. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Em andamento	31/12/2018	30/06/2019	■ 181	Maura Carolina Belome da Silva 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Quanto aos encaminhamentos dos planos da Rede Cegonha ao Ministério da Saúde, falta apenas o plano da 9CRS. Execução orçamentária Valor Previsto: R\$ 0,00 Valor Executado: R\$ 0,00					
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Quanto aos encaminhamentos dos planos da Rede Cegonha ao Ministério da Saúde, falta apenas o plano da 9CRS.					
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Quanto aos encaminhamentos dos planos da Rede Cegonha ao Ministério da Saúde, falta apenas o plano da 9CRS.					
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Quanto aos encaminhamentos dos planos da Rede Cegonha ao Ministério da Saúde, falta apenas o plano da 9CRS.					
Situação em 19/09/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Em processo com os planos das seguintes regiões: R01, R02, R27, R28, R15, R23, R24, R25 e R26, R14, R20, R17, R18, R19 e R11.					
Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde da Mulher Parcerias: DAS, CRS, MS, DISCA, DAHA Meio de Verificação: Guia de protocolo de encaminhamento Observações: Regiões: R1, R2, R13, R16, R17, R18, R19, R20, R21, R22, R23, R24, R25, R26, R28. R29 e R30.					
Encaminhar processos dos serviços para habilitação federal dos leitos GAR. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Em andamento	31/12/2018	30/06/2019	■ 181	Maura Carolina Belome da Silva 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Falta o encaminhamento da habilitação da Santa Casa de Bagé apenas. Execução orçamentária Valor Previsto: R\$ 0,00 Valor Executado: R\$ 0,00					
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Falta o encaminhamento da habilitação da Santa Casa de Bagé apenas.					
Situação em 19/09/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Encaminhados ao MS o processo para habilitação de 9 hospitais do RS.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde da Mulher Parcerias: DAS, CRS, MS, DISCA, DAHA Meio de Verificação: Guia de protocolo de encaminhamento Observações: Regiões: R1, R3, R7, R8, R13, R17, R2, R22 e R30.					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
1970	D1 O2 META3 Ampliar o número de serviços especializados para atenção à interrupção de gravidez nos casos previstos em lei de 5 para 7. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	↑	Quantidade Não Acumulado	6	6	3ºQua	●	↑	

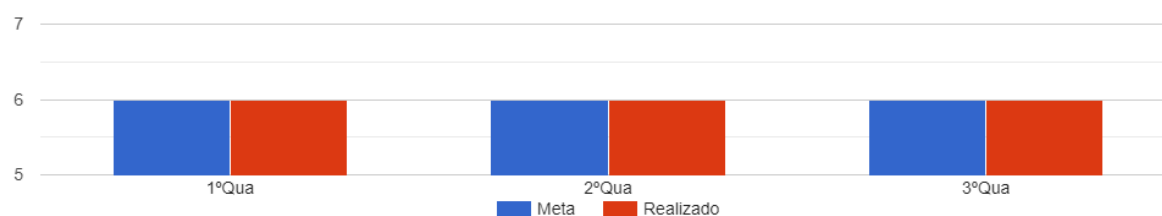
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: A meta está dentro do Plano Estadual de Saúde com o prazo de 2019 para a habilitação de 7 serviços.

Situação em 19/02/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: A meta está dentro do Plano Estadual de Saúde com o prazo de 2019 para a habilitação de 7 serviços.

Situação em 18/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: A meta está dentro do Plano Estadual de Saúde com o prazo de 2019 para a habilitação de 7 serviços.

Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: A meta está dentro do Plano Estadual de Saúde com o prazo de 2019 para a habilitação de 7 serviços.

Valor da Meta: 6



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Colóquios sobre o aborto legal no RS. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Maura Carolina Belome da Silva 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Realizado Execução orçamentária Valor Previsto: R\$ 0,00 Valor Executado: R\$ 0,00					
Situação em 19/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: Será realizado na data prevista para a conclusão.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde da Mulher Parcerias: UFRGS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Realizar os trâmites para o processo de habilitação dos Hospitais. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Em andamento	31/12/2018	30/04/2019	120	Maura Carolina Belome da Silva 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Em finalização a habilitação do Hospital Universitário de Rio Grande Execução orçamentária Valor Previsto: R\$ 0,00 Valor Executado: R\$ 0,00					
Situação em 19/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: Em andamento.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde da Mulher Parcerias: MS Meio de Verificação: CNES Observações: Recurso Federal enviado diretamente ao serviço por AI H.					

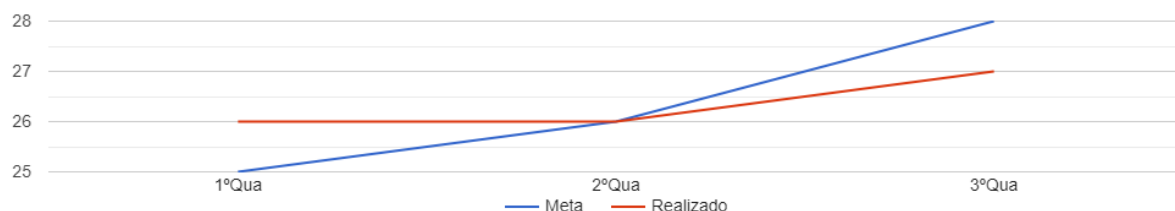
2323	D1 O2 META4 Ampliar o número de Unidades de Pronto Atendimento 24h de 15 para 30. Resp.: Débora Sampaio Aragão	↑	Quantidade Acumulado	28	27	3ºQua	●	↕
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: Neste 3º quadrimestre de 2018 foi habilitada pelo Ministério da Saúde 01 UPA 24h, em outubro: Carazinho

Situação em 11/09/2018 por Débora Sampaio Aragão: Neste 2º quadrimestre de 2018 não foi habilitada pelo Ministério da Saúde nenhuma UPA 24h, há duas em funcionamento aguardando a habilitação.

Situação em 15/05/2018 por Débora Sampaio Aragão: Neste 1º quadrimestre de 2018 foi habilitada pelo Ministério da Saúde 01 UPA 24h, em Fevereiro: Camaquã.

Valor da Meta: 4



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Cofinanciar UPA 24H habilitadas/qualificadas junto ao MS. Resp.: Débora Sampaio Aragão	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gabriela Soares Custodio de Souza 01/04/2019

Situação em 01/04/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo Programado: 28 Quantitativo Executado: Projeto/Atividade: 9148 N° do recurso: 6 Valor previsto: R\$61.980.000,00 Valor de Solicitação de Empenho: R\$60.200.000,00 Valor executado (valor liquidado):R\$47.655.000,00

Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: Neste 3º quadrimestre de 2018 foi habilitada pelo Ministério da Saúde 01 UPA 24h, em outubro: Carazinho. O Estado encontra-se cofinanciando, ao todo, 27 UPA 24h.

Situação em 11/09/2018 por Débora Sampaio Aragão: Neste 2º quadrimestre de 2018 não foi habilitada pelo Ministério da Saúde nenhuma UPA 24h, há duas unidades em funcionamento aguardando habilitação. O Estado encontra-se cofinanciando ao todo 26 UPA 24h.

Situação em 15/05/2018 por Débora Sampaio Aragão: Neste 1º quadrimestre de 2018 foi habilitada pelo Ministério da Saúde 01 UPA 24h, em Fevereiro: Camaquã. Assim, o Estado encontra-se cofinanciando ao todo 26 UPA 24h.

Situação em 14/05/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo Programado: 28 Quantitativo Executado: Projeto/Atividade: 9148 N° do recurso: 6 Valor previsto: R\$61.980.000,00 Valor de Solicitação de Empenho: Valor executado (valor liquidado):

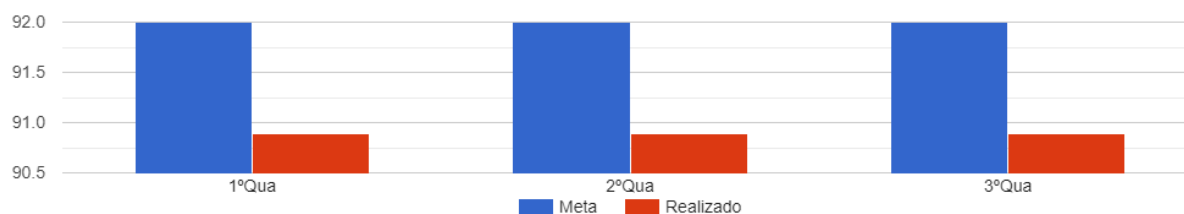
2312	D1 O2 META5 Ampliar a cobertura populacional do SAMU no Estado de 90,4% para 95%. Resp.: Marly Moraes Lima	↑	Percentual Não Acumulado	92	90,89	3ºQua	●	↕
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: A meta não foi atingida porque não houve ampliação, nem expansão do SAMU no RS, porque o funcionamento de novas Unidades não foram autorizados pelo Ministério da Saúde.

Situação em 14/09/2018 por Débora Sampaio Aragão: A meta não foi atingida porque não houve ampliação/expansão do SAMU no RS, pois não ocorreram novas autorizações para implantação de bases municipais, pelo Ministério da Saúde.

Situação em 15/05/2018 por Marly Moraes Lima: A meta não foi atingida porque não houve ampliação/expansão do SAMU no RS, pois não ocorreram novas autorizações para implantação de bases municipais, pelo Ministério da Saúde. Houve discreto aumento no percentual de cobertura porque houve novas pactuações entre gestores ampliando a cobertura dos serviços SAMU já existentes, estendendo o atendimento à população de 02 novos municípios.

Valor da Meta: 92,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Cofinanciar bases SAMU. Resp.: Marly Moraes Lima	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gabriela Soares Custodio de Souza 01/04/2019

Situação em 01/04/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo Programado: 28 Quantitativo Executado: Projeto/Atividade: 9148 N° do recurso: 6 Valor previsto: R\$61.980.000,00 Valor de Solicitação de Empenho: R\$62.002.552,18 Valor executado (valor liquidado): R\$49.811.641,73

Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: Pelas dificuldades financeiras, federal e estadual, não houve habilitação de novas Bases Municipais do SAMU, porém houve ampliação da cobertura de serviços já existente através de pactuação entre Gestores. Quantitativo da Ação Programado: 161 bases Quantitativo da Ação Executado: 161 bases

Situação em 15/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: Pelas dificuldades financeiras, federal e estadual, não houve habilitação de novas bases municipais, porém houve ampliação da cobertura de serviços já existentes através da pactuação entre Gestores para ampliação de serviço já existente. Quantitativo da Ação Programado: 161 bases Quantitativo da Ação Executado: 161 bases

Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 161 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 5620 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$59.958.133,68 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DRE/Coordenação Estadual de Urgência e Emergência Parcerias: Municípios, MS Meio de Verificação: Resolução CIB e Portarias Observações:-

2704	D1 O2 META6 Implantar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências nas 5 Macrorregiões de Saúde restantes (Centro-Oeste, Norte, Missioneira, Serra e Vales). Resp.: Débora Sampaio Aragão	↑ Quantidade Acumulado	2	0	3°Qua	■	↕
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: A Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE encaminhou 05 Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE), em novembro (Missioneira, Serra e Centro-Oeste) e dezembro (Norte e Vales) de 2017, para aprovação e custeio pelo Ministério da Saúde, além dos 02 aditivos à RUE já implantada nas Macrorregiões Metropolitana e Sul. Os Planos da RUE, até o momento encontram-se em análise junto ao MS, dependendo exclusivamente da análise para o alcance da meta. Houve 02 devolutivas que estão em ajustes/adequações nas C RS correspondentes às Macrorregiões Centro Oeste e Serra.

Situação em 11/09/2018 por Débora Sampaio Aragão: A Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE encaminhou os cinco Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) para aprovação e custeio pelo Ministério da Saúde nos meses de novembro (Missioneira, Serra e Centro-Oeste) e dezembro (Norte e Vales) de 2017, além dos dois aditivos à RUE já implantada das Macrorregiões Metropolitana e Sul. Os Planos da RUE até o momento encontram-se em análise junto ao MS, dependendo exclusivamente dele para o alcance da meta.

Situação em 15/05/2018 por Débora Sampaio Aragão: A Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE encaminhou os cinco Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) para aprovação e custeio pelo Ministério da Saúde nos meses de novembro (Missioneira, Serra e Centro-Oeste) e dezembro (Norte e Vales) de 2017, além dos dois aditivos à RUE já implantada das Macrorregiões Metropolitana e Sul. Os Planos da RUE até o momento encontram-se em análise junto ao MS, dependendo exclusivamente dele para o alcance da meta.

Código Indicador

Polar.

Medida

Meta

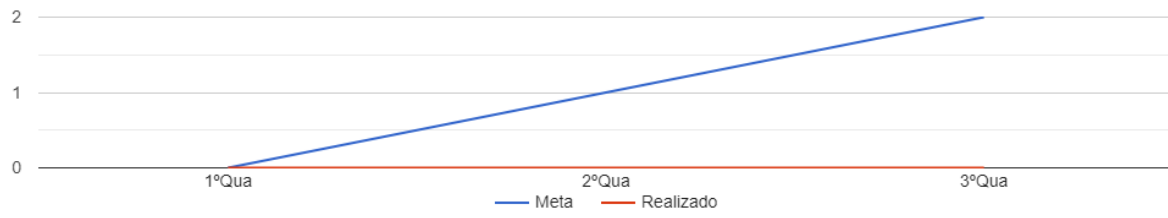
Realizado

Apuração

Status

Projeção PC

Valor da Meta: 2

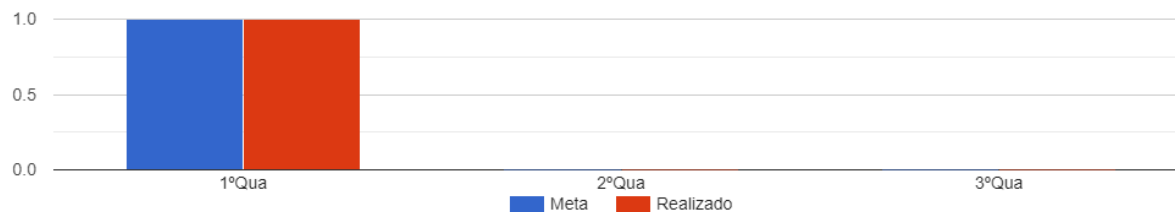


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Elaborar o Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência. Resp.: Débora Sampaio Aragão	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marly Moraes Lima 04/01/2019
Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: A CEUE encaminhou 05 PAR da RUE, em novembro e dezembro de 2017, para aprovação e custeio pelo MS, além de 02 aditivos à RUE já implantada nas Macrorregiões Metropolitana e Sul. Os Planos encontram-se em análise no MS. Das Macros Centro Oeste e Serra houve devolutiva que se encontram nas CRS para adequações.					
Situação em 11/09/2018 por Débora Sampaio Aragão: Todos os Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência foram elaborados pelas CRS junto à Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE, que encaminhou os cinco planos para aprovação e custeio pelo Ministério da Saúde em 2017. Os Planos da RUE até o momento encontram-se em análise junto ao MS, dependendo exclusivamente dele para o alcance da meta.					
Situação em 15/05/2018 por Débora Sampaio Aragão: Todos os Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) foram elaborados pelas Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS junto à Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE, que encaminhou os cinco planos para aprovação e custeio pelo Ministério da Saúde nos meses de novembro (Missioneira, Serra e Centro-Oeste) e dezembro (Norte e Vales) de 2017.					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: DRE/CEUE Parcerias: CRS, DAH A Meio de Verificação: PAR aprovado em CIR Observações:-					
Aprovar em CIB os Planos de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência. Resp.: Débora Sampaio Aragão	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marly Moraes Lima 04/01/2019
Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: Todos os 05 Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) foram elaborados pelas Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS junto à Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE e aprovados através das CIB Nº 516, 517 e 518 de novembro (Missioneira, Serra e Centro-Oeste, respectivamente) e CIB Nº 561 e 562 de dezembro (Norte e Vales, respectivamente) de 2017.					
Situação em 11/09/2018 por Débora Sampaio Aragão: Todos os cinco Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) foram elaborados pelas Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS junto à Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE e aprovados nas CIB Nº 516, 517 e 518 de novembro (Missioneira, Serra e Centro-Oeste, respectivamente) e CIB Nº 561 e 562 de dezembro (Norte e Vales, respectivamente) de 2017.					
Situação em 15/05/2018 por Débora Sampaio Aragão: Todos os cinco Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) foram elaborados pelas Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS junto à Coordenação Estadual das Urgências e Emergências - CEUE e aprovados nas CIB Nº 516, 517 e 518 de novembro (Missioneira, Serra e Centro-Oeste, respectivamente) e CIB Nº 561 e 562 de dezembro (Norte e Vales, respectivamente) de 2017.					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: DRE/CEUE Parcerias: CRS, DAH A Meio de Verificação: Resolução CIB Observações:-					

2112	D1 O2 META7 Implantar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Condições Crônicas. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	↑	Quantidade Não Acumulado	0	0	3ºQua	●	↑
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 26/02/2019 por Cândida Kirst Bergmann: Meta atingida: Portaria SES nº64/2017 publicada em 25 de janeiro de 2017. Agora o Grupo Conductor da Atenção às pessoas com Condições Crônicas, segue com as reuniões mensais para a boração da Linha de cuidado para as Condições Crônicas.

Valor da Meta: 1



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Elaborar a Linha de Cuidado da Rede de Atenção das Pessoas com Condições Crônicas. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Cândida Kirst Bergmann 26/02/2019

Situação em 26/02/2019 por Cândida Kirst Bergmann: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1- Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parcerias: DAHA, Assteplan, DGTI, CEVS, CPAF Meio de Verificação: Resolução CIB

Situação em 13/09/2018 por Cândida Kirst Bergmann: Neste quadrimestre publicamos dentro da Linha de Cuidado das Pessoas com Condições Crônicas as Nota Técnica 03/2018 - ATENÇÃO AO INDIVÍDUO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA e a Nota Técnica 02/2018 - ATENÇÃO AO INDIVÍDUO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO Básica

Situação em 16/05/2018 por Cândida Kirst Bergmann: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parcerias: DAHA, Assteplan, DGTI, CEVS, CPAF Meio de Verificação: Resolução CIB Obs: Já foram validadas as linhas de Cardiologia, Oncologia CIB/RS 039/16 e Sobrepeso e Obesidade MS 424 e 425/13.

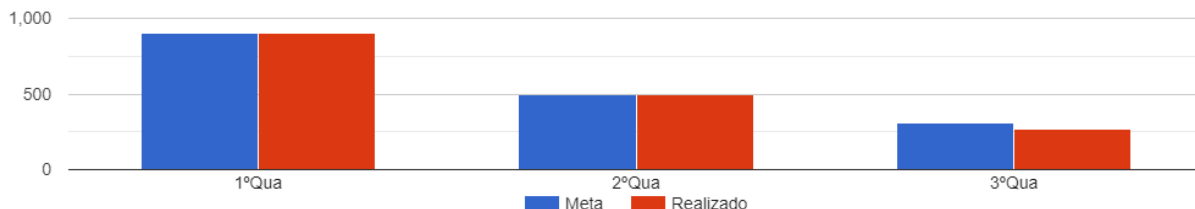
2140	D1 O2 META8 Ampliar os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial de 851 para 3.009. Resp.: Marilise Fraga de Souza	↑ Não Acumulado	Quantidade	307	267	3ºQua	▲	↕
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------	-----	-----	-------	---	---

Situação em 19/02/2019 por Marilise Fraga de Souza: A dificuldade em atingir a meta justifica-se pelo contingenciamento de recursos do Governo do Estado, que culminou com Decreto do governador de contenção de novas despesas. No entanto, estão sendo garantidas novas habilitações referentes aos dispositivos que dependem de habilitação federal, como no caso dos CAPS, SRT e UA. Já os dispositivos Estaduais, como NAAB, AT, RD e OT, que dependem apenas de financiamento Estadual, estão sendo habilitados de acordo com a realocação de serviços inativos detectados após monitoramento pela área técnica.

Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: A dificuldade em atingir a meta justifica-se pelo contingenciamento de recursos do Governo do Estado, que culminou com Decreto do governador de contenção de novas despesas. No entanto, estão sendo garantidas novas habilitações referentes aos dispositivos que dependem de habilitação federal, como no caso dos CAPS, SRT e UA. Já os dispositivos Estaduais, como NAAB, AT, RD e OT, que dependem apenas de financiamento Estadual, não estão sendo habilitados devido à referida orientação.

Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: A dificuldade em atingir a meta justifica-se pelo contingenciamento de recursos do Governo do Estado, que culminou com Decreto do governador de contenção de novas despesas. No entanto, estão sendo garantidos os repasses referentes aos dispositivos que dependem de habilitação federal, como no caso dos CAPS, SRT e UA. Já os dispositivos Estaduais, como NAAB, AT, RD e OT, que dependem apenas de financiamento Estadual, não estão sendo habilitados devido à referida orientação.

Valor da Meta: 1.707



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter o cofinanciamento para implantação de Centro de Atenção Psicossocial. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marilise Fraga de Souza 29/03/2019

Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 204 CAPS em funcionamento, sendo 195 habilitados pelo MS. Valor Previsto: R\$10.190.700,00. Valor Executado: R\$12.096.919,42

Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 203 CAPS em funcionamento

Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 201 Quantitativo da Ação Executado: 203 Projeto / Atividade: 6537 N° do Recurso: 6/2060/2241 Valor Previsto: R\$10.190.700,00 Valor Executado: R\$ Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias: - Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental

Manter a contratação de Acompanhante Terapêutico. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marilise Fraga de Souza 29/03/2019
------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	---------------------------------------

Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 6 Acompanhantes Terapêuticos mantidos. Valor Previsto: R\$ 86.400,00 Valor Executado: R\$64.800,00

Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 6 Acompanhantes Terapêuticos

Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 756 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: 6537 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 86.400,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias:- Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental Obs: O valor já foi considerado na D 2, O8, M2, Ação 2.1.

Manter o cofinanciamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marilise Fraga de Souza 29/03/2019
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	---------------------------------------

Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 45 Serviços Residenciais Terapêuticos mantidos. Valor Previsto: R\$ 2.199.000,00 Valor Executado: R\$1.790.815,07

Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 45 Serviços Residenciais Terapêuticos

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto					Atualização	
<p>Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 115 Quantitativo da Ação Executado: 45 Projeto / Atividade: 6537 e 6750 Nº do Recurso: 6 e 1827/2169/2242 Valor Previsto: R\$ 2.199.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias:- Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental Obs: Manter os 44 (Beneficiando 8 Municípios). O valor já considerado na D2, O8, M2, ação 2.1</p>									
Manter os Núcleos de Apoio à Atenção Básica. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Marilise Fraga de Souza	29/03/2019
<p>Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 113 NAAB. Valor Previsto: R\$1 0.809.600,00 Valor Executado: R\$7.781.200,00</p>									
<p>Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 110 NAAB</p>									
<p>Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 194 Quantitativo da Ação Executado: 111 Projeto / Atividade: 6537 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$10.809.600,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias:- Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental Obs: Verba para 119 (9 desabilitados). Manter os 110 atuais e remanejar 9. Valor já considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1</p>									
Manter as Oficinas Terapêuticas. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Marilise Fraga de Souza	29/03/2019
<p>Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 294 Oficinas Terapêuticas. Valor Previsto: R\$ 8.586.000,00 Valor Executado: R\$6.399.000,00</p>									
<p>Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 292 Oficinas Terapêuticas</p>									
<p>Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 331 Quantitativo da Ação Executado: 292 Projeto / Atividade: 6537 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 8.586.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias:- Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental Obs: Verba para 300 (8 desabilitados). Manter os 292 atuais e remanejar os 8. Valor já considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1</p>									
Manter as Equipes de Redução de Danos. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Marilise Fraga de Souza	29/03/2019
<p>Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 34 equipes de Redução de Danos mantidas. Valor Previsto: R\$ 1.986.000,00 Valor Executado: R\$1.545.000,00</p>									
<p>Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 34 equipes de Redução de Danos</p>									
<p>Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: 33 Projeto / Atividade: 6537 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.986.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias:- Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental Obs: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.</p>									
Ampliar o número de vagas credenciadas em Comunidades Terapêuticas. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Marilise Fraga de Souza	29/03/2019

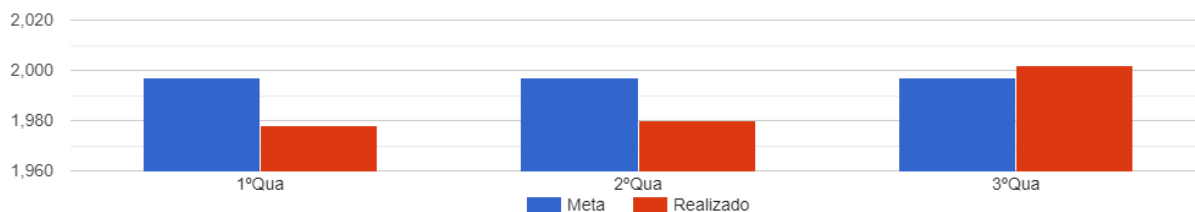
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 967 vagas em Comunidades Terapêuticas contratualizadas. Valor Previsto: R\$ 12.000.000,00 Valor Executado: R\$2.371.005,04									
Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 804									
Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 750 Quantitativo da Ação Executado: 247 Projeto / Atividade: 6537 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 12.000.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias:- Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental Obs: Em andamento edital de chamamento público, no qual pretende-se contratar o total de 1000 vagas para 2018.									
	Manter o cofinanciamento das Unidades de Acolhimento. Resp.: Cândia Kirst Bergmann		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Marilise Fraga de Souza 29/03/2019	
Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 4 Unidades de Acolhimento mantidas. Valor Previsto: R\$ 528.000,00 Valor Executado: R\$198.000,00									
Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 4 Unidades de Acolhimento									
Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 4 Projeto / Atividade: 6537 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 528.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias:- Meio de Verificação: Banco de Dados Saúde Mental Obs: Depende de habilitação do MS									

2419	D1 O2 META9 Manter 1.997 leitos de Saúde Mental Integral na Rede de Atenção Psicossocial. Resp.: Marilise Fraga de Souza	↑	Quantidade Não Acumulado	1.997	2.002	3°Qua	●	↑
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	-------	-------	-------	---	---

Situação em 19/02/2019 por Marilise Fraga de Souza: O incremento no dispositivo de leitos de saúde mental em hospital geral deu-se devido à habilitação de 60 leitos junto ao Ministério da Saúde no Hospital Santa Ana, em Porto Alegre, mediante situação de desassistência evidenciada pelo município na área de saúde mental.

Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Os leitos de saúde mental em Hospitais Gerais sem funcionamento estão sendo realocados para outros estabelecimentos conforme as pactuações regionais.

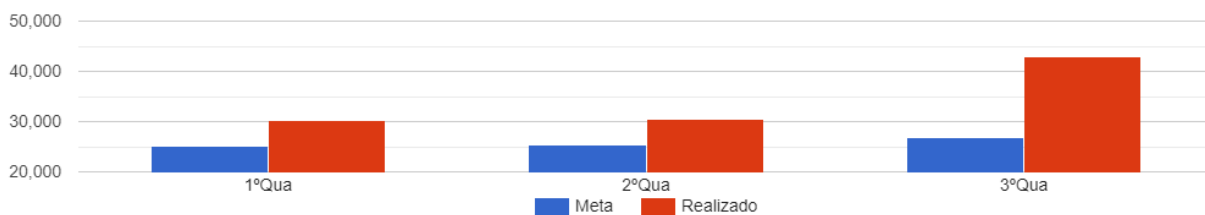
Valor da Meta: 1.997



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter 1.997 leitos de saúde mental, incentivando 1249 leitos em Hospitais Gerais (914 estaduais e 335 Federais, conforme CIB 049/13) e 748 leitos em Hospitais Psiquiátricos. Resp.: Cândida Kirst Bergmann	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marilise Fraga de Souza 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 2002 leitos de saúde mental/p siquiatria (1261 em hospital geral e 741 em hospitais especializados). Previsto: R\$ 36.282.000,00. Executado: R\$32.240.241,11. O incremento deu-se devido à habilitação de 60 leitos junto ao Ministério da Saúde no Hospital Santa Ana, em Porto Alegre, mediante situação de desassistência evidenciada pelo município na área de saúde mental.					
Situação em 14/09/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Executado: 1980 leitos de saúde mental/p siquiatria (1239 em hospital geral e 741 em hospitais especializados).					
Situação em 16/05/2018 por Marilise Fraga de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 1997 Quantitativo da Ação Executado: 1978 Projeto / Atividade: 8516 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 36.282.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Mental Parcerias: DAHA Meio de Verificação: CNES, Banco de Dados Saúde Mental e Sistema de Finanças Públicas do Estado (FPE)					

2460	D1 O2 META10 Ampliar a oferta de primeiras consultas por ano nos serviços de reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de 21.840 para 26.863. Resp.: Cristiane Schuller	↑	Quantidade Não Acumulado	26.863	42.884	3°Qua	●	
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	--------	--------	-------	--------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

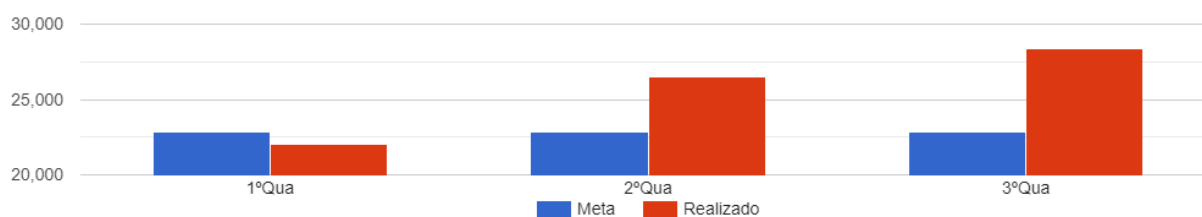
Valor da Meta: 24.898



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar e avaliar o quantitativo de oferta de primeiras consultas em todas as instituições habilitadas. Resp.: Cristiane Schuller	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cristiane Schuller 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Cristiane Schuller: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: 100% Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Saúde da Pessoa com Deficiência Parcerias: MS, CRS, Municípios Meio de Verificação: SIA, SISREG, AGHOS, GERCON e Relatório DAHA Observações: -					
Manter os serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em funcionamento. Resp.: Cristiane Schuller	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cristiane Schuller 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Cristiane Schuller: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: 100% Projeto / Atividade: 8065 N° do Recurso: MAC e FAEC Valor Previsto: R\$ 27.759.321,70 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAHA/Saúde da Pessoa com Deficiência Meio de Verificação: Sistemas de Regulação Estadual e Municipais, SIASUAS Observações: O valor dessa ação já foi considerado na D1, O7, M9, Ação 9.1.					
Manter as ações de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), Atenção aos Estomizados e Insumo Fralda. Resp.: Cristiane Schuller	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cristiane Schuller 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Cristiane Schuller: Quantitativo da Ação Programado 100% Quantitativo da Ação Executado 100% Projeto/Atividade 9069 N° do Recurso 6 Valor Previsto R\$90.060.004,00 Valor Executado R\$ 95.132.557,59 Área Responsável DAHA/Saúde da PcD Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório de Pagamento FPE Observações: Deste total R\$ 6.757.771,35 refere-se a Assistência Ventilatória subprojeto 01003					

2463	D1 O2 META11 Ampliar a oferta de tratamento em Estimulação Precoce nos serviços de reabilitação intelectual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de 59.685 para 71.622 Resp.: Cristiane Schuller	↑	Quantidade Não Acumulado	22.879	28.384	3°Qua	●
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	--------	--------	-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

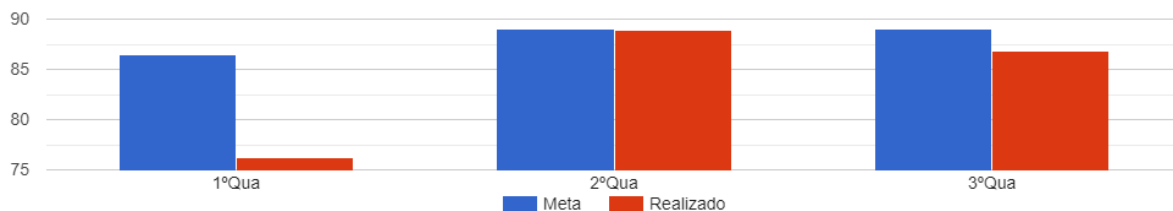
Valor da Meta: 68.637



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Revisar os quantitativos de oferta de tratamentos nos serviços existentes e habilitados em Reabilitação Intelectual. Resp.: Cristiane Schuller	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cristiane Schuller 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Cristiane Schuller: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: 100% Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Saúde da Pessoa com Deficiência Parcerias: MS, CRS, Municípios Meio de Verificação: SIA Observações: -					

2474	D1 O2 META12 Ampliar o percentual de cobertura da Triagem Auditiva Neonatal de 78% para 95% Resp.: Cristiane Schuller	↑	Percentual Não Acumulado	89	86,88	3°Qua	●	
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	-------	-------	--------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Valor da Meta: 91,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar multiplicadores nas CRS para sensibilizar nos territórios quanto a importância da Triagem Auditiva Neonatal, seu fluxo e registro. Resp.: Cristiane Schuller	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cristiane Schuller 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Cristiane Schuller: Quantitativo da Ação Programado: 19 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto/Atividade: 9069 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 11.070,00 Valor Executado: R\$ Área Responsável: DAHA/Saúde da Pessoa com Deficiência Parcerias: MS, CRS, Municípios Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Utilizado o recurso federal nº 1889 para a realização da capacitação.					
Monitorar e qualificar o registro dos procedimentos no sistema de informação. Resp.: Cristiane Schuller	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cristiane Schuller 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Cristiane Schuller: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: 50% Projeto/Atividade: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Saúde da PcD Parcerias: CRS, Municípios, DAS Meio de Verificação: SIA e Relatórios DAHA Observações: Ocorreu o monitoramento do registro no SIA. Não foi criado novo código de reteste na tabela sus p/ qualificar os registros					

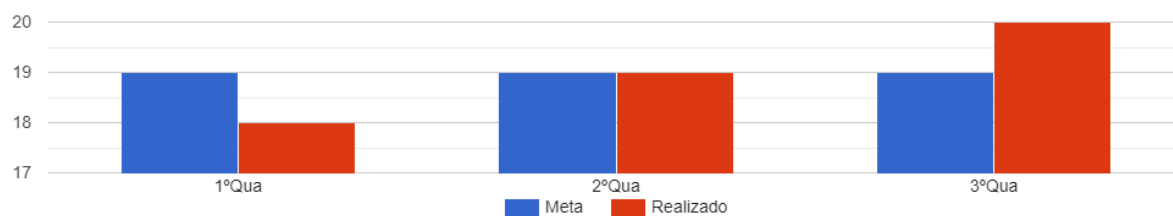
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2488	D1 O2 META13 Ampliar o número de serviços especializados para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual de 16 para 20. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	↑	Quantidade Não Acumulado	19	20	3ºQua	●	↑	


Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Com a habilitação do hospital de Cachoeira do Sul, estamos com um serviço a mais que a meta.




Situação em 18/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: Atualmente a SSM trabalha para a possível habilitação dos hospitais de Pelotas, Rio Grande e Cachoeira do Sul.

Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Atualmente a SSM trabalha para a possível habilitação dos hospitais de Pelotas, Rio Grande e Cachoeira do Sul.

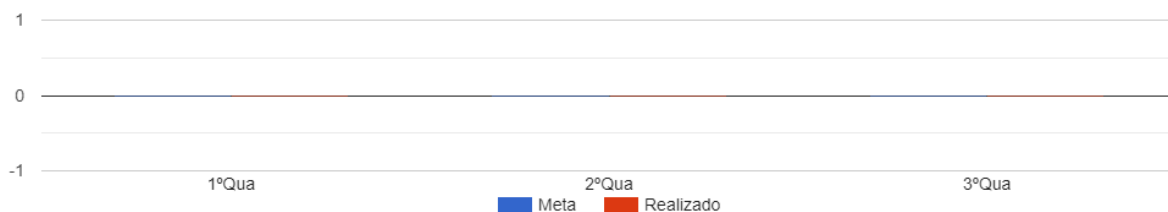
Valor da Meta: 19



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar os trâmites para o processo de habilitação de serviços especializados para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Em andamento	31/12/2018	30/06/2019	 181	Maura Carolina Belome da Silva 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Maura Carolina Belome da Silva: Em andamento Execução orçamentária Valor Previsto: R\$ 0,00 Valor Executado: R\$ 0,00					
Situação em 19/09/2018 por Maura Carolina Belome da Silva: Em andamento.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde da Mulher Parcerias: MS, GT de Violências Meio de Verificação: CNES Obs: Recursos do MS/Municípios com Gestão Plena.					
Realizar oficinas na atenção básica para implantação da linha de cuidado para pessoas em situação de violência. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Concluída	31/12/2018	29/04/2018		Nadiane Albuquerque Lemos 18/05/2018
Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Não há previsão desta ação para 2018					
Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Não há o planejamento de oficinas para 2018.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde da Mulher Parcerias: Municípios, GT de Violências Meio de Verificação: Lista de presença Obs:					
Realizar miniestágio sobre violência sexual para os 4 municípios prioritários. Resp.: Nadiane Albuquerque Lemos	Concluída	31/12/2018	31/12/0104		Nadiane Albuquerque Lemos 18/05/2018
Situação em 18/05/2018 por Nadiane Albuquerque Lemos: Não há previsão desta ação para 2018					

2147	D1 O2 META14 Implementar a Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias. Resp.: Carlos Roberto Goes		Quantidade Não Acumulado	0	0	3ºQua		
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	---	---	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Valor da Meta: 0,00

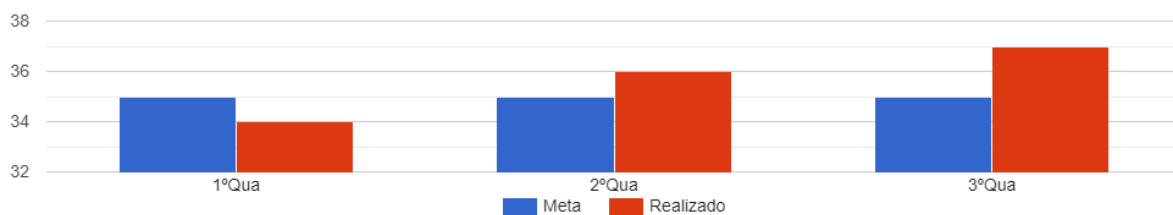


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar profissionais da saúde para o atendimento às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias. Resp.: Carlos Roberto Goes	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carlos Roberto Goes 01/03/2019
Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS/Saúde da População Negra Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Obs:					
Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS/Saúde da População Negra Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Obs:					
Situação em 21/05/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS/Saúde da População Negra Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Obs:					

2005	D1 O3 META1 Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 32 para 42. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	↑	Quantidade Não Acumulado	35	37	3°Qua	●	↑
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 03/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: Os municípios que receberam antecipação de recurso de implantação de CEO em 2016 foram habilitados em agosto de 2018. Em dezembro de 2018 novo CEO foi habilitado.

Valor da Meta: 35



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter incentivos. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tatiana Damiani Lafin 01/04/2019

Situação em 01/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: Quantitativo da Ação Programado: 35 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8091 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.314.637,50 Valor Executado: R\$ 1.102.700,00 - Área Responsável: DAS/Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Portarias de Habilitação MS Obs: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.

Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 35 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8091 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.314.637,50 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Portarias de Habilitação MS Obs: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.

Apoiar institucionalmente Resp.: Tatiana Damiani Lafin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tatiana Damiani Lafin 03/04/2019
-----------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	-----------------------------------------

Situação em 03/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: 8091 Valor Previsto: R\$ 1.314.637,00 Valor Executado: R\$ 1.102.700,00 Área Responsável: DAS / Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios Saúde Bucal

Monitorar produção evitando descredenciamento Resp.: Tatiana Damiani Lafin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tatiana Damiani Lafin 03/04/2019
-------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	-----------------------------------------

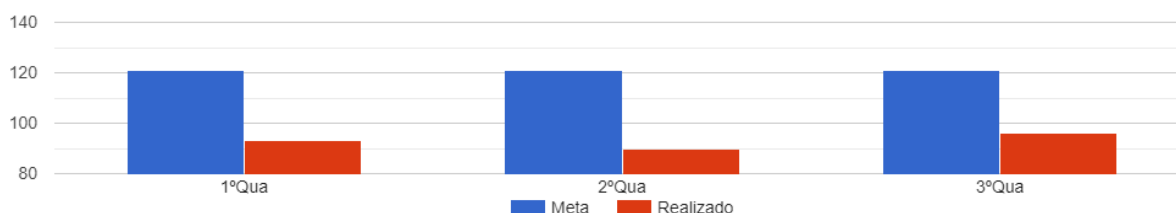
Situação em 03/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ 1.314.637,50 Valor Executado: R\$ 1.102.700,00 Área Responsável: DAS / Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios Saúde Bucal

2083	D1 O3 META2 Ampliar o número de Laboratórios Regionais de Prótese Dentária de 121 para 134. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	↑	Quantidade Não Acumulado	121	96	3°Qua	▲	▼
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	-----	----	-------	---	---




Situação em 03/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: LRPD que não atingiram a produção mínima foram descredenciados. Novos municípios receberam a habilitação em nov 18.

Situação em 18/05/2018 por Tatiana Damiani Lafin: Os LRPD não têm atingido a meta mínima de produção mensal, portanto estão sendo descredenciados. Novos credenciamentos foram solicitados ao MS sem resposta até o momento.

Valor da Meta: 121



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter incentivos. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tatiana Damiani Lafin 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: Quantitativo da Ação Programado: 121 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8091 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 908.000,00 Valor Executado: R\$ 549.000,00 - Área Responsável: DAS / Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Portarias de Habilitação MS Observações: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 121 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8091 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 908.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Portarias de Habilitação MS Observações: O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.					
Apoiar institucionalmente. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tatiana Damiani Lafin 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: Quantitativo da Ação Programado: Quantitativo da Ação Executado: 96 LRPD Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Executado em 2018 R\$549.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios Saúde Bucal Obs:					
Monitorar produção evitando descredenciamento. Resp.: Tatiana Damiani Lafin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Tatiana Damiani Lafin 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Tatiana Damiani Lafin: Quantitativo da Ação Programado: - Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: 8091 Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: R\$ 549.000,00 Área Responsável: DAS/Saúde Bucal Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios Saúde Bucal Obs:					

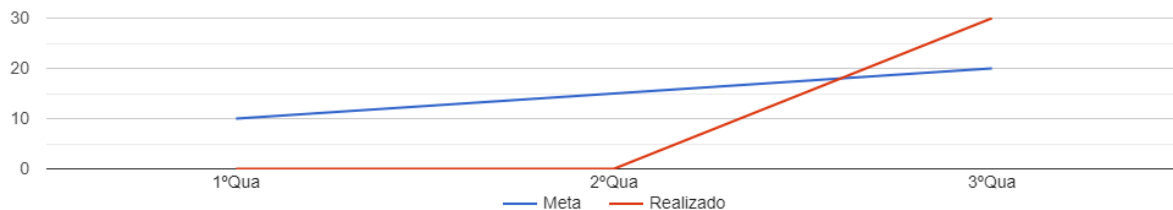
2075	D1 O3 META3 Ampliar os leitos clínicos em hospitais gerais para pessoas privadas de liberdade no sistema prisional de 54 para 74. Resp.: Renata Maria Dotta		Quantidade Acumulado	20	30	3°Qua		
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	----	----	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 01/03/2019 por Renata Maria Dotta: Foram habilitados 30 leitos para o sistema prisional no Hospital de Charqueadas, 20 leitos para o regime fechado e 10 para o semi-aberto, Contrato. Global nº 413/2018.

Situação em 19/09/2018 por Renata Maria Dotta: A meta de habilitação de novos leitos no Hospital de Charqueadas está parcialmente atingida. Aguarda a anuência da SUSEPE para a finalização do contrato.

Situação em 19/09/2018 por Renata Maria Dotta: Foi repactuado em CIB o valor de confinamento para habilitação de leitos hospitalares e ampliação do serviço em 2018 (CIB nº99/2018).

Valor da Meta: 20



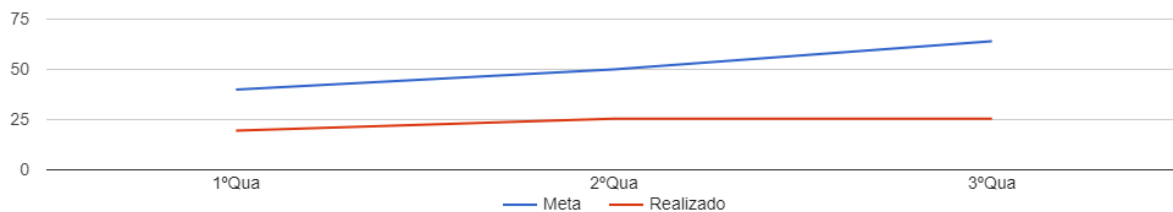
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar vistorias no local, reuniões com gestores e Ministério Público. Resp.: Renata Maria Dotta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Maria Dotta 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Renata Maria Dotta: As despesas com diárias para a realização das vistorias e viagens técnicas no ano de 2018 foi de R\$ 676,47.					
Situação em 01/03/2019 por Renata Maria Dotta: Realizar vistorias no local, reuniões com gestores e Ministério Público.					
Situação em 19/09/2018 por Renata Maria Dotta: Vistorias finalizadas. Parecer da Vigilância e técnicos em situação de aprovação.					
Situação em 16/05/2018 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: 5 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.752,50 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Saúde Prisional Parcerias: DAHA Meio de Verificação: Relatório de vistoria realizada Obs: Valor correspondente ao custeio de diárias de servidor					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.752,50 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Saúde Prisional Parcerias: DAHA Meio de Verificação: Relatório de vistoria realizada Obs: Valor correspondente ao custeio de diárias de servidor					
Habilitar 20 novos leitos de saúde prisional em Hospital Geral Resp.: Renata Maria Dotta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Maria Dotta 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Renata Maria Dotta: Foram habilitados 30 novos leitos de saúde prisional no Hospital de Charqueadas. Quantitativo da Ação Prog: 20 Quantitativo da Ação Exec:30 Projeto/Atividade: 8522 N° do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 672.000,00 Valor Exec: R\$ 0,00- Área Responsável: DAS/Saúde Prisional Parcerias: DAHA.					
Situação em 16/05/2018 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Prog: 20 Quantitativo da Ação Exec: 0 Projeto/Atividade: 8522 N° do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 672.000,00 Valor Exec: R\$ 0,00- Área Responsável: DAS/Saúde Prisional Parcerias: DAHA Meio de Verificação: Resolução CIB Obs: Valor anual para pagamento de 20 leitos 2018. Previsão orçamentária baseada na n° CIB 54/2010 (revogada). Entrará em vigor a Resolução CIB n°99/2018.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Prog: 20 Quantitativo da Ação Exec: - Projeto/Atividade: 8522 N° do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 672.000,00 Valor Exec: R\$ - Área Responsável: DAS/Saúde Prisional Parcerias: DAHA Meio de Verificação: Resolução CIB Obs: Valor anual para pagamento de 20 leitos 2018. Previsão orçamentária baseada na resolução n° CIB 54/2010. Leitos Hospital de Charqueadas					
Manter os leitos de saúde prisional habilitados em hospitais gerais Resp.: Renata Maria Dotta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Maria Dotta 04/04/2019

Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Situação em 04/04/2019 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Prog: 54 Quantitativo da Ação Exec: 54 Projeto / Atividade: 8522 Nº do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 1.814.400,00 Valor Exec: R\$ 1.761.200,00 Área Responsável: DAS / Saúde Prisional Parcerias: DAHA Meio de Verificação: Resolução CIB Obs: 50 leitos no Hospital Vila Nova, 4 leitos na Santa Casa de São Gabriel. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M3, Ação 3.1.				
Situação em 01/03/2019 por Renata Maria Dotta: Manter os leitos de saúde prisional habilitados em hospitais gerais				
Situação em 16/05/2018 por Renata Maria Dotta: Quantitativo da Ação Prog: 54 Quantitativo da Ação Exec: 54 Projeto / Atividade: 8522 Nº do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 1.814.400,00 Valor Exec: R\$ Área Responsável: DAS / Saúde Prisional Parcerias: DAHA Meio de Verificação: Resolução CIB Obs: 50 leitos no Hospital Vila Nova, 4 leitos na Santa Casa de São Gabriel. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M3, Ação 3.1.				
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Prog: 54 Quantitativo da Ação Exec: - Projeto / Atividade: 8522 Nº do Recurso: 6 Valor Prev: R\$ 1.814.400,00 Valor Exec: R\$ Área Responsável: DAS / Saúde Prisional Parcerias: DAHA Meio de Verificação: Resolução CIB Obs: 50 leitos no Hospital Vila Nova, 4 leitos na Santa Casa de São Gabriel. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M3, Ação 3.1.				

2529	D1 O3 META4 Ampliar o percentual de amostras coletadas nas Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal de 56% para 66% em relação ao preconizado. Resp.: Leticia Garay Martins	↑	Percentual Acumulado	64	25,40	3ºQua	■	↓
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 26/11/2018 por Leticia Garay Martins: Existem 2 hospitais (HDP e PUC) que vem puxando a meta pra baixo, já que não estão realizando quase nada de coletas. A justificativa é o não repasse do incentivo por parte do município de Poa para os hospitais que executam as ações. Outros municípios usam deste mesmo argumento para o baixo rendimento das coletas. Atualmente os cinco municípios das unidades sentinelas foram desabilitados ao recebimento do incentivo financeiro para esta ação. Valores do 3 trimestre referente a semana epidemiológica 48.

Valor da Meta: 64,00



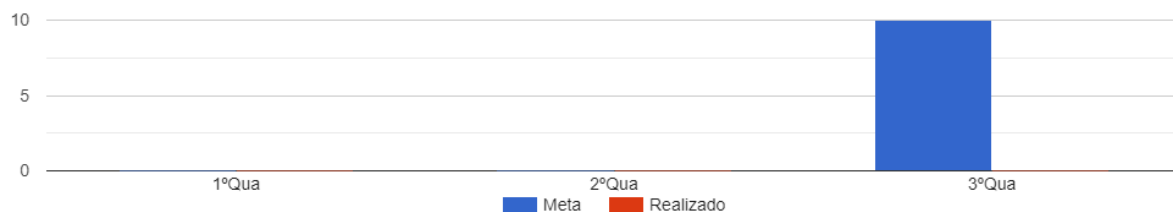
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar visitas técnicas nas Unidades Sentinelas. Resp.: Leticia Garay Martins	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 7 Quantitativo da Ação Executado: 1 - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 5.165,58 Valor Executado: R\$ 62,50- Área Responsável: CEVS / DVE Parcerias: CEVS/LACEN Meio de Verificação: Relatório Observações:					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 7 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$ 5.165,58 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / DVE Parcerias: CEVS/LACEN Meio de Verificação: Relatório Observações:					

1873	D1 O3 META5 Ampliar o número de leitos de internação pediátrica, em hospitais com mais de 50 leitos, nas Regiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Percentual Não Acumulado	10	0	3°Qua	■	↓
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	---	-------	---	---

Situação em 25/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES esta em fase de conclusão. Os dados da Agencia Nacional de Saúde Suplementa - ANS, de beneficiários de planos privados de saúde por municípios, estão sendo incluídos no Painel para possibilitar o cálculo de necessidade de leitos e identificar as diferenças de taxa de cobertura de planos privados de saúde entre as Regiões e Macrorregiões de Saúde do RS. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Situação em 20/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Para possibilitar o cálculo da necessidade de leitos por Região de Saúde será utilizado o Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES. O Painel deverá ser revisado para contemplar variável como percentual de usuários do SUS, por Região de Saúde. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Valor da Meta: 10



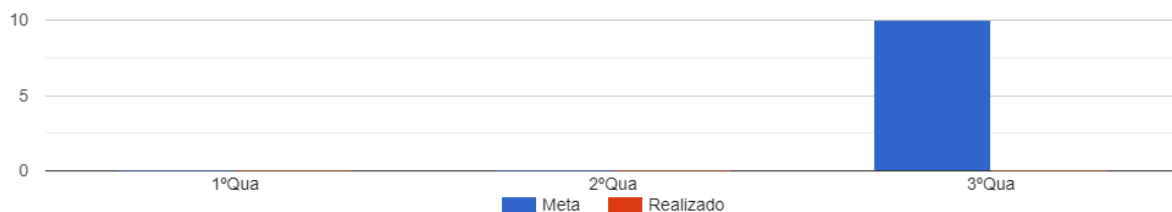
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar quadrimestralmente o tempo médio de permanência (dias) esperado para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Monitorar quadrimestralmente a taxa de ocupação esperada para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Contratualizar os novos leitos conforme o ente gestor do hospital. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 22 Quantitativo da Ação Executado: - Revisar ação em 2019 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: - Meio de Verificação: CNES Observações: Hospital Regional de Santa Maria - Valor previsto na ação 11.1 deste mesmo objetivo.					

1918	D1 O3 META6 Ampliar o número de leitos de internação clínico adulto nas Regiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da necessidade estimada Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Percentual Não Acumulado	10	0	3ºQua	■	↓
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	---	-------	---	---

Situação em 25/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES esta em fase de conclusão. Os dados da Agencia Nacional de Saúde Suplementa - ANS, de beneficiários de planos privados de saúde por municípios, estão sendo incluídos no Painel para possibilitar o cálculo de necessidade de leitos e identificar as diferenças de taxa de cobertura de planos privados de saúde entre as Regiões e Macrorregiões de Saúde do RS. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Situação em 20/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Para possibilitar o cálculo da necessidade de leitos por Região de Saúde será utilizado o Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES. O Painel deverá ser revisado para contemplar variável como percentual de usuários do SUS, por Região de Saúde. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Valor da Meta: 10



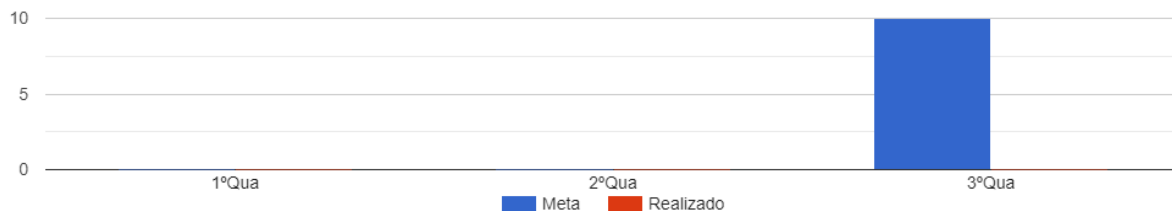
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar quadrimestralmente o tempo médio de permanência (dias) esperado para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Monitorar quadrimestralmente a taxa de ocupação esperada para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Contratualizar os novos leitos conforme o ente gestor do hospital Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 54 Quantitativo da Ação Executado: - Revisar ação em 2019 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: - Meio de Verificação: CNES Observações: Hospital Regional de Santa Maria - Valor previsto na ação 11.1 deste mesmo objetivo.					

1934	D1 O3 META7 Ampliar o número de leitos de internação cirúrgico adulto, em hospitais com mais de 50 leitos, nas Regiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Percentual Não Acumulado	10	0	3ºQua	■	↓
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	---	-------	---	---

Situação em 25/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES esta em fase de conclusão. Os dados da Agencia Nacional de Saúde Suplementa - ANS, de beneficiários de planos privados de saúde por municípios, estão sendo incluídos no Painel para possibilitar o cálculo de necessidade de leitos e identificar as diferenças de taxa de cobertura de planos privados de saúde entre as Regiões e Macrorregiões de Saúde do RS. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Situação em 20/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Para possibilitar o cálculo da necessidade de leitos por Região de Saúde será utilizado o Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES. O Painel deverá ser revisado para contemplar variável como percentual de usuários do SUS, por Região de Saúde. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Valor da Meta: 10



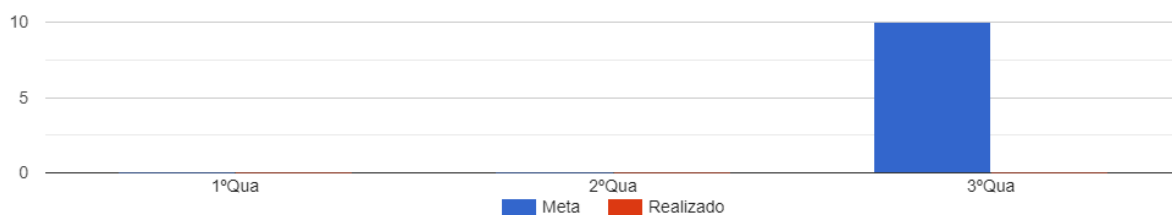
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar quadrimestralmente o tempo médio de permanência (dias) esperado para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Monitorar quadrimestralmente a taxa de ocupação esperada para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Contratualizar os novos leitos conforme o ente gestor do hospital Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 31/03/2019
Situação em 31/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 102 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Revisar ação em 2019 Área Responsável: DAHA Parcerias: - Meio de Verificação: CNES Observações: Hospital Regional de Santa Maria - Valor previsto na ação 11.1 deste mesmo objetivo.					

2493	D1 O3 META8 Implantar leitos de UTI Adulto, nas Macrorregiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa de necessidade no cenário 3 da Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Percentual Não Acumulado	10	0	3ºQua	■	↓
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	---	-------	---	---

Situação em 25/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES esta em fase de conclusão. Os dados da Agencia Nacional de Saúde Suplementa - ANS, de beneficiários de planos privados de saúde por municípios, estão sendo incluídos no Painel para possibilitar o cálculo de necessidade de leitos e identificar as diferenças de taxa de cobertura de planos privados de saúde entre as Regiões e Macrorregiões de Saúde do RS. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Situação em 20/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Para possibilitar o cálculo da necessidade de leitos por Macrorregião de Saúde será utilizado o Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES. O Painel deverá ser revisado para contemplar variável como percentual de usuários do SUS, por Macrorregião de Saúde. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Valor da Meta: 10



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar o tempo médio de permanência (dias) esperado para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019

Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -

Monitorar a taxa de ocupação esperada para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	----------------------------------------

Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -

Habilitar leitos junto ao Ministério da Saúde Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
----------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	----------------------------------------

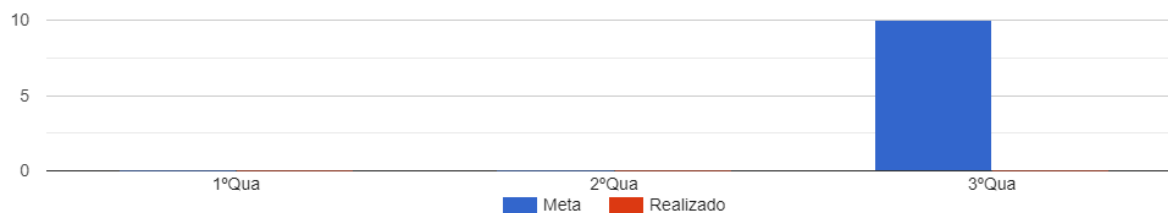
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 12 Quantitativo da Ação Executado: - Revisar ação em 2019 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: - Meio de Verificação: CNES Observações: Hospital Regional de Santa Maria - Valor previsto na ação 11.1 deste mesmo objetivo.

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
1979	D1 O3 META9 Implantar leitos de UTI Pediátrica nas Macrorregiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa de necessidade no cenário 4 da Portaria Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Percentual Não Acumulado	10	0	3ºQua	■	↓	

Situação em 25/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES esta em fase de conclusão. Os dados da Agencia Nacional de Saúde Suplementa - ANS, de beneficiários de planos privados de saúde por municípios, estão sendo incluídos no Painel para possibilitar o cálculo de necessidade de leitos e identificar as diferenças de taxa de cobertura de planos privados de saúde entre as Regiões e Macrorregiões de Saúde do RS. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Situação em 20/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Para possibilitar o cálculo da necessidade de leitos por Região de Saúde será utilizado o Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES. O Painel deverá ser revisado para contemplar variável como percentual de usuários do SUS, por Região de Saúde. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Valor da Meta: 10



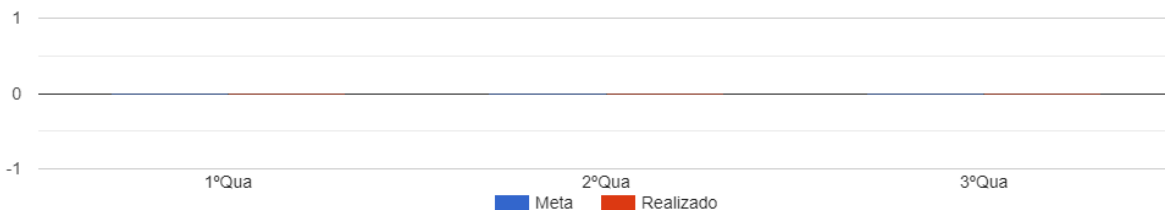
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar o tempo médio de permanência (dias) esperado para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Monitorar a taxa de ocupação esperada para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Habilitar leitos junto ao Ministério da Saúde Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 12 Quantitativo da Ação Executado: - Revisar ação em 2019 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: - Meio de Verificação: CNES Observações: Hospital Regional de Santa Maria - Valor previsto na ação 11.1 deste mesmo objetivo					

2013	D1 O3 META10 Implantar leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Convencional nas 7 Macrorregiões de Saúde de 200 para 297. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Percentual Não Acumulado	0	0	1°Qua	●	↓
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 25/03/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES esta em fase de conclusão. Os dados da Agencia Nacional de Saúde Suplementa - ANS, de beneficiários de planos privados de saúde por municípios, estão sendo incluídos no Painel para possibilitar o cálculo de necessidade de leitos e identificar as diferenças de taxa de cobertura de planos privados de saúde entre as Regiões e Macrorregiões de Saúde do RS. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Situação em 20/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Para possibilitar o cálculo da necessidade de leitos por Região de Saúde será utilizado o Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do SUS do Portal BI da SES. O Painel deverá ser revisado para contemplar variável como percentual de usuários do SUS, por Região de Saúde. Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro.

Valor da Meta: 10

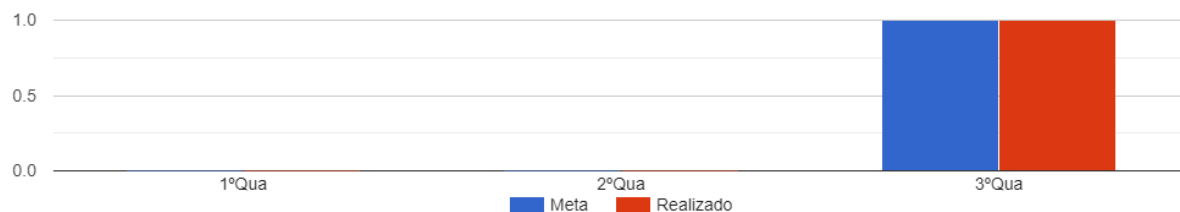


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar o tempo médio de permanência (dias) esperado para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Monitorar a taxa de ocupação esperada para este tipo de leito Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Não monitorado Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatório de Monitoramento Observações: -					
Habilitar leitos junto ao Ministério da Saúde Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: - Revisar ação em 2019 Projeto / Atividade: 8065 N° do Recurso: MAC Valor Previsto: R\$ 518.400,00 Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: - Meio de Verificação: CNES Observações: -					

2528	D1 O3 META11 Implementar o funcionamento do Hospital Regional de Santa Maria. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑ Não Acumulado	Quantidade	1	1	3ºQua	●	↑
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------	---	---	-------	---	---

Situação em 05/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Através do PROADI/Ministério da Saúde, o Hospital Sírio Libanês realizou um estudo e entregou a SES/RS um Projeto com proposta de perfil assistencial para o Hospital Regional de Santa Maria. A Regularização do Licenciamento Ambiental (Licença de Operação) foi emitida em 24/01/2018 com vigência até 24/01/2023, através do Processo nº 57810567168/FEPAM. Em 2018, foi firmado convênio entre a SES/RS e a Fundação Universitária de Cardiologia (FUC) com a finalidade de unir esforços entre os partícipes para a realização de ações necessárias para a implantação de parte ambulatorial do Hospital Regional de Santa Maria. Em julho de 2018 entrou em funcionamento o ambulatório de doenças crônicas, especializado em hipertensão e diabetes mellitus. Cadastrado Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES N° 9575936

Valor da Meta: 0



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Implantar o projeto de funcionamento do Hospital Regional de Santa Maria em conjunto com MS Resp.: Camila Guaranha	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Rita Mara Chagas Ribeiro 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 1 Projeto / Atividade: 8526 e 9147 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 18.000.000,00 Valor executado: 7.828.337,74. Área Responsável: Gabinete SE S/RS Parcerias: Ministério da Saúde.				
Situação em 08/01/2018 por André Luis Alves de Quevedo: Quantitativo da Ação Programado: 1 Projeto / Atividade: 8065 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 18.000.000,00 Área Responsável: Gabinete do Secretário Parcerias: Ministério da Saúde Meio de Verificação: CNES Observações: O valor dessa ação refere-se a complementação Estadual do teto MAC para o custeio dos leitos previstos nas ações 5.3, 6.3, 7.3, 8.3 e 9.3 deste mesmo objetivo.				

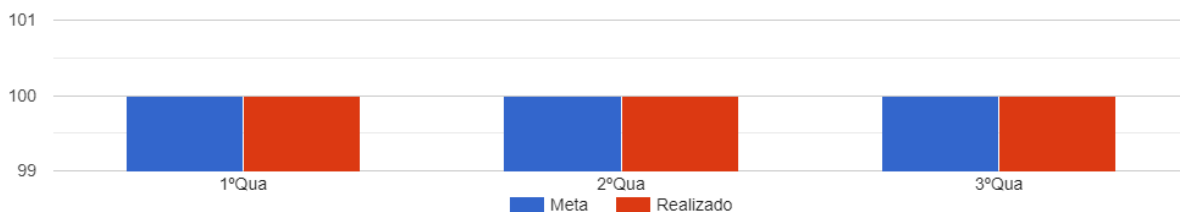
2548	D1 O3 META12 Implementar a Política de Desinstitucionalização. Resp.: Constantino Marramarco	↑	Percentual Não Acumulado	100	100	3ºQua	●	↕
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	-----	-----	-------	---	---

Situação em 15/02/2019 por Constantino Marramarco: Esta meta tem por melhorar a qualidade de vida dos moradores e necessidades pessoais, clínicas, físicas e psicológicas.

Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Esta meta tem por melhorar a qualidade de vida dos moradores e necessidades pessoais, clínicas, físicas e psicológicas

Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: Esta meta tem por melhorar a qualidade de vida dos moradores e necessidades pessoais, clínicas, físicas e psicológicas

Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Criar Serviço Residencial Terapêutico. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Constantino Marramarco 15/02/2019

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto					Atualização	
Situação em 15/02/2019 por Constantino Marramarco: Não foi alcançada. Não foi criado outro residencial por falta de RH									
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Esta previsto a criação residenciais terapêuticos. A criação exige a contratação de recursos humanos e a locação de residências									
Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: Esta previsto a criação residenciais terapêuticos. A criação exige a contratação de recursos humanos									
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável: DCHE Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório HPSP/DSRT Observações:									
Substituir todas as curatelas dos pacientes. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Constantino Marramarco 15/02/2019	
Situação em 15/02/2019 por Constantino Marramarco: Foi alcançada quase a totalidade. Foi alcançada em 90% as transferências de curatelas, restando apenas 18 moradores para a conclusão do processo									
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: O processo de substituição das curatelas está com 82% executado. Processo foi interrompido pelo processo em transição de troca de procuradora de justiça									
Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: O processo de substituição das curatelas está com 80% executado. Processo foi interrompido pelo processo em transição de troca de procuradora de justiça									
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DCH E Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório HPSP/DSRT Observações:									
Transferir 28 moradores do Serviço Residencial Terapêutico Morada São Pedro para outro endereço. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Constantino Marramarco 15/02/2019	
Situação em 15/02/2019 por Constantino Marramarco: Não alcançada. Falta de RH									
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Esta ação depende da contratação de RH									
Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: Esta ação depende da contratação de RH									
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 50% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DCHE Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório HPSP/DSRT Observações:									
Transferir pacientes do Hospital Psiquiátrico São Pedro para Serviço Residencial Terapêutico Morada Viamão. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Constantino Marramarco 15/02/2019	
Situação em 15/02/2019 por Constantino Marramarco: Foi alcançado 80%. Processo.com dificuldade por falta de RH									
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Estão sendo transferidos pacientes pontuais									
Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: Estão sendo transferidos pacientes pontuais									

Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 60% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DCHE Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório HPSP/DSRT Observações:				

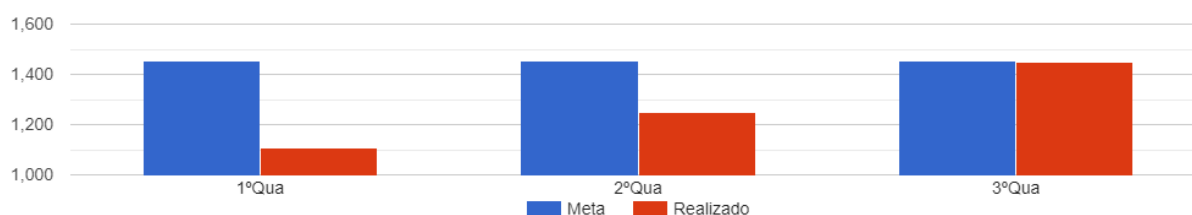
2571	D1 O3 META13 Ampliar o acesso no Ambulatório de Dermatologia Sanitária ao aconselhamento e diagnóstico do HIV, sífilis, herpatites B e C (testes rápidos) Resp.: Constantino Marramarco	↑ Não Acumulado	Quantidade 1.452	1.450	3ºQua	●	↕
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	---------------------	-------	-------	---	---

Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: Meta não foi atingida, tendo em vista o fato de ainda insuficiente ou pocu efetiva, a conscientização e sensibilização da comunidade sobre a importância do diagnóstico precoce destas patologias.

Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: A diminuição da equipe de trabalho no ADS, como médicos e psicólogos para atendimento de PEP (Profilaxia Pós -Exposição), e Infecções Sexualmente Transmissíveis, acarretou a diminuição no número de usuários, e de encaminhamentos internos para a testagem. Neste sentido podem-se afirmar que a meta de atingir segmentos populacionais de maior vulnerabilidade está sendo cumprida, com uma frequência superior a 54 % de sta população

Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: A diminuição da equipe de trabalho no ADS, como médicos e psicólogos para atendimento de PEP(Profilaxia Pós -Exposição), e Infecções Sexualmente Transmissíveis, acarretou a diminuição no número de usuários, e de encaminhamentos internos para a testagem. Neste sentido podem-se afirmar que a meta de atingir segmentos populacionais de maior vulnerabilidade está sendo cumprida, com uma frequência superior a 54 % de sta população

Valor da Meta: 4.356



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Estabelecer parcerias com a sociedade civil organizada para desenvolver ações junto a grupos vulneráveis (travestis, transexuais, HSH e profissionais do sexo). Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Constantino Marramarco 18/02/2019
Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: A ação foi alcançada, mas deverá ser fortalecida estratégia como forma de aumentar o alcance da ação no sentido de corroborar com a sensibilização, acolhimento e mobilização desses grupos prioritários no sentido de multiplicar e potencializar a ação.					
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: ação em andamento junto aos grupos vulneráveis					
Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: ação em andamento junto aos grupos vulneráveis					
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DCHE / Direção ADS Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório ADS Observações:					

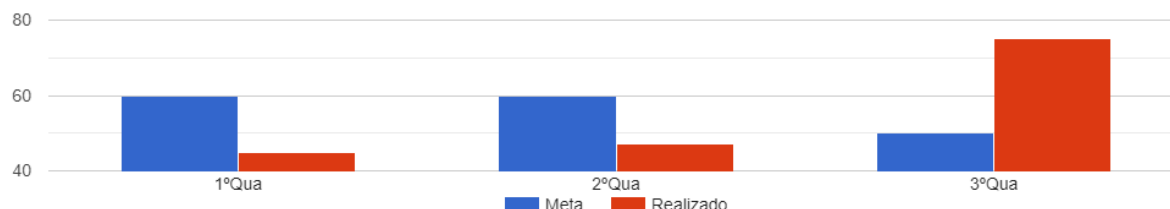
2598	D1 O3 META14 Ampliar o atendimento da população, em especial as pessoas em situação de vulnerabilidade, em relação às estratégias de prevenção combinadas para HIV (teste rápido) Resp.: Constantino Marramarco	↑	Quantidade Não Acumulado	50	75	3ºQua	●	↑
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: A Meta foi alcançada, mas fortaleceremos esta estratégia como forma de aumentar o alcance destas ações no sentido de corroborar com a sensibilização, acolhimento, e mobilização destes GRUPOS PRIORITÁRIOS no sentido de multiplicar e potencializar as ações de APS (adoção de práticas seguras) e prevenção do HIV, e ISTs.

Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Embora o CTA tenha feito várias testagens para PEP, muitos foram após testagem encaminhados para atendimento médico e prescrição em outros serviços.

Situação em 18/05/2018 por Constantino Marramarco: Embora o CTA tenha feito várias testagens para PEP, muitos foram após testagem encaminhados para atendimento médico e prescrição em outros serviços.

Valor da Meta: 170



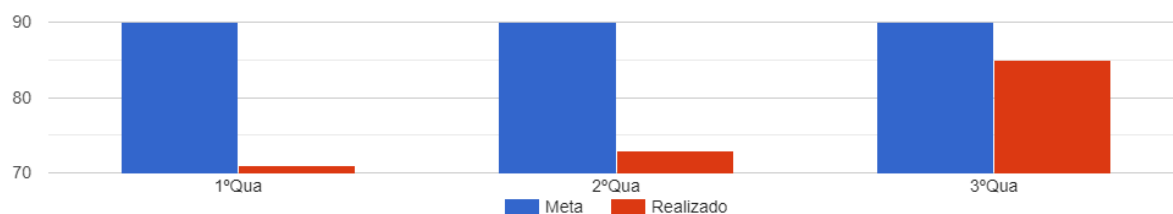
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2608	D1 O3 META15 Ampliar o atendimento de usuários HIV + no Serviço de Apoio Terapêutico do Hospital Sanatório Partenon e em uso de primeiro esquema de antirretrovirais com carga vir Resp.: Constantino Marramarco	↑	Percentual Não Acumulado	90	85	3ºQua	●	↕	1

Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: - A avaliação do cumprimento desta meta é complexa, trata de um indicador que envolve além da equipe do hospital outras instâncias do SUS sobre as quais não temos governabilidade. Meta atingida dentro do possível.

Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Em andamento

Situação em 21/05/2018 por Constantino Marramarco: em andamento




Valor da Meta: 90,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar busca consentida em 100% dos pacientes que estão em abandono de tratamento. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Constantino Marramarco 18/02/2019
Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: Ainda não foi possível realizar na totalidade por isto esta sendo realizando nos casos críticos como gestantes e pacientes com CD4 baixo					
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Em andamento					
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Realizado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: SAT/HSP Parcerias: - Meio de Verificação: Relatórios da equipe do abandono Observações:					
Parametrizar os atendimentos médicos conforme o QualiAIDS. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Constantino Marramarco 18/02/2019
Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: 100% implantado					
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: 100%, todas as consultas médicas estão parametrizadas pelo qualiaids					
Situação em 24/05/2018 por Constantino Marramarco: 100%, todas as consultas médicas estão parametrizadas pelo qualiaids					
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: SAT/HSP Parcerias: - Meio de Verificação: Agendas médicas/ carga horária Observações:					

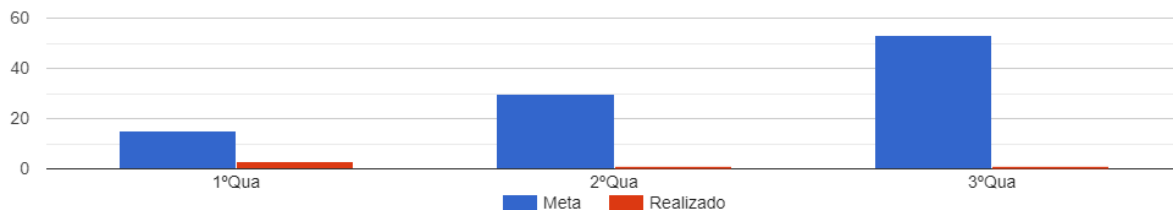
Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar consulta de adesão pré-tratamento em 100% dos usuários que iniciarem medicamento. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Constantino Marramarco 18/02/2019
Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: 50% realizado. Não é possível realizar integralmente por falta de RH e espaço físico					
Situação em 14/09/2018 por Constantino Marramarco: Adesão pré início de tratamento- 78%					
Situação em 24/05/2018 por Constantino Marramarco: Adesão pré início de tratamento- 75%					
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: SAT/ HSP Parcerias: - Meio de Verificação: Ficha de Atendimento Ambulatorial da equipe de adesão Observações:					
Promover a participação de 100% dos técnicos do serviço em atividades de capacitação em HIV/ DST e coinfeccções. Resp.: Constantino Marramarco	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Constantino Marramarco 18/02/2019
Situação em 18/02/2019 por Constantino Marramarco: 100% realizado. Todos os técnicos do serviço e alguns profissionais de nível médio participaram de capacitações ao longo do ano					
Situação em 24/05/2018 por Constantino Marramarco: Participação dos servidores em atividades de educação: 50% Não ocorreram atividades suficientes para a ida de 100% bem como não é possível saírem muitos servidores ao mesmo tempo.					
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: SAT/ HSP Parcerias: DAS/Seção de DST/AIDS Meio de Verificação: Certificados de participação Observações:					

1885	D1 O3 META16 Apoiar os municípios no processo de assunção da gestão do sistema de saúde. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro		Quantidade Não Acumulado	53	1	3°Qua		
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	----	---	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 07/02/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A assunção da gestão do SUS depende da decisão dos municípios. No 3º quadrimestre de 2018 somente um município assumiu a gestão de todos os prestadores localizados em seu território, totalizando cinco municípios no ano de 2018. São municípios de pequeno porte populacional e só possuem serviços ambulatoriais. Até o mês de dezembro 2018 um total de 153 municípios detinham a gestão do recurso federal do grupo de atenção de média e alta complexidade de todos os prestadores de serviços ao SUS localizados em seus territórios. Outros 37 municípios tinham a gestão de todos os prestadores ambulatoriais e 115 municípios tinha a gestão de um ou mais prestadores. Para o ano de 2019 pretende-se, em parceria com o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do RS - COSEMS, ampliar estes quantitativos.

Valor da Meta: 98

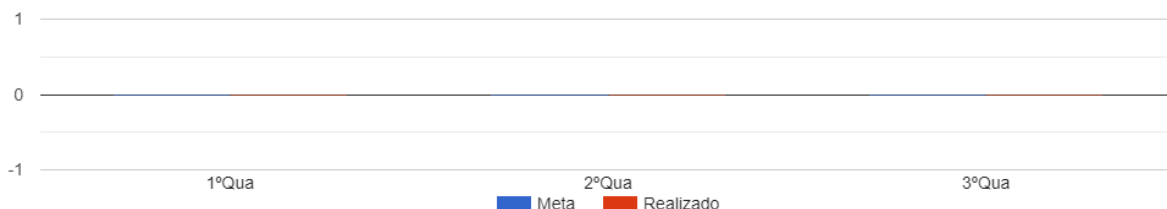


Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Orientar os municípios que tiverem interesse e em assumir a gestão de todos os prestadores de serviços ao SUS localizados em seus territórios. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Em andamento		31/12/2018	Rita Mara Chagas Ribeiro 21/05/2018

Situação em 21/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 98 Quantitativo da Ação Executado: - 3 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: MS, CRS, Municípios Meio de Verificação: Resolução CIB Observações: -

2024	D1 O3 META17 Apoiar a implantação do Hospital Público Regional de Palmeira das Missões. Resp.: Marta Araujo Grecelle	↑	Percentual Não Acumulado	NI	NI	1ºQua	○	○
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Valor da Meta: 0

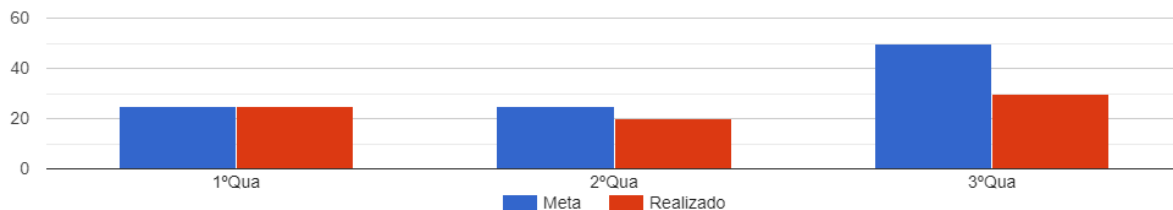


2003	D1 O4 META1 Reestruturar a Rede Estadual de Laboratórios. Resp.: Rosane Campanher Ramos	↑	Percentual Não Acumulado	50	30	3ºQua	■	↕
------	--------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 18/12/2018 por Natália Canal : Foram realizadas capacitações para os servidores de Ijuí e Caxias do Sul em Tuberculose. Participação na Reunião Geral de VIGIAGUA de todos os representantes dos Laboratórios Regionais. O laboratório Regional de Santa Maria se estruturou para apoiar os diagnósticos de água para consumo humano para o surto de Toxoplasmosose. No 3º Quadri ingressaram três novos servidores para o desenvolvimento das atividades laboratoriais.

Situação em 18/05/2018 por Laura Londero Cruz: Foi realizada a reestruturação do Laboratório regional de Caxias do Sul com a pactuação do novo escopo de exames a serem assumidos pelo laboratório. Capacitação dos novos servidores dos laboratórios de Ijuí, Passo Fundo e Cruz Alta.

Valor da Meta: 100,00

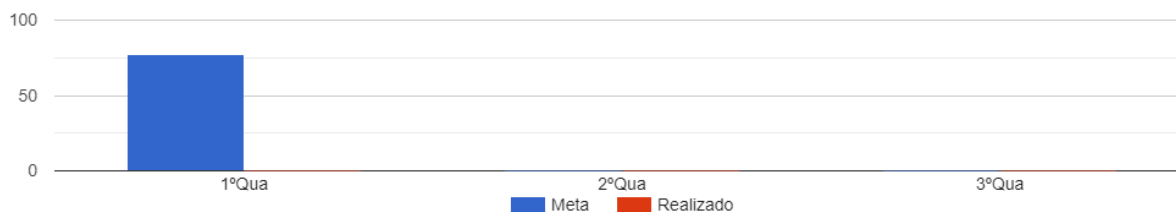


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Implantar novo Sistema de Gestão da Rede Estadual de Laboratórios de Vigilância em Saúde. Resp.: Rosane Campanher Ramos	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Laura Londero Cruz 18/05/2018
Situação em 18/05/2018 por Laura Londero Cruz: Não haviam ações previstas para o primeiro quadrimestre de 2018					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 5860 Nº do Recurso: 1916/1787 Valor Previsto: R\$ 6.900,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / LACEN Parcerias:CEVS Meio de Verificação: Sistema implantado Observações:					
Implantar novo escopo de metodologias visando atender as demandas da Vigilância em Saúde. Resp.: Rosane Campanher Ramos	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Natália Canal 18/12/2018
Situação em 18/12/2018 por Natália Canal : Iniciada a implantação da metodologia para pesquisa de oocisto de Toxoplasma gondii em amostras de água em outubro de 2018. Atualmente, foi padronizada a etapa de biologia molecular por reação em cadeia da polimerase. Não foi possível atingir a meta em virtude da metodologia começar a ser implantada no final do 3º quadrimestre e a complexidade da metodologia. Previsão para término: 1º QUADRI/ 2019					
Situação em 18/05/2018 por Laura Londero Cruz: Foram desenvolvidas ações em quatro Laboratórios Regionais.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ NA Área Responsável: CEVS / LACEN Parcerias: CEVS Meio de Verificação: Metodologia implantada Observações:					
Reestruturar as áreas laboratoriais com novo desenho de fluxos de amostras. Resp.: Rosane Campanher Ramos	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Laura Londero Cruz 18/05/2018
Situação em 18/05/2018 por Laura Londero Cruz: Foram realizadas avaliações de alterações de fluxo nos Laboratórios Regionais de Santo Ângelo e Caxias do Sul.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 5860 Nº do Recurso: 1916/1787 Valor Previsto: R\$ 400.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / LACEN Parcerias: CEVS Meio de Verificação: Área reestruturada Observações:					

2055	D1 O4 META2 Ampliar a cobertura hemoterápica nos estabelecimentos da rede SUS de 71% para 80%. Resp.: Katia Brott	↑	Percentual Não Acumulado	0	0	3ºQua	●	↕
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	--------------------------------------	---

Situação em 26/03/2019 por Katia Brott: Já foi concluída a homologação dos modelos de termos de cooperação. Desde junho de 2018, os estabelecimentos de saúde já foram informados do fluxo para a celebração dos Termos de Cooperação e a organização da documentação. 55 estabelecimentos de saúde já abriram processo para firmar termo de cooperação.

Valor da Meta: 77,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar contratos com serviços SUS que não estão atendidos pela Hemorrede Pública. Resp.: Katia Brott	Em andamento	30/06/2019	30/06/2019	●	Katia Brott 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Katia Brott: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Direção da HEMORREDE Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório da Hemorrede Observações: Os processos administrativos para firmar termo de cooperação não foram concluídos. Ação prevista para jun/2019.					
Situação em 09/10/2018 por Katia Brott: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Direção da HEMORREDE Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório da Hemorrede Observações: Está em fase final a revisão dos instrumentos administrativos para o fornecimento de hemocomponentes. Ação prevista para o final/2018.					
Situação em 21/05/2018 por Katia Brott: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Direção da HEMORREDE Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório da Hemorrede Observações: Está em fase final a revisão dos instrumentos administrativos para o fornecimento de hemocomponentes. Ação prevista para 2º sem/2018.					
Situação em 25/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Direção da HEMORREDE Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório da Hemorrede Observações: -					

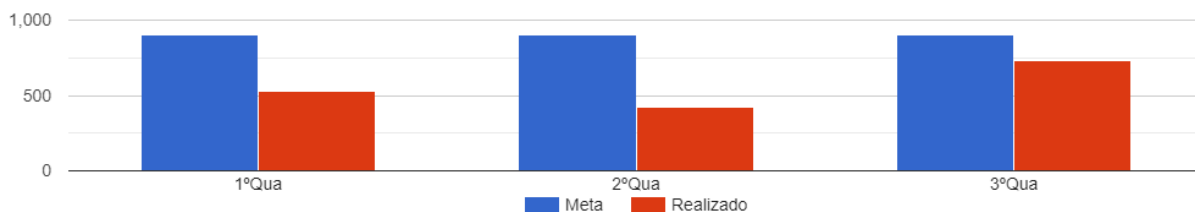
1992	D1 O4 META3 Ampliar o número de análises de monitoramento de drogas de abuso em apoio à Rede de Atenção Psicossocial de 2.000 para 3.000. Resp.: Viviane Cristina Sebben	↑	Quantidade Não Acumulado	900	730	3º Qua	▲	▼
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	-----	-----	--------	---	---

Situação em 22/03/2019 por Katia Rosana Lima de Moura da Silva: Não foi possível realizar a ação. O valor previsto de R\$15.000,00 não foi utilizado.

Situação em 10/01/2019 por Katia Rosana Lima de Moura da Silva: Estamos com dificuldades em desenvolver a ação, uma vez que, sendo ano eleitoral, não foi permitido a distribuição/divulgação de materiais ligados a órgãos estaduais.

Situação em 26/09/2018 por Katia Rosana Lima de Moura da Silva: Estamos com dificuldades em desenvolver a ação, uma vez que, sendo ano eleitoral, não é permitido a distribuição/divulgação de materiais ligados a órgãos estaduais.

Valor da Meta: 2.700



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Produzir material técnico sobre análise de drogas de abuso para orientação de profissionais dos CAPS-AD. Resp.: Viviane Cristina Sebben	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Viviane Cristina Sebben 22/05/2018

Situação em 22/05/2018 por Viviane Cristina Sebben: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 4381 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$15.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CIT Parcerias:CAPS-AD Meio de Verificação:Relatório de Resultado Observações:

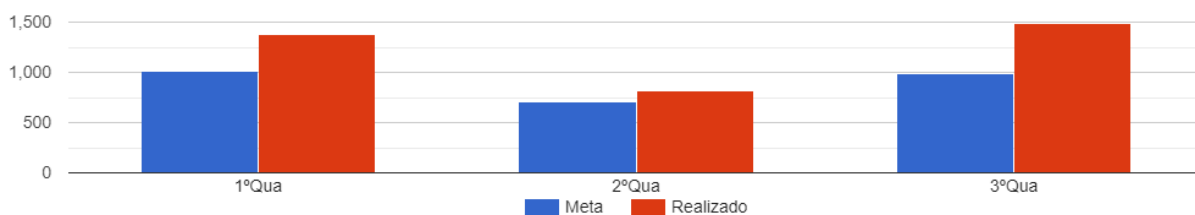
2557	D1 O4 META4 Ampliar o número de teleatendimentos de exposições tóxicas provenientes de Unidades de Pronto Atendimento de 2.000 para 3.000. Resp.: Viviane Cristina Sebben	↑ Não Acumulado	Quantidade 982	1.485	3ºQua	●	↑
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-------------------	-------	-------	---	---

Situação em 10/01/2019 por Katia Rosana Lima de Moura da Silva: Meta atingida

Situação em 11/12/2018 por Viviane Cristina Sebben: Dados preliminares até novembro de 2018.

Situação em 26/09/2018 por Katia Rosana Lima de Moura da Silva: Estamos com dificuldades em desenvolver a ação, uma vez que, sendo ano eleitoral, não é permitido a distribuição/divulgação de materiais ligados a órgãos estaduais.

Valor da Meta: 2.700



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Produzir material técnico sobre Toxicologia Clínica para profissionais das Unidades de Pronto Atendimento. Resp.: Viviane Cristina Sebben	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Viviane Cristina Sebben 22/05/2018

Situação em 22/05/2018 por Viviane Cristina Sebben: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 4381 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 15.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CIT Parcerias:UPAs Meio de Verificação: Relatório de Resultado Observações:

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
1782	D1 O4 META5 Atender 100% dos diagnósticos complementares às doenças relacionadas ao teste do pezinho, encaminhados ao CDCT/CEVS . Resp.: Anelise Praetzel Schaurich	↑	Percentual Acumulado	100	100	3ºQua	●	↑	

Situação em 04/01/2019 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de Dezembro, quarto mês do terceiro quadrimestre o CDCT recebeu 31 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta. Total de janeiro a dezembro de 2018 foram analisadas 384 amostras.

Situação em 13/12/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de Novembro, terceiro mês do terceiro quadrimestre o CDCT recebeu 44 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta. Total até Novembro 353 amostras analisadas.

Situação em 13/11/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de Outubro, segundo mês do terceiro quadrimestre o CDCT recebeu 31 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta. Total até Outubro 309 amostras analisadas.

Situação em 11/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de Setembro, primeiro mês do terceiro quadrimestre o CDCT recebeu 36 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta. Total até setembro 275 amostras analisadas.

Situação em 19/09/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de Agosto, último mês do segundo quadrimestre o CDCT recebeu 40 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta. Total do segundo quadrimestre 128 amostras analisadas.

Situação em 19/09/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de Agosto, último mês do segundo quadrimestre o CDCT recebeu 40 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta. Total do segundo quadrimestre 128 amostras analisadas.

Situação em 07/08/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de julho, primeiro mês do segundo quadrimestre o CDCT recebeu 24 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta.

Situação em 13/07/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de junho, segundo mês do segundo quadrimestre o CDCT recebeu 37 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta.

Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No mês de maio, primeiro mês do segundo quadrimestre o CDCT recebeu 27 amostras e analisou todas atingindo 100% da meta.


Situação em 21/05/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No primeiro quadrimestre o CDCT recebeu do HMIPV 111 amostras para processar e analisou todas, atingindo 100% da meta.

Situação em 23/04/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: O CDCT atingiu a meta de identificar a anomalia genética de todos os casos detectados no Centro de Triagem Neonatal do RS, HMIPV.

Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Desenvolver novas metodologias diagnósticas confirmatórias ao teste do pezinho. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich	Concluída	31/12/2018	31/08/2018	✓ Anelise Praetzel Schaurich 19/09/2018

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização					
Situação em 19/09/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Fibrose Cística:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto ampliará + 25 mutações=37mutações para FC.Hiperplasia Adrenal Congênita:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto possibilitará analisar outras mutações pela metodologia de sequenciamento total do gene. Outro projeto possibilitará a identificação de mutações ligadas a outro gene ligado a Hiperpl não clássica.Concluído.									
Situação em 19/09/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Fibrose Cística:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto ampliará + 25 mutações=37mutações para FC.Hiperplasia Adrenal Congênita:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto possibilitará analisar outras mutações pela metodologia de sequenciamento total do gene. Outro projeto possibilitará a identificação de mutações ligadas a outro gene ligado a Hiperpl não clássica.Concluído.									
Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Fibrose Cística:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto ampliará + 25 mutações=37mutações para FC.Hiperplasia Adrenal Congênita:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto possibilitará analisar outras mutações pela metodologia de sequenciamento total do gene. Outro projeto possibilitará a identificação de mutações ligadas a outro gene ligado a Hiperpl não clássica.									
Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Fibrose Cística:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto ampliará + 25 mutações=37mutações para FC.Hiperplasia Adrenal Congênita:Rotina atual analisa 12 mutações/projeto possibilitará analisar outras mutações pela metodologia de sequenciamento total do gene. Outro projeto possibilitará a identificação de mutações ligadas a outro gene ligado a Hiperpl não clássica.									
Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Em elaboração Projeto / Atividade:3262 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / CDCT Parcerias:Hospital Materno Infantil Presidente Vargas Meio de Verificação: Relatório mensal do CDCT Observações:									
Adquirir software de gestão laboratorial. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich		Em andamento	31/12/2018	30/03/2019		89	Anelise Praetzel Schaurich 04/01/2019		
Situação em 04/01/2019 por Anelise Praetzel Schaurich: PROA foi para JUNCOF para análise									
Situação em 04/01/2019 por Anelise Praetzel Schaurich: PROA foi para JUNCOF para análise									
Situação em 13/12/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Atualmente o expediente encontra-se na pesquisa de preços da CELIC.									
Situação em 13/11/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Processo 18/2000-0109226-0 atendendo questionamentos da CETIC									
Situação em 11/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de tramitação do processo licitatório para aquisição do software de gestão laboratorial através do PROA 18/2000-0109226-0, atualmente no SES/DA/APOIO									
Situação em 09/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de tramitação do processo licitatório para aquisição do software de gestão laboratorial através do PROA 18/2000-0109226-0, atualmente no Setor de Compras.									
Situação em 09/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de tramitação do processo licitatório para aquisição do software de gestão laboratorial através do PROA 18/2000-0109226-0, atualmente no Setor de Compras.									
Situação em 07/08/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de tramitação do processo licitatório para aquisição do software de gestão laboratorial através do PROA 18/2000-019226-0									
Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de orçamento e montagem do Termo de Referência									
Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de orçamento e montagem do Termo de Referência									

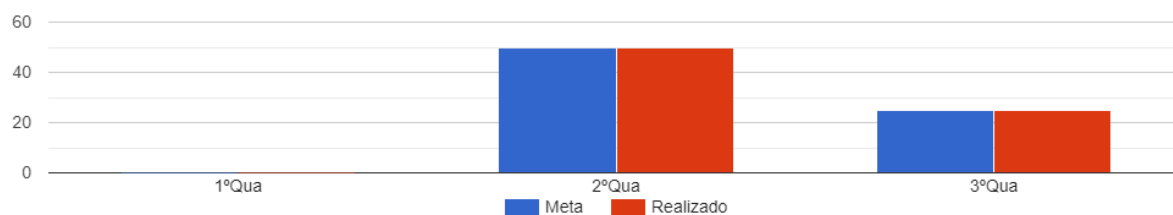
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Otimizar a Metodologia diagnóstica (Amplificação Multiplex de Sondas Dependentes de Ligação - MLPA). Resp.: Anelise Praetzel Schaurich		Concluída	31/12/2018	31/08/2018		✓	Anelise Praetzel Schaurich 19/09/2018	
Situação em 19/09/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 3262 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / CDCT Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório mensal do CDCT Observações: concluído									
Situação em 21/05/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - 0,00 Projeto / Atividade: 3262 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / CDCT Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório mensal do CDCT Observações: em andamento									
	Incluir em contrato Manutenção do Analisador Genético utilizado para o diagnóstico. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich		Concluída	31/12/2018	25/10/2018		✓	Anelise Praetzel Schaurich 13/11/2018	
Situação em 13/11/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Contrato nº 396/2018 publicado no DOE de 30/10/2018 e com vigência até 05/11/2018.									
Situação em 09/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de finalização do PROA 18/2000-0096973-8 para contratação da empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva para o Analisador Genético 3.500XL. Para assinatura da empresa contratada.									
Situação em 09/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de finalização do PROA 18/2000-0096973-8 para contratação da empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva para o Analisador Genético 3.500XL. Para assinatura da empresa contratada.									
Situação em 07/08/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de tramitação do PROA 18/2000-0096973-8 para contratação da empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva para o Analisador Genético 3.500XL.									
Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em fase de orçamento.									
Situação em 21/05/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,00 Projeto / Atividade: 3262 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS / CDCT Parcerias: Meio de Verificação: Contrato Observações: em orçamento									
	Manter a parceria entre CEVS/CDCT e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, via manutenção de CIB. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich		Concluída	31/12/2018	22/06/2018		✓	Anelise Praetzel Schaurich 07/08/2018	
Situação em 07/08/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: PROA 18/2000-0055076-1 finalizado com INFO 1697/2018 da AJ/SES com a conclusão de que não existe necessidade de instrumento de ajuste entre as partes devido a pactuação em CIB resolução nº 591/13 CIB-RS onde o HMIPV representa o município e o CDCT/CEVS representa a SES, ambos atendendo as Políticas Nacional e Estadual de Triagem Neonatal. PNTN E PETN.									
Situação em 11/06/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Finalizar o PROA 18/2000-0055076-1									
Situação em 21/05/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ NA Área Responsável: CEVS / CDCT Parcerias: Hospital Materno Infantil Presidente Vargas Meio de Verificação: Resolução CIB Observações:									

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2347	D1 O4 META6 Implantar a Política Estadual de Laboratórios de Vigilância em Saúde. Resp.: Rosane Campanher Ramos	↑	Percentual Não Acumulado	25	25	3ºQua	●	↑	

Situação em 06/09/2018 por Laura Londero Cruz: Foi finalizado o documento básico com a proposta da política estadual de laboratórios de vigilância em saúde

Situação em 16/05/2018 por Laura Londero Cruz: Não se tinha proposta de realização de ações no primeiro quadrimestre e do ano 2018

Valor da Meta: 75,00



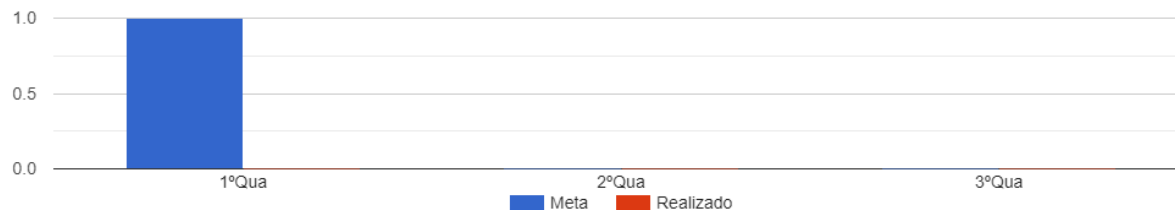
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Apresentar proposta para criação do Grupo de Trabalho Bipartite, com apoio do COSEMS/RS. Resp.: Rosane Campanher Ramos	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Thatiane Tcacenco Carolino 25/04/2018
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ NA Área Responsável: CEVS/LACEN Parcerias: - Meio de Verificação: GT criado Observações:					
Elaborar diretrizes para Política Estadual de Laboratórios de Vigilância em Saúde. Resp.: Rosane Campanher Ramos	Concluída	31/12/2018	31/08/2018	✓	Laura Londero Cruz 06/09/2018
Situação em 06/09/2018 por Laura Londero Cruz: Documento básico, com a formulação da proposta de diretrizes finalizado.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: CEVS / LACEN Parcerias: - Meio de Verificação: Diretrizes da Política estabelecidas Observações:					

2772	D1 O4 META7 Implantar o Plano Estadual do Sangue. Resp.: Katia Brott	↑	Quantidade Não Acumulado	0	0	3ºQua	●	↕	
------	-------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	---	---	--

Situação em 26/03/2019 por Katia Brott: Está em estudo nova proposta para financiamento do hemocentros municipais.

Situação em 21/05/2018 por Katia Brott: A proposta de financiamento da hemoterapia está para análise do COSEMS/RS

Valor da Meta: 1



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Concluir o Plano Diretor do Sangue do RS. Resp.: Katia Brott	Em andamento	31/12/2019	30/06/2019		Katia Brott 26/03/2019

Situação em 26/03/2019 por Katia Brott: Considerando a mudança de gestão, está sendo elaborada nova proposta para financiar os hemocentros municipais.

Situação em 09/10/2018 por Katia Brott: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Direção da HEMORRED E Parcerias: ASSTEPLAN Meio de Verificação: Plano elaborado Observações: Não foi concluída a discussão da proposta de financiamento da hemoterapia que está sob apreciação do COSEMS/RS.

Submeter o Plano Diretor do Sangue do RS à homologação do Conselho Estadual de Saúde. Resp.: Katia Brott	Em andamento	31/12/2018	31/07/2019	 212	Katia Brott 26/03/2019
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	------------	------------	---------	---------------------------

Situação em 26/03/2019 por Katia Brott: Aguarda conclusão de nova proposta para financiar os hemocentros municipais.

Situação em 09/10/2018 por Katia Brott: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Direção da HEMORRED E Parcerias: ASSTEPLAN Meio de Verificação: Resolução do CES/Ata Observações: Aguarda conclusão das discussões no COSEMS/RS.

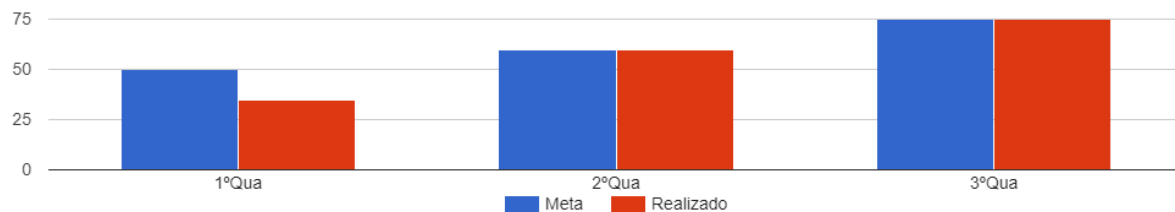
Situação em 21/05/2018 por Katia Brott: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA/Direção da HEMORRED E Parcerias: ASSTEPLAN Meio de Verificação: Resolução do CES/Ata Observações: Aguarda conclusão da análise do COSEMS/RS.

2099	D1 O5 META1 Aprimorar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica. Resp.: Giliane Dorneles Guerin		Percentual Não Acumulado	75	75	3ºQua		
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------	----	----	-------	--	--

Situação em 04/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: A meta de aprimorar/qualificar a Assistência Farmacêutica(AF) no Estado tem como principal missão garantir o acesso do usuário, o uso racional do medicamento e a qualificação dos processos de trabalho. Para isso, a quantificação desta meta é desafiadora e convém mencionar que as ações elencadas não representam a totalidade de ações, que de fato, foram e estão sendo desenvolvidas em prol do aperfeiçoamento desta política. No ano de 2018, apesar de algumas ações ainda não possuírem o seu produto final (Ex: Atualização de Lista Especial do Estado, Diagnóstico da Assistência Farmacêutica Básica realizado), as mesmas cumpriram o cronograma programado, por meio de parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A AF no SUS possui responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos e está organizada em Componentes (Básico, Estratégico, Especial e Especializado), sendo que cada um possui características próprias, em termos de objetivos, financiamento, implementação...

Situação em 23/05/2018 por Laura Kreutz: No primeiro quadrimestre de 2018, em parceria com a UFRGS, iniciamos o projeto de pesquisa que promoverá a Revisão da Lista Especial de Medicamentos do Estado. O projeto de Diagnóstico dos municípios ainda não foi iniciado pois aguarda recursos do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS).

Valor da Meta: 75,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Realizar o Diagnóstico da Assistência Farmacêutica nos municípios selecionados. Resp.: Giliane Dorneles Guerin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Giliane Dorneles Guerin 02/04/2019

Situação em 02/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo de ação Executado: 1 (Cumprido o programado para 2018) Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável: CPAF Meio de Verificação: Atas de reunião/esboço de instrumento de diagnostico; projeto de pesquisa construído, arquivos de respostas/publicização dos resultados.

Situação em 23/05/2018 por Laura Kreutz: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo de ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável: CPAF Meio de Verificação: Atas de reunião/esboço de instrumento de diagnostico; projeto de pesquisa construído, arquivos de respostas/publicização dos resultados.

Realizar a revisão da Lista Especial do Estado. Resp.: Giliane Dorneles Guerin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Giliane Dorneles Guerin 02/04/2019
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	--------------------------------------------

Situação em 02/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo de ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável: CPAF Meio de Verificação: publicação da REME/DOE

Situação em 18/05/2018 por Laura Kreutz: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo de ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável: CPAF Meio de Verificação: Atas de reunião/projeto de pesquisa/relatório do diagnostico situacional publicação da REME/DOE

Manter o monitoramento referente à aplicação dos recursos da contrapartida estadual da Assistência Farmacêutica Básica via Sistema de Monitoramento da Gestão em Saúde (MGS). Resp.: Giliane Dorneles Guerin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Giliane Dorneles Guerin 02/04/2019
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	--------------------------------------------

Situação em 02/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo de ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável: CPAF Meio de Verificação: Relatórios dos municípios

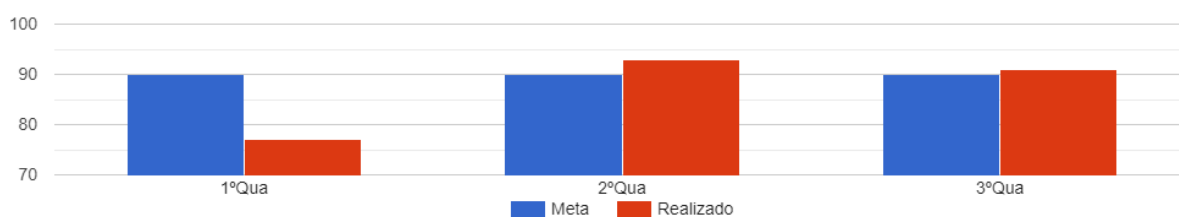
Situação em 18/05/2018 por Laura Kreutz: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo de ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável: CPAF Meio de Verificação: Relatórios dos municípios

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Manter o cofinanciamento da Assistência Farmacêutica Básica aos municípios. Resp.: Giliane Dorneles Guerin		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Giliane Dorneles Guerin 02/04/2019	
Situação em 02/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado: 100% Projeto/Atividade: 6287 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 26.830.259,44 Valor Executado: R\$ 21.911.827,37 - Área responsável: CPAF Parceria: FES Meio de verificação: Consulta no site da SES(Acesso a informação- pagamento FES)									
Situação em 18/05/2018 por Laura Kreutz: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo de ação Executado: 97%; Projeto / Atividade: 6287 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 26.830.259,44 Valor Executado: - Área responsável: CPAF Parceria: FES Meio de verificação: Consulta no site da SES(Acesso a informação- pagamento FES: Nova Portaria GM/MS nº 2001 de 15/08/2017. O valor dessa ação já foi considerado na D2, O8, M2, Ação 2.1.									
	Garantir o acesso aos medicamentos solicitados pela via administrativa, de acordo com a Portaria GM/MS nº 1554/2013 e Portaria SES/RS nº 670/2010, assim como os medicamentos estratégicos adquiridos pelo estado e pela união. Resp.: Giliane Dorneles Guerin		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Giliane Dorneles Guerin 04/04/2019	
Situação em 04/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado para aquisição de Especial e Especializado: 100%; Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: 6286 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 240.000.000,00: Valor Executado (liquidado): R\$ 110.152.746,09 Área responsável: CPAF: Parceria: FES: Meio de verificação: Relatório do sistema AME e planilha FPE									
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 100%; Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: 6286 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 240.000.000,00: Valor Executado: - Área responsável: CPAF: Parceria: FES: Meio de verificação: Relatório do sistema AME.									
	Realizar a compra e/ou depósito de valor dos medicamentos via judicial. Resp.: Giliane Dorneles Guerin		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Giliane Dorneles Guerin 04/04/2019	
Situação em 04/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo de ação Executado: - Projeto / Atividade: 6182 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 360.000.000,00 Valor Executado: R\$ 400.713.271,95 Área Responsável: CPAF Parceria: FES Meio de verificação: Relatório do sistema FPE e Sistema AME									
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: 6182 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 360.000.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: CPAF Parceria: FES Meio de verificação: Relatório do sistema AME									
	Manter o gerenciamento da logística de medicamentos (almoxarifado central de medicamentos da SES - Divisão de Assistência Farmacêutica). Resp.: Giliane Dorneles Guerin		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Giliane Dorneles Guerin 04/04/2019	
Situação em 04/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Valor Previsto: R\$ 27.000.000,00 Valor Executado: O valor previsto foi destinado a outro(s) projeto(s), logo, não foi executado, tendo em vista que não houve o contrato com empresa responsável por terceirização da logística. Área responsável: CPAF Parceria: FES Meios de verificação: Sistema FPE									
Situação em 23/05/2018 por Laura Kreutz: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da ação Executado: 100% Projeto / Atividade: 6193, 6286 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 27.000.000,00 Valor Executado: - Área responsável: CPAF Parceria: FES Meios de verificação: Sistema FPE Obs.: Manutenção da DAF (Descarte, Dedetização, locação de container, almoxarifado, postos de segurança, gerador). Mantido até contratação de e									

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2145	D1 O5 META2 Avaliar 90% dos expedientes administrativos de solicitação de medicamentos em até 30 dias a partir da data de abertura. Resp.: Giliane Dorneles Guerin	↑	Percentual Não Acumulado	90	91	3ºQua	●	↑	

Situação em 03/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: A partir do segundo quadrimestre até o final de 2018, evidencia-se o atingimento da meta proposta no que diz respeito ao número de processos administrativos de medicamentos avaliados em até 30 dias. Tal fato está relacionado à ampliação e descentralização das avaliações técnicas para as Coordenadorias Regionais de Saúde em virtude do ingresso de novos concursados, como também, aos espaços de educação permanente.

Valor da Meta: 90,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Aumentar o número de avaliadores de expedientes administrativos de solicitação de medicamentos. Resp.: Giliane Dorneles Guerin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Giliane Dorneles Guerin 02/04/2019

Situação em 02/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da ação Executado: 15 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPA F Parceria: Coordenadorias Regionais de Saúde Meio de verificação: Número de avaliadores técnicos/Relatórios AME

Situação em 26/09/2018 por Laura Kreutz: 2º quadrimestre: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da ação Executado: 11 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPA F Parceria: Coordenadorias Regionais de Saúde Meio de verificação: Número de avaliadores técnicos/Relatórios AME

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 15 Qualitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPA F Parceria: - Meio de verificação: Número de avaliadores técnicos

Realizar capacitação sobre acesso a medicamentos do componente especial e especializado aos profissionais de saúde de CRS e municípios da 1ª CRS e 2ª CRS. Resp.: Giliane Dorneles Guerin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Giliane Dorneles Guerin 03/04/2019
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	--------------------------------------------

Situação em 03/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: 3º quadrimestre Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da ação Executado: 3 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPA F Meio de verificação: Número de capacitações realizadas. As capacitações foram realizadas nos dias 16/10/18, 17/10/18 e 13/10/18. Público alvo: farmacêuticos das CRSs, Farmácia de Medicamentos Especiais, etc.

Situação em 26/09/2018 por Laura Kreutz: 2º quadrimestre Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPA F Parceria: - Meio de verificação: Número de capacitações realizadas

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 2 Qualitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPAF Parceria: - Meio de verificação: Número de capacitações realizadas									
	Divulgar os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as sociedades médicas, prescrites e secretarias municipais de saúde. Resp.: Giliane Dorneles Guerin		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Giliane Dorneles Guerin 02/04/2019	
Situação em 02/04/2019 por Giliane Dorneles Guerin: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPAF Meio de verificação: Divulgação via site da SES/RS									
Situação em 26/09/2018 por Laura Kreutz: 2º quadrimestre Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPAF Parceria: - Meio de verificação: Número de divulgações realizadas									
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 1 Qualitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área responsável: CPAF Parceria: - Meio de verificação: Número de divulgações realizadas									

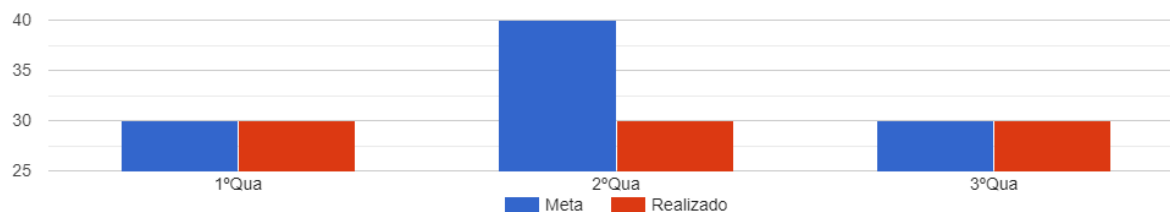
2414	D1 O5 META3 Instituir o Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Resp.: Silvia Beatriz Costa Czermainski	↑	Percentual Não Acumulado	30	30	3ºQua	●	↕	
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---	--

Situação em 27/02/2019 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: No 3º quadrimestre surgiram problemas de ordem jurídica no contrato das consultorias, que atrasaram o atingimento da meta.

Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: No 2º quadrimestre surgiram problemas de ordem jurídica no contrato da consultoria, que atrasaram o atingimento da meta.

Situação em 18/05/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Foram feitas três rodadas de formulação do Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em alinhamento com programa nacional.

Valor da Meta: 100,00

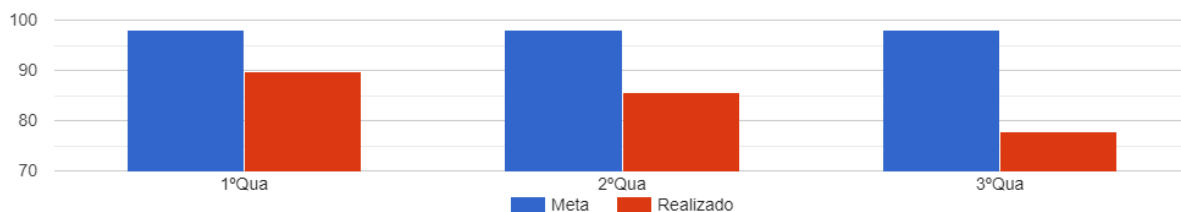


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Executar do Projeto APLPMFito/RS, Plano de Trabalho 2. Resp.: Sílvia Beatriz Costa Czermainski	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Sílvia Beatriz Costa Czermainski 27/02/2019
Situação em 27/02/2019 por Sílvia Beatriz Costa Czermainski: No 3º quadrimestre foram realizadas as ações previstas, representando 95% da execução do Plano de Trabalho 2.					
Situação em 19/09/2018 por Sílvia Beatriz Costa Czermainski: No 2º quadrimestre foram realizadas as ações previstas, representando 70% da execução do Plano de Trabalho 2.					
Situação em 18/05/2018 por Sílvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 30% Quantitativo da Ação Executado:30% - Projeto / Atividade: 6286 Nº do Recurso: 2126 Valor Previsto: Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PEPIC Parceria: MS Meio de Verificação: Plano de Trabalho Executado OBS: Realizados 02 seminários prévios, para a formulação do Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 30% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6286 Nº do Recurso: 2126 Valor Previsto: R\$ 400.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PEPIC Parceria: MS Meio de Verificação: Plano de Trabalho Executado Obs.:					
Executar do Projeto APLPMFito/RS, Plano de Trabalho 3. Resp.: Sílvia Beatriz Costa Czermainski	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Sílvia Beatriz Costa Czermainski 27/02/2019
Situação em 27/02/2019 por Sílvia Beatriz Costa Czermainski: No 3º quadrimestre foram realizadas as ações previstas, representando 95% da execução do Plano de Trabalho 3.					
Situação em 19/09/2018 por Sílvia Beatriz Costa Czermainski: No 2º quadrimestre foram realizadas as ações previstas, representando 70% da execução do Plano de Trabalho 3.					
Situação em 18/05/2018 por Sílvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 50% Quantitativo da Ação Executado: 50 - Projeto / Atividade: 6286 Nº do Recurso: 2126 Valor Previsto: R\$ 600.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PEPIC Parceria: MS Meio de Verificação: Plano de Trabalho Executado Obs.: Realizado Projeto de Hortos Medicinais, Relatório do Projeto de Pesquisa sobre o levantamento dos fitoterápicos e relatórios...					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 50% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6286 Nº do Recurso: 2126 Valor Previsto: R\$ 600.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/PEPIC Parceria: MS Meio de Verificação: Plano de Trabalho Executado Obs.:					

2191	D1 O6 META1 Ampliar a investigação dos óbitos infantis e fetais de 94,9% para 100%. Resp.: Eleonora Gehlen Walcher	↑	Percentual Não Acumulado	98	77,82	3ºQua	▲	↕
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 02/04/2019 por Eleonora Gehlen Walcher: Fonte:BI (NIS/DGTI/SES/RS) e SIM Federal. O prazo para registro é de até 60 dias para digitação e 120 dias para a investigação, havendo uma janela temporal para o fechamento da investigação. O mês de fechamento do banco de dados da base nacional é fevereiro, 14 meses após o término do ano. A meta do RS para o ano de 2018 é de 98% dos óbitos infantis e fetais investigados. No momento a proporção preliminar é de 84.41% no ano de 2018. Para o alcance, é necessário que as secretarias municipais de saúde realizem a investigação do óbito com qualidade, discutam as causas nos Comitês Regionais de Investigação do Óbito Infantil e Fetal e efetuem a digitação da ficha síntese completamente preenchida, no Sistema de Informação da Mortalidade, módulo materno infantil. O objetivo da investigação é qualificar a assistência afim de prevenir óbitos infantil e fetais evitáveis.

Valor da Meta: 98,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Realizar encontro técnico com as 19 CRS para capacitação quanto a qualidade do preenchimento das fichas de investigação e digitação da Ficha Síntese no sistema Federal de investigação de óbitos infantis e Fetais (SIM - Módulo Materno infantil). Resp.: Eleonora Gehlen Walcher	Cancelada	31/12/2018	31/12/2018	Eleonora Gehlen Walcher 14/01/2019

Situação em 14/01/2019 por Eleonora Gehlen Walcher: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo: 0 Projeto / Atividade: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$4.000,00 Área Responsável: DAS/Saúde da Criança Parcerias: Vigilância em Saúde Meio de Verificação: Lista de presença

2564 D1 O6 META2 Ampliar a proporção de casos de dengue encerrados oportunamente de 83,8% para 85%.
Resp.: Catia Favreto

↑ Percentual 85 85,01 3ºQua ● ↑

Acumulado

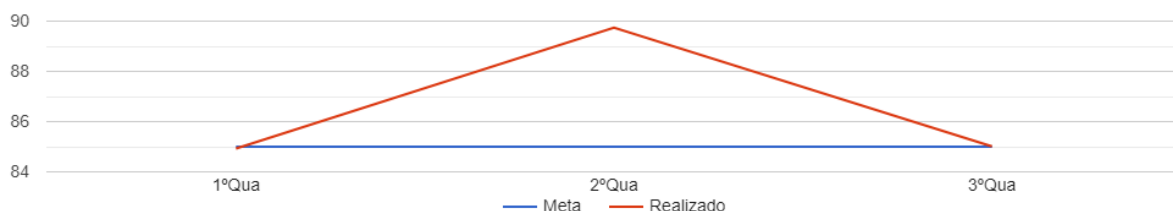
Situação em 07/02/2019 por Catia Favreto: Desde a implantação desta meta, o indicador vem mantendo-se dentro do esperado. Atingindo a meta estipulada.

Situação em 04/01/2019 por Catia Favreto: Desde a implantação desta meta, o indicador vem mantendo-se dentro do esperado. Até o final do quadrimestre (dezembro) o indicador atingirá a sua meta.

Situação em 26/11/2018 por Eduardo Viegas da Silva: Desde a implantação desta meta, o indicador vem mantendo-se dentro do esperado. A equipe técnica responsável pelo indicador acredita que até o final do quadrimestre (dezembro) o indicador atingirá a sua meta.

Situação em 04/05/2018 por Catia Favreto: Desde a implantação desta meta, o indicador vem mantendo-se dentro do esperado.

Valor da Meta: 85,00



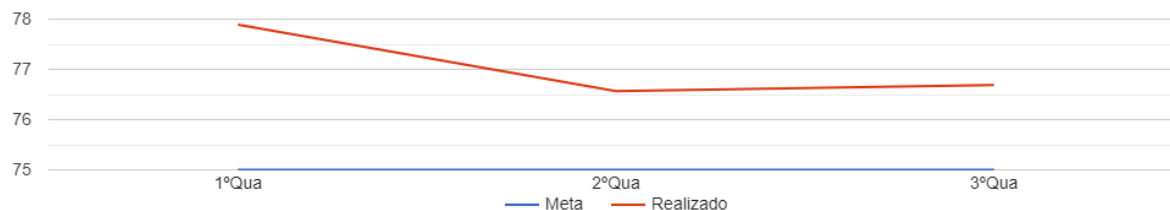
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar os municípios na Vigilância Epidemiológica da Dengue. Resp.: Catia Favreto	Concluída	31/12/2018	28/09/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 2 - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$21.071,61 Valor Executado: R\$ 12.000,00 - Área Responsável: CEVS/DVE/Antropozoonoses Parcerias: CEVS, DVAS, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$21.071,61 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/Antropozoonoses Parcerias: CEVS, DVAS, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Realizar Evento de atualização em Antropozoonoses. Resp.: Eduardo Viegas da Silva	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$55.000,00 Valor Executado: R\$0,00 - Área Responsável: CEVS/DVE/Antropozoonoses Parcerias: LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença. Observações:-Evento não realizado.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$55.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/Antropozoonoses Parcerias: LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Realização de Evento de atualização da Situação Epidemiológica de Dengue. Resp.: Catia Favreto	NA	28/11/2018	28/11/2018		

2551	D1 O6 META3 Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação. Resp.: Tani Maria Schilling Ranieri	↑	Percentual Acumulado	75	76,69	3°Qua	●	↕
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 14/12/2018 por Eduardo Viegas da Silva: A meta para o ano de 2018 foi atingida. O monitoramento do indicador é realizada pela coordenação do SINAN em conjunto com as áreas técnicas da DVE e as respectivas CRS's. A oportunidade de encerramento de alguns agravos como Hantavirose, Raiva Humana, Influenza por novo subtipo viral e Doenças Exantemáticas caiu de rendimento. A "hantavirose" pela falta de insumos para o diagnóstico laboratorial, uma vez que este agravo não pode ser encerrado por critério clínico-epidemiológico (orientações do Ministério da Saúde). "Doenças Exantemáticas" também sofreram uma queda devido ao surto de sarampo que vem ocorrendo no estado do RS e a decorrente falta de kits laboratoriais para confirmação de critério laboratorial e seu devido encerramento oportuno. Nos casos de "Raiva Humana" e da "Influenza por novo subtipo viral", há um erro de notificação, uma vez que a correta notificação seria, respectivamente, de atendimento anti-rábico e de SRAG no SINAN Influenza Web.

Situação em 17/05/2018 por Eduardo Viegas da Silva: As áreas técnicas que trabalham a vigilância das Doenças de Notificação Compulsória Imediata têm conseguido, em contato com as CRSs, manter a proporção de encerramento oportuno acima da meta pactuada para este ano. Deve-se manter o acompanhamento semanal das notificações que entram no Sinan.

Valor da Meta: 75,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Avaliar o indicador em conjunto com as áreas técnicas, por agravo, identificando os que estão a baixo da meta. Resp.: Eduardo Viegas da Silva	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019

Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: 11; Projeto / Atividade: 6277; Nº do Recurso: 1450; Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVE/SINAN Parcerias: Áreas técnicas CEVS/DVE, CRS Meio de Verificação: Relatório de encerramento oportuno Observações:-

Situação em 17/05/2018 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVE/SINAN Parcerias: Áreas técnicas CEVS/DVE, CRS Meio de Verificação: Relatório de encerramento oportuno Observações:-

Realizar Capacitação no SINAN para qualificar a base de dados. Resp.: Eduardo Viegas da Silva	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	--------------------------------------------

Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$3.505,31 Valor Executado: R\$ 3.505,31 - Área Responsável: CEVS/DVE/SINAN Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-

Situação em 17/05/2018 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$3.505,31 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/SINAN Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-

Adquirir e distribuir as fichas individuais de notificação (FIN), numeradas, aos 497 municípios. Resp.: Eduardo Viegas da Silva	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	--------------------------------------------

Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 125.000 Quantitativo da Ação Executado: 125.000 Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$30.000,00 Valor Executado: R\$ 19.500,00 - Área Responsável: CEVS/DCE/SINAN Parcerias:- Meio de Verificação: Nota fiscal Observações: Processo de aquisição concluído, distribuição realizada pelas CRS, conforme a solicitação dos municípios.

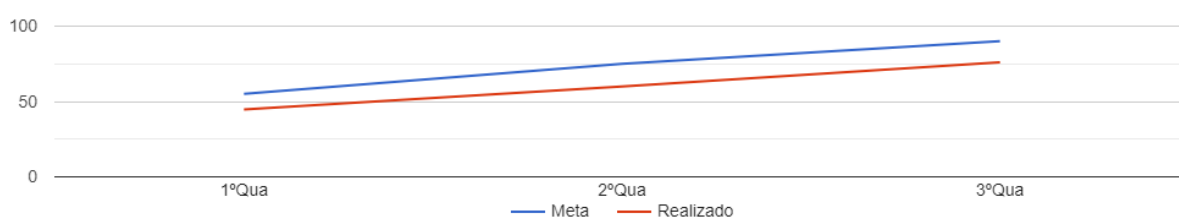
Situação em 17/05/2018 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 125.000 Quantitativo da Ação Executado: 40.000 Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$30.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DCE/SINAN Parcerias:- Meio de Verificação: Nota fiscal Observações: A distribuição das Fichas será realizada pelas CRS, conforme a solicitação dos municípios.

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2512	D1 O6 META4 Ampliar o percentual de municípios que notificam casos de Lesão Autoprovocada de 47% para 95%. Resp.: Tani Maria Schilling Ranieri	↑	Percentual Acumulado	90	76	3ºQua	▲	↕	1

Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Houve evolução em relação ao resultado do 3º quadrimestre de 2017. Entretanto, ainda há desafios até o atingimento da meta anual, de 90%. Notou-se um crescimento da porpoção dos municípios notificadores ao longo do ano.

Situação em 21/05/2018 por Andrea Novo Volkmer: Houve evolução em relação ao resultado do 1º quadrimestre de 2017. Entretanto, ainda há longo caminho até o atingimento da meta anual, de 90%.

Valor da Meta: 90,00



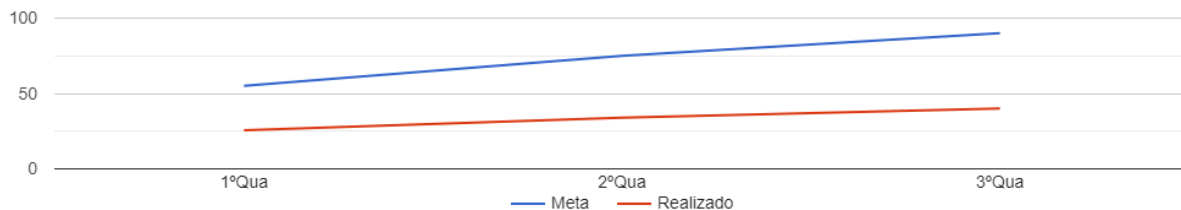
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar capacitação com as macrorregionais sobre Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio. Resp.: Andrea Novo Volkmer	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Andrea Novo Volkmer 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$4.612,20 Valor Executado: R\$ 3.690,35 - Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias: DAS/Saúde mental Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Identificamos a necessidade de realizar a ação por CRS: 5°, 6°, 8°, 12°, 13°, 14°, 15° CRS.					
Situação em 21/05/2018 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$4.612,20 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias: DAS/Saúde mental Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Realizar capacitação com os municípios silenciosos nas notificações de violência, tipo lesão autoprovocada. Resp.: Andrea Novo Volkmer	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Andrea Novo Volkmer 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 5 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$4.612,20 Valor Executado: R\$1.279,42 - Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Situação em 21/05/2018 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$4.612,20 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Realizar Seminário Intersetorial de Promoção da Vida e Prevenção de Suicídio. Resp.: Andrea Novo Volkmer	Concluída	31/12/2018	05/09/2018	✓	Andrea Novo Volkmer 03/04/2019

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$37.000,00 Valor Executado: R\$ 18.363,65- Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias: Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>					
<p>Situação em 21/05/2018 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$37.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias: Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>					
Implantar Observatório com Grupo de Análise de e Suicídio. Resp.: Andrea Novo Volkmer	Concluída	31/12/2018	09/07/2018	✓	Andrea Novo Volkmer 03/04/2019
<p>Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$37.000,00 Valor Executado: R\$ 26.229,00- Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias: Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>					
<p>Situação em 21/05/2018 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 1 Observatório com trabalho e andamento na Secretaria estadual de Saúde. Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$100.000,00 Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias: ESP, DAS Meio de Verificação: Relatório de análise de dados coletados Observações:-</p>					

2502	D1 O6 META5 Ampliar o percentual de municípios que notificam casos de Violência Sexual de 34% para 95%. Resp.: Andrea Novo Volkmer	↑	Percentual Acumulado	90	40	3°Qua	■	↓
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Identifica-se que existe um discreto aumento no numero de municipio que notificam situações de violência sexual, e que existe a necessidade de ampliar as ações para se aproximar da meta.

Valor da Meta: 90,00

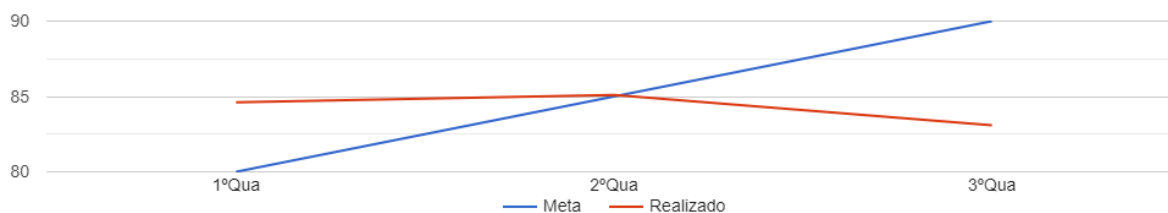


Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Realizar capacitação com os profissionais em atuação em casos de violência. Resp.: Andrea Novo Volkmer		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Andrea Novo Volkmer 03/04/2019	
Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 8 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$28.000,00 valor gasto: 3.890,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias: PUC/RS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-									
	Realizar capacitação com os municípios silenciosos nas notificações de violência, tipo sexual. Resp.: Andrea Novo Volkmer		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Andrea Novo Volkmer 03/04/2019	
Situação em 03/04/2019 por Andrea Novo Volkmer: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 5 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1810 Valor Previsto: R\$1.279,42 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/NVDANT Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-									

2480	D1 O6 META6 Ampliar a identificação dos sorogrupos dos casos de doença meningocócica de 84,4% para 92%. Resp.: Leticia Garay Martins	↑	Percentual Acumulado	90	83,09	3°Qua	●	↕
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 26/11/2018 por Leticia Garay Martins: Este indicador é referente a semana epidemiológica 48, podendo sofrer alteração.

Valor da Meta: 90,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Oficina de qualificação da investigação das meningites com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH). Resp.: Leticia Garay Martins	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 11 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$4.670,58 Valor Executado: R\$ - 0,00 Área Responsável: CEVS/DVE/NTRI Parcerias: LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 11 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$4.670,58 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/NTRI Parcerias: LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença					
Elaborar e implantar o algoritmo (fluxograma) de coleta de amostras visando qualificar o diagnóstico da doença meningocócica nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH). Resp.: Leticia Garay Martins	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 - Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$12.000,00 Valor Executado: R\$ 0,00 - Área Responsável: CEVS/DVE/NTRI Parcerias: LACEN (bacteriologia) Meio de Verificação: Material digital e/ou impresso Observações: meio digital ok, falta a impressão do material					
Situação em 07/05/2018 por Leticia Garay Martins: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$12.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/NTRI Parcerias: LACEN (bacteriologia) Meio de Verificação: Material digital e/ou impresso Observações:-					

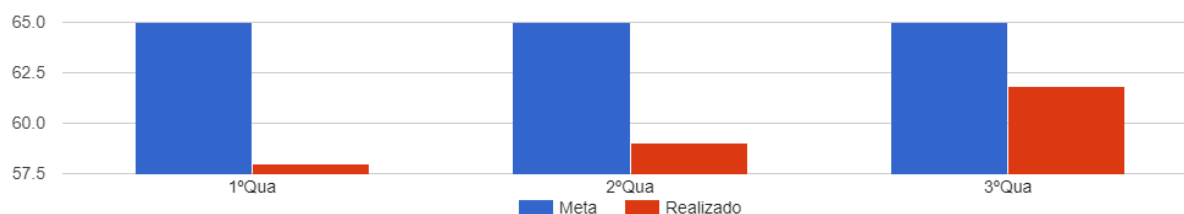
2535	D1 O6 META7 Ampliar as conformidades das imagens mamográficas no Programa Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma no Estado do Rio Grande do Sul de 56,6% par Resp.: Jeannette Rosângela Urtassum	↑	Percentual Não Acumulado	65	61,85	3ºQua	●	↓
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 14/12/2018 por Jeannette Rosângela Urtassum: Embora ainda falte algumas avaliações que devem chegar até o final do ano, é pouco provável que atinjamos a meta de 65% como previsto, considerando que o ano está terminando e há muitos funcionários em férias. No entanto, consideramos positivo o acréscimo em relação aos índices anteriores.

Situação em 24/09/2018 por Jeannette Rosângela Urtassum: Com a chamada de novos profissionais aprovados em concurso, mais serviços de mamografia foram integrados ao programa Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma no RS, pois há regionais que ainda têm dificuldades em implementar a APAIMFRS. Sempre que estabelecimentos passam a participar do programa, os primeiros resultados das avaliações, em geral, apresentam imagens com menor qualidade. Acredita-se que no próximo quadrimestre já sejam percebidas melhorias nos resultados.

Situação em 18/05/2018 por Jeannette Rosângela Urtassum: A partir da capacitação de agosto de 2017 mais coordenadoras passaram a participar da APAIMFRS - Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma no RS, o que fez com que a meta tivesse uma queda. Isso porque vários equipamentos não haviam ainda sido avaliados. A partir dessas primeiras avaliações e com o retorno que é feito aos estabelecimentos, observou-se melhora na qualidade relativa às imagens de fantoma (simulador) de mama. Em relação ao mês de dez/2017 houve um crescimento na conformidade dos equipamentos analisados de 50% para 58% em abril/2018. Também contribuiu para esse aumento na meta de conformidade a ação realizada pelo Setor de Radiações, solicitando às CRSs o envio das imagens logo que fossem obtidas, a fim de que se pudesse lançar o resultado no SME para fechamento do quadrimestre.

Valor da Meta: 65,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Capacitar as Coordenadorias Regionais e municipais. Resp.: Jeannette Rosângela Urtassum	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Jeannette Rosângela Urtassum 04/04/2019

Situação em 04/04/2019 por Jeannette Rosângela Urtassum: Não foi possível realizar as capacitações conforme Ação programada prevista para o ano de 2018 com o recurso 2033 do projeto 9048, devido a conflito de agendas dos servidores do Estado e Municípios, também envolvidos em outros projetos. Para o ano de 2019 serão realizadas ações em número efetivo de serem cumpridas.

Situação em 25/09/2018 por Jeannette Rosângela Urtassum: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: 9048 Nº do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$55.350,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVS/NVTS/Setor de radiações Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Lista de presença Observações:

Situação em 18/05/2018 por Isabel Bet: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: 9048 Nº do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$55.350,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVS/NVTS/Setor de radiações Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-

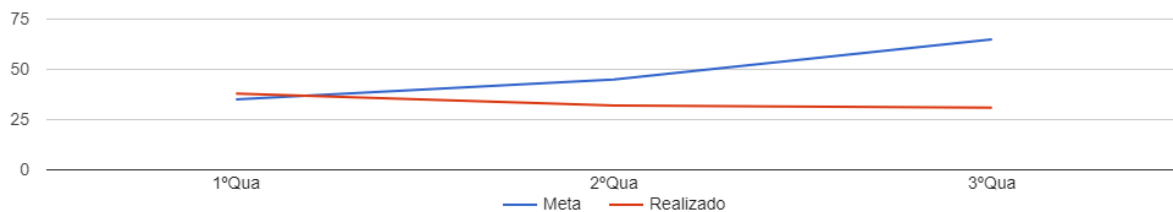
2525	D1 O6 META8 Ampliar o percentual de hospitais que notificam a ocorrência de infecção de sítio cirúrgico de 30% para 80%. Resp.: Leonor Cristina Tocchetto Silveira	↑	Percentual Acumulado	65	31	3ºQua	■	↕
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 04/12/2018 por Jéssica Mello: O Formsus permite alimentação retroativa, o que impacta diretamente nos resultados coletados; além disso, a coleta dos dados totais deste quadrimestre só é possível a partir da data de 15 de janeiro, se tratando portanto de dados preliminares.

Situação em 24/09/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: A meta não atingida pelo fato do Formulário Formsus e IRAS da Anvisa permitir alimentação retroativa, o que poderá impactar no resultado no final do ano.

Situação em 21/05/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: Provavelmente teremos alguma dificuldade para atingir essa meta.

Valor da Meta: 65,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar os estabelecimentos de saúde e fiscais sanitários municipais e estaduais. Resp.: Leonor Cristina Tocchetto Silveira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Leonor Cristina Tocchetto Silveira 04/04/2019

Situação em 04/04/2019 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: O Setor de Controle de Infecções da DVS/CEVS realizou três capacitações, para os Técnicos da VISA da área de estabelecimentos de saúde das 19 CRS, em :17/05/18, 17 a 19/09/18 e de 19 a 21/11/18. Com a participação de 123 servidores no total, com um custo estimado de R\$ 46223,40 reais do NVES/DVS/CEVS com os três eventos.

Situação em 04/04/2019 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: O Setor de Controle de Infecções da DVS/CEVS realizou as duas capacitações programadas, em reuniões com os Técnicos da VISA atuantes na área de estabelecimentos de saúde das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado, nas datas de 17/05/2018 e 17/09/2018.

Situação em 24/09/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 9048 Nº do Recurso: 2033 Valor Previsto: - Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVS/NVES Parcerias: CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Serão realizadas 2 capacitações durante o ano de 2018 contemplando as três metas: 8, 9 e 10.

Situação em 06/07/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 9048 Nº do Recurso: 2033 Valor Previsto: - Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVS/NVES Parcerias: CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Serão realizadas 2 capacitações durante o ano de 2018 contemplando as três metas: 8, 9 e 10.

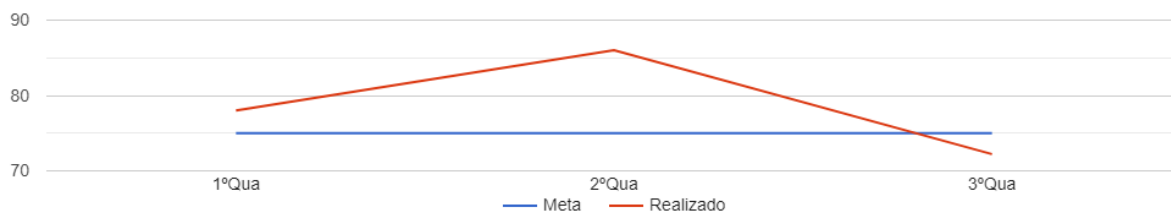
2513	D1 O6 META9 Ampliar o percentual de hospitais que notificam a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção do trato urinário e infecção primária de corrente sanguínea Resp.: Leonor Cristina Tocchetto Silveira	↑	Percentual Acumulado	75	72,22	3ºQua	●	↑
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 04/12/2018 por Jéssica Mello: O Formsus permite alimentação retroativa, o que impacta diretamente nos resultados coletados; além disso, a coleta dos dados totais deste quadrimestre só é possível a partir da data de 15 de janeiro, se tratando portanto de dados preliminares.

Situação em 24/09/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: A meta foi atingida e superada.

Situação em 16/05/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: Essa Meta será atingida.

Valor da Meta: 75,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Capacitar os estabelecimentos de saúde e fiscais sanitários municipais e estaduais. Resp.: Leonor Cristina Tocchetto Silveira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Leonor Cristina Tocchetto Silveira 04/04/2019

Situação em 04/04/2019 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: O Setor de Controle de Infecções da DVS/CEVS realizou três capacitações, para os Técnicos da VISA da área de estabelecimentos de saúde das 19 CRS, em :17/05/18, 17 a 19/09/18 e de 19 a 21/11/18. Com a participação de 123 servidores no total, com um custo estimado de R\$ 46223,40 reais do NVES/DVS/CEVS com os três eventos.

Situação em 04/04/2019 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: O Setor de Controle de Infecções da DVS/CEVS realizou as duas capacitações programadas, em reuniões com os Técnicos da VISA atuantes na área de estabelecimentos de saúde das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado, nas datas de 17/05/2018 e 17/09/2018.

Situação em 24/09/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: 2 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVS/NVES Parcerias: CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Serão realizadas 2 capacitações durante o ano de 2018 contemplando as três metas: 8, 9 e 10. O valor da ação está contemplado na ação 8.1.

Situação em 16/05/2018 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVS/NVES Parcerias: CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Serão realizadas 2 capacitações durante o ano de 2018 contemplando as três metas: 8, 9 e 10. O valor da ação está contemplado na ação 8.1.

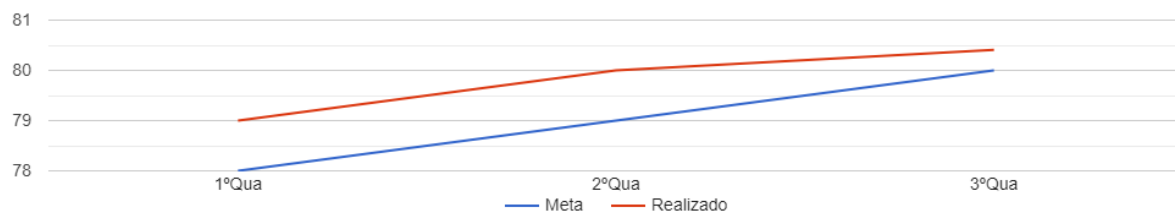
2021	D1 O6 META10 Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrados no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária de 38% para 95%. Resp.: Leonor Cristina Tocchetto Silveira	↑ Acumulado	Percentual	80	80,41	3ºQua	●	↑
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 04/12/2018 por Jéssica Mello: A porcentagem informada trata-se se refere a dados preliminares, uma vez que não contemplam o quadrimestre completo.

Situação em 25/09/2018 por Jéssica Mello: A meta do segundo quadrimestre foi superada, já tendo atingido inclusive a meta do terceiro quadrimestre.

Situação em 16/05/2018 por Jéssica Mello: Os dados indicam o provável atingimento da meta com possibilidade de haver superação do estimado. Será mantida a comunicação com os profissionais e disseminação das informações referentes ao tema nos serviços de saúde.

Valor da Meta: 80,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar os estabelecimentos de saúde e fiscais sanitários municipais e estaduais. Resp.: Leonor Cristina Tocchetto Silveira	Concluída	31/12/2018	17/05/2018	✓	Jéssica Mello 21/05/2018
Situação em 21/05/2018 por Jéssica Mello: Realização de 01 reunião com profissionais das Coordenadorias Regionais de Saúde incluindo, entre outros assuntos, a presente meta.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVS/NVES Parcerias: CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Serão realizadas 2 capacitações durante o ano de 2018 contemplando as três metas: 8, 9 e 10. O valor da ação está contemplado na ação 8.1.					
Capacitação dos fiscais para contato e orientação dos hospitais Resp.: Jéssica Mello	Concluída	15/11/2018	31/12/2018	✓	Leonor Cristina Tocchetto Silveira 04/04/2019
Situação em 04/04/2019 por Leonor Cristina Tocchetto Silveira: O Setor de Controle de Infecções da DVS/CEVS realizou três capacitações, para os Técnicos da VISA da área de estabelecimentos de saúde das 19 CRS, em :17/05/18, 17 a 19/09/18 e de 19 a 21/11/18. Com a participação de 123 servidores no total, com um custo estimado de R\$ 46223,40 reais do NVES/DVS/CEVS com os três eventos.					
Situação em 04/12/2018 por Jéssica Mello: As equipes de fiscalização foram capacitadas, refletindo no crescimento dos indicadores.					

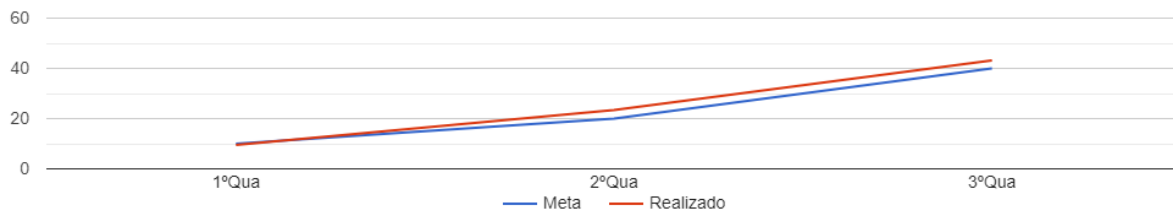
2250	D1 O6 META11 Ampliar as Notificações de Agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho de 37 para 40 por 10.000. Resp.: Clarissa Gleich	↑ Acumulado	Percentual	40	43,17	3ºQua	●	↑
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Meta atingida e atuação da referência técnica em Saúde do Trabalhador em cada CRS é fundamental para o sucesso no cumprimento desta meta.

Situação em 17/09/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Os esforços para atingimento da meta demonstram os esforços feitos para o atingimento da meta, através de capacitações e alertas emitidos durante o período.

Situação em 15/05/2018 por Clarissa Gleich: As notificações de agravos relacionados ao trabalho têm historicamente apresentado um desempenho baixo no início do ano, sendo que a partir do segundo semestre aumentam. Este fato pôde ser observado em 2017. Repetiremos os esforços feitos para o atingimento da meta, através de capacitações e alertas emitidos durante o ano.




Valor da Meta: 40,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Coordenar 100% das ações da saúde na cooperação institucional- Força Tarefa de Vigilância em Saúde do Trabalhador em Hospitais e Frigoríficos.</p> <p>Resp.: Clarissa Gleich</p>	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Clarissa Gleich 02/04/2019
<p>Situação em 02/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$16.603,65 Valor Executado: 27.342,81 Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Ministério Público do Trabalho - MPT, CRS, CERESTs, URESTs Meio de Verificação: Relatórios de Inspeção Observações:-</p>					
<p>Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: No ano de 2018 foram organizadas, em conjunto com o Ministério Público do Trabalho, 10 vigilâncias em Forças Tarefa. Algumas das ações previstas foram canceladas pelo MPT, mas nas ações programadas cumprimos nossa participação em 100%</p>					
<p>Situação em 27/11/2018 por Clarissa Gleich: No ano de 2018 foram organizadas, em conjunto com o Ministério Público do Trabalho, 10 vigilâncias em Forças Tarefa. Algumas das ações previstas foram canceladas pelo MPT.</p>					
<p>Situação em 27/11/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: 10 Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$16.603,65 Valor Executado: - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Ministério Público do Trabalho - MPT, CRS, CERESTs, URESTs Meio de Verificação: Relatórios de Inspeção Observações:-</p>					
<p>Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 15 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$16.603,65 Valor Executado: - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Ministério Público do Trabalho - MPT, CRS, CERESTs, URESTs Meio de Verificação: Relatórios de Inspeção Observações:-</p>					
<p>Emitir alertas/informativos sobre a meta às SMS</p> <p>Resp.: Clarissa Gleich</p>	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Andreia Simôni Gnoatto 20/02/2019
<p>Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE Meio de Verificação: Número de alertas emitidos às SMS Observações: Alertas por memorando (via e-mail) da Coordenação da Saúde do Trabalhador/CEVS para as CRSs.</p>					
<p>Situação em 26/11/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE Meio de Verificação: Número de alertas emitidos às SMS Observações: Alertas por memorando (via e-mail) da Coordenação da Saúde do Trabalhador/CEVS para as CRSs.</p>					
<p>Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE Meio de Verificação: Número de alertas emitidos às SMS Observações: Alertas por memorando (via e-mail) da Coordenação da Saúde do Trabalhador/CEVS para as CRSs.</p>					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Participar de Ações Intersectoriais sobre o Trabalho Infantil. Resp.: Clarissa Gleich		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Clarissa Gleich 02/04/2019	
Situação em 02/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 20 Quantitativo da Ação Executado: 36 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$7.630,21 Valor Executado: 10.921,88 R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CRS, CERESTs Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-									
Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 20 Quantitativo da Ação Executado: 36 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$7.630,21 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CRS, CERESTs Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-									
Situação em 26/11/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 20 Quantitativo da Ação Executado: 30 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$7.630,21 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CRS, CERESTs Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-									
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 20 Quantitativo da Ação Executado: 11 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$7.630,21 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CRS, CERESTs Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-									
	Criar Protocolo/Nota Técnica de Vigilância dos Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho. Resp.: Clarissa Gleich		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Andreia Simôni Gnoatto 20/02/2019	
Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1- Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$6.641,64 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CRS, CERESTs Meio de Verificação: Divulgação e avaliação do instrumento criado									
Situação em 26/11/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1- Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$6.641,64 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CRS, CERESTs Meio de Verificação: Divulgação e avaliação do instrumento criado									
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$6.641,64 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CRS, CERESTs Meio de Verificação: Divulgação e avaliação do instrumento criado									
	Construir o Mapa de Agravos e Riscos do Trabalho. Resp.: Clarissa Gleich		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Clarissa Gleich 22/01/2019	
Situação em 22/01/2019 por Clarissa Gleich: O Mapa de Agravos e Riscos do Trabalho foi concluído.									
Situação em 22/01/2019 por Clarissa Gleich: O mapa foi elaborado parcialmente em 2018 e o que foi construído não pode ser publicizado no site do Cevs em função de dificuldades técnicas e administrativas.									
Situação em 26/11/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0- Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Mapa publicizado Observações:-									
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Mapa publicizado Observações:-									
	Manter o Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador - SIST e integrá-lo ao SINAN. Resp.: Clarissa Gleich		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Clarissa Gleich 03/04/2019	

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Situação em 03/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1- Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$150.000,00 Valor Executado: R\$ 144.466,11 Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Sistema mantido e qualificado					
Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1- Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$150.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Sistema mantido e qualificado Observações:-					
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$150.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Sistema mantido e qualificado Observações:-					
Realizar Capacitações em Saúde do Trabalhador para a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador- RENAST: Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CBVST, Curso de Vigilância de Ambiente de Trabalho e Cursos sobre lesões por esforços	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Clarissa Gleich 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado:2 Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$44.473,54 Valor Executado: R\$ 45.857,00 Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: ESP Meio de Verificação: Lista de presença Observações: As capacitações serão realizadas para as CRSs, Vig em Saúde do Trabalhador dos Municípios (VISATs) e para os CERESTs/URESTs.					
Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado:2 Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$44.473,54 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: ESP Meio de Verificação: Lista de presença Observações: As capacitações serão realizadas para as CRSs, Vig em Saúde do Trabalhador dos Municípios (VISATs) e para os CERESTs/URESTs.					
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado:0 Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$44.473,54 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: ESP Meio de Verificação: Lista de presença Observações: As capacitações serão realizadas para as CRSs, Vig em Saúde do Trabalhador dos Municípios (VISATs) e para os CERESTs/URESTs.					

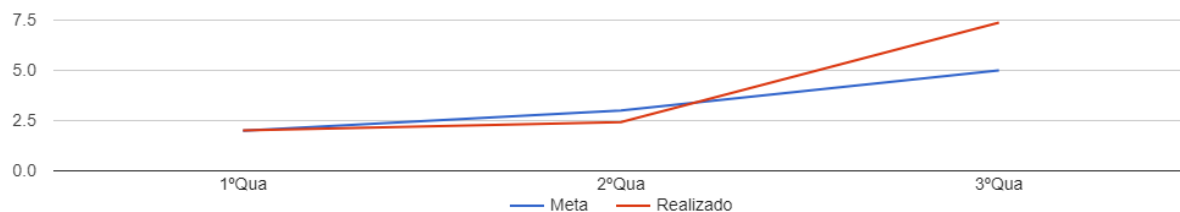
2506	D1 O6 META12 Ampliar a Notificação das Intoxicações por Agrotóxicos de 1,33 para 6 por 100.000. Resp.: Clarissa Gleich		Quantidade Acumulado	5	7,38	3ºQua		
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	---	------	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Conforme o previsto a sazonalidade das culturas agrícolas determinam o atingimento da meta.

Situação em 17/09/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: O indicador comporta-se conforme o previsto devido à sazonalidade do uso dos agrotóxicos no Estado. Esta análise refere-se ao 1º quadrimestre - jan à abril/18

Situação em 17/09/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: O indicador comporta-se conforme a sazonalidade dos cultivos e o uso dos agrotóxicos no Estado.

Valor da Meta: 5,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Integrar ações da Vigilância do Impacto dos Agrotóxicos às ações da Atenção Primária à Saúde em 6 Regiões de Saúde. Resp.: Clarissa Gleich	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Clarissa Gleich 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Clarissa Gleich: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$9.224,25 Valor Executado: R\$ 0,00 Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Atenção básica Meio de Verificação: Mapa dinâmico Observações: Não houve utilização de recursos do Estado porque as ações foram custeadas por outras organizações.					
Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$9.224,25 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Atenção básica Meio de Verificação: Mapa dinâmico Observações: 6 Regiões de Saúde: R1, R2, R4, R5, R21 e R22.					
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$9.224,25 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: Atenção básica Meio de Verificação: Mapa dinâmico Observações: 6 Regiões de Saúde: R1, R2, R4, R5, R21 e R22.					
Realizar Curso de Intoxicação por Agrotóxicos - EAD. Resp.: Clarissa Gleich	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Andreia Simôni Gnoatto 20/02/2019
Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 2- Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: DVST/GT Agrotóxicos Parcerias: Telessaúde/RS Meio de Verificação: Plataforma Observações: Ação de comprovada qualidade e abrangência.					
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: DVST/GT Agrotóxicos Parcerias: Telessaúde/RS Meio de Verificação: Plataforma Observações: Ação de comprovada qualidade e abrangência.					
Contratar Consultoria para a construção de Mapa de Impacto Agudo dos Agrotóxicos nos Trabalhadores Rurais, por Módulo Rural. Resp.: Clarissa Gleich	Cancelada	31/12/2018	26/11/2018	⊘	Andreia Simôni Gnoatto 26/11/2018
Situação em 26/11/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$150.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CEREST Meio de Verificação: Mapa publicizado Observações: Inquérito epidemiológico.					
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$150.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: CEREST Meio de Verificação: Mapa publicizado Observações: Inquérito epidemiológico.					

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Seminários com municípios prioritários/silenciosos sobre Intoxicação por Agrotóxicos em 5 CRSs. Resp.: Clarissa Gleich	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Clarissa Gleich 03/04/2019

Situação em 03/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: 8 Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$4.612,15 Valor Executado: 956,59 Área Responsável: DVST/GT Agrotóxicos Parcerias: CRS, CERESTS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Critérios de escolha: > representatividade agrícola na CRS; > população rural; > repres. na agricultura familiar.

Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: 8 Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$4.612,15 Valor Executado: - Área Responsável: DVST/GT Agrotóxicos Parcerias: CRS, CERESTS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Critérios de escolha: > representatividade agrícola na CRS; > população rural; > repres. na agricultura familiar.

Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 Nº do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$4.612,15 Valor Executado: - Área Responsável: DVST/GT Agrotóxicos Parcerias: CRS, CERESTS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Critérios de escolha: > representatividade agrícola na CRS; > população rural; > repres. na agricultura familiar.

2291	D1 O6 META13 Ampliar as Investigações dos Óbitos por Acidentes de Trabalho de 20% para 80%. Resp.: Clarissa Gleich	↑	Percentual Acumulado	80	33	3ºQua	■	↓
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	----	-------	---	---

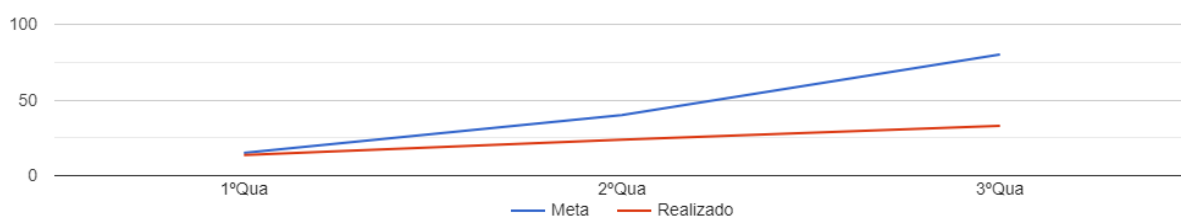
Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Resultados parciais, uma vez que há investigações em andamento, pois os municípios tem 90 dias após o acidente para investigar e esta análise ocorre antes do fim deste prazo para os casos ocorridos em novembro e dezembro de 2018 . A probabilidade é chegar a 44,06% da meta. A PROCERGS deve disponibilizar um novo formulário eletrônico para o registro das investigações em abril de 2019 e que permitirá uma melhora substancial no indicador, com a maior facilidade de acesso à todos atores aos dados e a possibilidade de validação dos mesmos pela CRS e CEREST.

Situação em 26/11/2018 por Clarissa Gleich: Resultados preliminares. Há investigações em andamento, mas a probabilidade de atingir a meta é muito pequena em função da dificuldade dos municípios em levarem a termo estas investigações. Está sendo negociada com a PROCERGS a melhoria de formulário de investigação de óbito disponível na internet. A partir da conclusão desta melhoria teremos a automatização da alimentação do indicador no BI com resultados mais atualizados.

Situação em 17/09/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: O Comitê de Investigação de Óbitos continua suas atividades com a expectativa de melhorar os resultados nas investigações.

Situação em 18/05/2018 por Clarissa Gleich: No início do ano historicamente pouca investigações são concluídas devido ao período de feriados e férias. O Comitê de Investigação de Óbitos continua suas atividades com a expectativa de melhorar os resultados nas investigações

Valor da Meta: 80,00



Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Realizar eventos sobre investigação de óbitos. Resp.: Clarissa Gleich		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Clarissa Gleich 02/04/2019	
<p>Situação em 02/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado:4 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$6.641,64 Valor Executado: R\$ 12.496,16 Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Público alvo: CRS, VISATs, CERESTs, URESTs, MPT, MTE, UFRGS, sindicatos e federações.</p>									
<p>Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado:4 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$6.641,64 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Público alvo: CRS, VISATs, CERESTs, URESTs, MPT, MTE, UFRGS, sindicatos e federações.</p>									
<p>Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado:1 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$6.641,64 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Público alvo: CRS, VISATs, CERESTs, URESTs, MPT, MTE, UFRGS, sindicatos e federações.</p>									
	Conduzir Projeto de Capacitação Permanente de e SMSs em Saúde do Trabalhador nas Regiões de Saúde 21 e 22. Resp.: Clarissa Gleich		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Clarissa Gleich 02/04/2019	
<p>Situação em 02/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado:1 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$2.767,27 Valor Executado: R\$ 8.203,96 Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: 3ª e 7ª CRS, CEREST MacroSul Meio de Verificação: Lista de presença</p>									
<p>Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado:1 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$2.767,27 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: 3ª e 7ª CRS, CEREST MacroSul Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>									
<p>Situação em 19/09/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado:1 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$2.767,27 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: 3ª e 7ª CRS, CEREST MacroSul Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>									
<p>Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 1676 Valor Previsto: R\$2.767,27 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias: 3ª e 7ª CRS, CEREST MacroSul Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>									
	Garantir repasse financeiro mensal para ações/ e ou custeio aos Centros de Referência em Saúde e do Trabalhador - CERESTs/ Unidades Regionais Especializadas em Saúde do Trabalhador/URESTs. Resp.: Clarissa Gleich		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Clarissa Gleich 02/04/2019	
<p>Situação em 02/04/2019 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 12 Quantitativo da Ação Executado: 4 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$6.540.000,00 Valor Executado: R\$ 3.142.131,86 Área Responsável: CEVS/DVST Meio de Verificação: MGS Observações:</p>									
<p>Situação em 20/02/2019 por Andreia Simôni Gnoatto: Atingido o quantitativo de 12 previsto</p>									
<p>Situação em 26/11/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Dados preliminares será atingido o quantitativo de 12 previsto</p>									

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
Situação em 19/09/2018 por Andreia Simôni Gnoatto: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 12 Quantitativo da Ação Executado: 8 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$6.540.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias:- Meio de Verificação: MGS Observações:-									
Situação em 21/05/2018 por Clarissa Gleich: Quantitativo da Ação Programado: 12 Quantitativo da Ação Executado: 4 Projeto / Atividade: 6276 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$6.540.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVST Parcerias:- Meio de Verificação: MGS Observações:-									

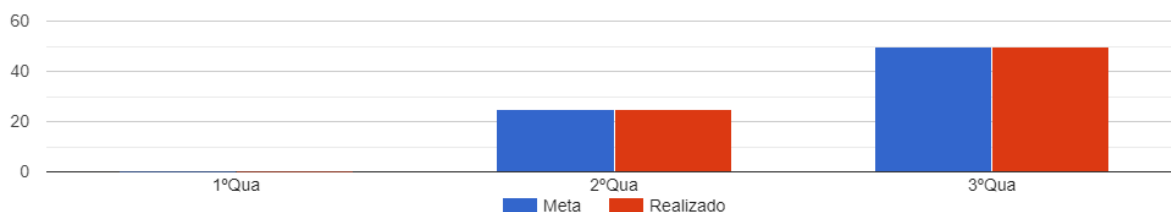
2479	D1 O6 META14 Ampliar a investigação de queixas técnicas de medicamentos produzidos por indústrias farmacêuticas, farmoquímicas, importadoras de medicamentos e Resp.: Renata Zenker	↑	Percentual Não Acumulado	50	50	3°Qua	●	↑	
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---	--

Situação em 26/11/2018 por Renata Zenker: As investigação de queixas técnicas atingiram a meta prevista de 75%.

Situação em 11/09/2018 por Érica Bortoli: As coletas de dados e as notificações às empresas foram realizadas. Até o momento 25% das investigações foram concluídas. A projeção para atingir a meta anual de 75% está prevista para o 3° Quadrimestre.

Situação em 14/05/2018 por Renata Zenker: As coletas de dados já foram iniciadas, as notificações às empresas e a conclusão da investigação estão em andamento, conforme POP-MED-001.

Valor da Meta: 75,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Revisar o procedimento de Investigação POP-TE C-017 (versão zero, monitoramento de queixas técnicas de indústrias farmacêuticas e de importadoras de medicamentos) com objetivo de ampliar e qualificar a meta. Resp.: Renata Zenker	Concluída	31/12/2018	26/11/2018	✓	Renata Zenker 26/11/2018
Situação em 26/11/2018 por Renata Zenker: O processo de trabalho foi atualizado através do gerenciamento eletrônico, o que ocasionou maior celeridade às investigações. Portanto, as coletas de dados, notificações, avaliações e conclusão das investigações foram realizadas no tempo previsto e a meta para o ano de 2018 foi atingida.					
Situação em 14/09/2018 por Érica Bortoli: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVS/Setor de medicamentos Parcerias:- Meio de Verificação: Processo de trabalho modificado Observações: O POP foi revisado e convertido no POP-MED-001, edição 00, Monitoramento de Queixas Técnicas de Medicamentos, em 18/01/2018.					

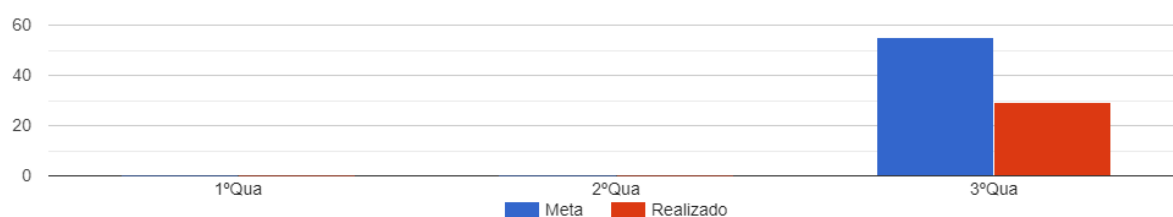
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2462	D1 O6 META15 Ampliar o percentual de municípios que atinjam, pelo menos, 4 ciclos de visitas bimestrais, dentre os infestados por Aedes aegypti, de 22% para 40%. Resp.: Carmen Silvia Gomes	↑	Percentual Não Acumulado	55	29,50	3ºQua	■	↕	

Situação em 25/03/2019 por Carmen Silvia Gomes: Em 2018, dos 285 municípios infestados, 84 (29,5 %) conseguiram atingir no mínimo 4 ciclos, com 80% das visitas realizadas. Porém quando analisamos em termos de Estado, o total de visitas realizadas pelos 285 municípios infestados em cada um dos seis ciclos não atinge o mínimo de 80% de visitas realizadas, e em nenhum dos ciclos, da mesma forma que não atingido nos anos de 2014, 2015, 2016 e 2017. Esta situação é atribuída principalmente às dificuldades de contratação de agentes de controle de endemias, bem como de manutenção das equipes para realizar as atividades preconizadas pelo PNCD, mesmo havendo financiamento federal e estadual para este fim. A importante integração entre as equipes de saúde da família e as equipes de vigilância ambiental também reflete nos resultados.

Situação em 13/12/2018 por Carmen Silvia Gomes: Com o fim da Emerg em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), o MS determinou que o registro das atividades de campo voltasse a ser digitado no Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) que continua apresentando limitações operacionais que inviabilizam o acompanhamento do referido indicador. Como alternativa de acompanhamento o Estado do RS desenvolveu um formulário formSUS/DATASUS, que está sendo utilizado desde julho pelos municípios, porém a sua adesão ainda não chegou a 100% dos municípios

Situação em 15/05/2018 por Carmen Silvia Gomes: Durante a Emerg em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), vigente de nov/2015 a maio/2017 o registro das atividades de campo era realizado em um formulário eletrônico do MS. Com o fim da ESPIN, o MS determinou que o registro das atividades de campo voltasse a ser digitado no Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) que apresenta limitações operacionais que inviabilizam o acompanhamento do referido indicador. Como alternativa de acompanhamento o Estado do RS está desenvolvendo um formulário formSUS/DATASUS.

Valor da Meta: 55,00





Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Supervisionar semestralmente as ações dos Municípios Infestados. Resp.: Carmen Silvia Gomes	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Carmen Silvia Gomes 04/04/2019

Situação em 04/04/2019 por Carmen Silvia Gomes: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 484 Quantitativo da Ação Executado: 1374- Projeto / Atividade: 6275 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$148.721,09 Valor Executado: R\$ 570.000,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Planilhas padronizadas do Progr Estad de Vig e Contr do Aedes (PEVCA). Obs- O Valor executado refere-se a todas as ações realizadas pelo PEVCA

Situação em 17/09/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 484 Quantitativo da Ação Executado: 529- Projeto / Atividade: 6275 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$148.721,09 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Planilhas padronizadas pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes Observações:-

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 17/09/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 484 Quantitativo da Ação Executado: 406- Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$148.721,09 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Planilhas padronizadas pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes Observações:-</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 484 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$148.721,09 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Planilhas padronizadas pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes Observações:-</p>					
<p>Realizar Capacitações em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial do Aedes. Resp.: Carmen Silvia Gomes</p>	<p>Concluída</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>✓</p>	<p>Carmen Silvia Gomes 04/04/2019</p>
<p>Situação em 04/04/2019 por Carmen Silvia Gomes: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: 34- Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: 6275 NA Valor Previsto:- Valor Executado: R\$ 109.000,00 -Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, ESP Meio de Verificação: Planilhas padronizadas pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes</p>					
<p>Situação em 17/09/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: 03 - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, ESP Meio de Verificação: Planilhas padronizadas pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes</p>					
<p>Situação em 15/05/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: 09 - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, ESP Meio de Verificação: Planilhas padronizadas pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, ESP Meio de Verificação: Planilhas padronizadas pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes</p>					
<p>Realizar Campanha de Mídia para o controle do Aedes. Resp.: Carmen Silvia Gomes</p>	<p>Concluída</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>10/12/2018</p>	<p>✓</p>	<p>Carmen Silvia Gomes 03/04/2019</p>
<p>Situação em 03/04/2019 por Carmen Silvia Gomes: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:1 - Projeto / Atividade: 8030 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$1.000.000,00 Valor Executado: R\$ 884.931,24 - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: Assessoria de Comunicação Social/SES/RS Meio de Verificação: Campanha realizada</p>					
<p>Situação em 18/09/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8030 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$1.000.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: Assessoria de Comunicação Social/SES/RS Meio de Verificação: Campanha realizada Observações: Não foi realiza até o 2° Quadrimestre</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8030 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$1.000.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: Assessoria de Comunicação Social/SES/RS Meio de Verificação: Campanha realizada Observações:-</p>					

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter prestador de serviço de manutenção e correção de atomizadores costais e veiculares e equipamentos de aerosol a frio para pulverização de inseticidas. Resp.: Carmen Silvia Gomes	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carmen Silvia Gomes 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Carmen Silvia Gomes: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 01 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$31.900,00 Valor Executado: R\$ 31.900,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato 238/2016 DC/DA/SES/RS.					
Situação em 18/09/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 01 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$31.900,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato 238/2016 DC/DA/SES/RS.					
Situação em 15/05/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 01 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$31.900,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato 238/2016 DC/DA/SES/RS.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$31.900,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato 238/2016 DC/DA/SES/RS.					
Realizar dois Levantamentos de Índice Rápido (LIRAa).	Concluída	31/12/2018	30/11/2018	✓	Carmen Silvia Gomes 03/04/2019
Resp.: Carmen Silvia Gomes					
Situação em 03/04/2019 por Carmen Silvia Gomes: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 994 Quantitativo da Ação Executado: 251 munic infest no 1º LIRAa, 290 no 2º, 301 no 3º e 305 no 4º, totalizando 1147 - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório emitido pelo Sistema LIRAa/LIA Observações:- atividade realizada pelos municípios.					
Situação em 18/09/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 994 Quantitativo da Ação Executado: 842 - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório emitido pelo Sistema LIRAa/LIA Observações:-					
Situação em 15/05/2018 por Carmen Silvia Gomes: Quantitativo da Ação Programado: 994 Quantitativo da Ação Executado: 441 - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório emitido pelo Sistema LIRAa/LIA Observações:-					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 994 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Relatório emitido pelo Sistema LIRAa/LIA Observações:-					

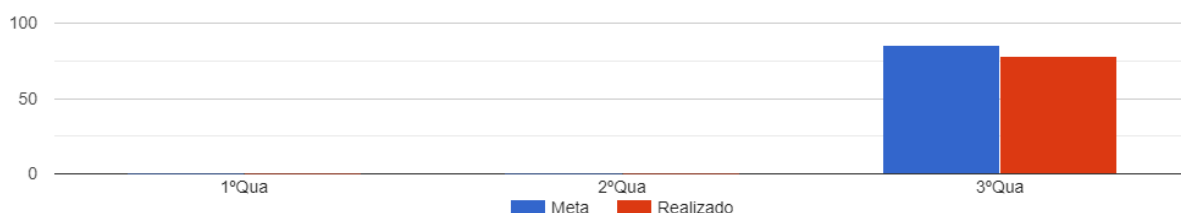
2382	D1 O6 META16 Ampliar o percentual de visitas semanais em Pontos de Armadilhas e quinzenais em Pontos Estratégicos em municípios não infestados por Aedes aegypti de 71% para 90%. Resp.: Carmen Silvia Gomes	↑	Percentual Não Acumulado	85	78	3ºQua		
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 04/04/2019 por Carmen Silvia Gomes: O Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) continua apresentando limitações operacionais que inviabilizam o acompanhamento do referido indicador. Como alternativa de acompanhamento o Estado do RS desenvolveu um formulário formSUS/DATASUS, para o registro do trabalho de vigilância, porém ainda não com a adesão de 100% dos municípios não infestados ao FormSUS, bem como o trabalho de supervisão, que totalizou em 2018, 943 supervisões nos municípios não infestados.

Situação em 26/09/2018 por Carmen Silvia Gomes: Durante a Emerg em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), vigente de nov/2015 a maio/2017 o registro das atividades de campo era realizado em um formulário eletrônico do MS. Com o fim da ESPIN, o MS determinou que o registro das atividades de campo voltasse a ser digitado no Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) que apresenta limitações operacionais que inviabilizam o acompanhamento do referido indicador. Como alternativa de acompanhamento o Estado do RS está desenvolvendo um formulário formSUS/DATASUS, que no momento está sendo implantado entre os municípios não infestados

Situação em 15/05/2018 por Carmen Silvia Gomes: Durante a Emerg em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), vigente de nov/2015 a maio/2017 o registro das atividades de campo era realizado em um formulário eletrônico do MS. Com o fim da ESPIN, o MS determinou que o registro das atividades de campo voltasse a ser digitado no Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) que apresenta limitações operacionais que inviabilizam o acompanhamento do referido indicador. Como alternativa de acompanhamento o Estado do RS está desenvolvendo um formulário formSUS/DATASUS.

Valor da Meta: 85,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar e avaliar as atividades de Levantamento de Índice, Tratamento, Inspeção em Armadilhas, Inspeção em Pontos Estratégicos. Resp.: Carmen Silvia Gomes	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carmen Silvia Gomes 25/03/2019

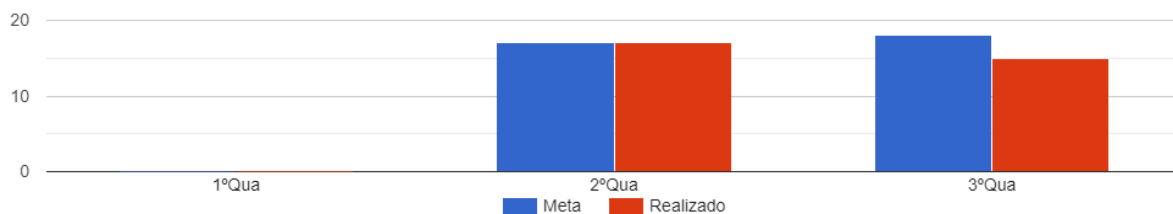
Situação em 25/03/2019 por Carmen Silvia Gomes: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 5- Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: Municípios, CRS Meio de Verificação: Relatórios consolidados do SisPNCD Observações: 6 relatórios.

Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias: Municípios, CRS Meio de Verificação: Relatórios consolidados do SisPNCD Observações: 6 relatórios.



2306	D1 O6 META17 Ampliar o número de municípios atendidos através do Sub Programa Estadual de Melhoria da Qualidade da Água do PROSAN/RS de 13 para 45. Resp.: Luis Sergio Feijó	↑	Quantidade Não Acumulado	18	15	3ºQua	▲	↑
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 29/03/2019 por Luis Sergio Feijó: Em relação às ações, atualmente temos a seguinte situação: 1. Assessoria técnica sobre os municípios: Foram realizadas 167 assessorias no ano de 2018. 2. Visita técnica/vistoria no município: Foram realizadas 37 vistorias no ano de 2018. Devido ao Decreto do Governo, não foi possível repassar o respectivo recurso financeiro aos municípios para a execução dos projetos. Atualmente, os processos para atendimento aos municípios, encontram-se na seguinte situação: Módulos Sanitários: 28 projetos, sendo 20 já aprovados tecnicamente, relativos a 22 municípios e que irão melhorar as condições de saúde de 523 famílias. Sistema de Abastecimento de Água: 23 processos, sendo 11 já aprovados tecnicamente, relativos a 13 municípios e que irão melhorar as condições de saúde de 747 famílias.

Valor da Meta: 35



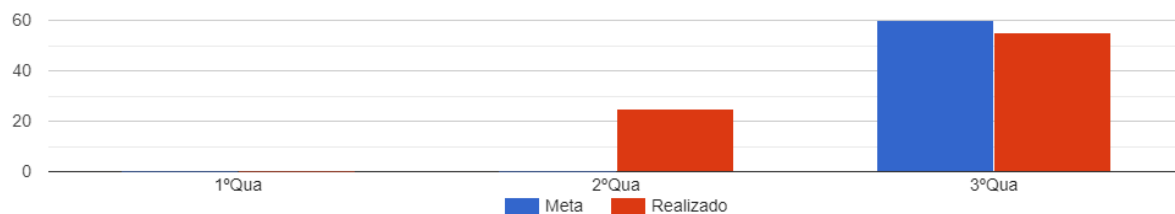
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar assessoria técnica sobre saneamento aos municípios. Resp.: Luis Sergio Feijó	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Luis Sergio Feijó 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Luis Sergio Feijó: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 235 Quantitativo da Ação Executado: 167 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$5.500,00 Valor Executado: R\$ 5.260,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 29/11/2018 por Luis Sergio Feijó: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 235 Quantitativo da Ação Executado: 167 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$5.500,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 18/09/2018 por Luis Sergio Feijó: Quantitativo da Ação Programado: 235 Quantitativo da Ação Executado: 113 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$5.500,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 18/09/2018 por Luis Sergio Feijó: Quantitativo da Ação Programado: 235 Quantitativo da Ação Executado: 61 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$5.500,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 235 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$5.500,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Visita Técnica/Vistoria no município. Resp.: Luis Sergio Feijó	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Luis Sergio Feijó 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Luis Sergio Feijó: Situação: quantitativo da Ação Programado: 25 Quantitativo da Ação Executado: 37 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$17.000,00 Valor Executado: R\$ 11.530,00- Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 29/11/2018 por Luis Sergio Feijó: Situação: quantitativo da Ação Programado: 25 Quantitativo da Ação Executado: 37 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$17.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 18/09/2018 por Luis Sergio Feijó: quantitativo da Ação Programado: 25 Quantitativo da Ação Executado: 26 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$17.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 18/09/2018 por Luis Sergio Feijó: Quantitativo da Ação Programado: 25 Quantitativo da Ação Executado: 10 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$17.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 25 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$17.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/PROSAN Parcerias: VIGIAGUA Meio de Verificação: Planilha do PROSAN Observações:-					

2366	D1 O6 META18 Ampliar o percentual dos Postos de Informação de Triatomíneos que recebem insetos de interesse de saúde pública de 50% para 80%. Resp.: Cleonara Bedin	↑	Percentual Não Acumulado	60	55	3°Qua		
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 18/01/2019 por Cleonara Bedin: Dados: Em 2018 foram identificados 1763 insetos em 1239 entradas, com 208 triatomíneos e 557 escorpiões e 998 outros insetos (Vigilância de Artrópodos de Interesse em Saúde Pública e LACEN-RS). DVAS-CEVS-SES.

Situação em 17/05/2018 por Cleonara Bedin: No primeiro quadrimestre foram identificados 653 insetos em 402 entradas no Laboratório, entre 95 Triatomíneos, 202 escorpiões e 356 outros insetos acompanhados no FormSUS de 2018 Vigilância de Artropodos de Interesse em Saúde Pública. DVAS-CEVS-SES

Valor da Meta: 60,00

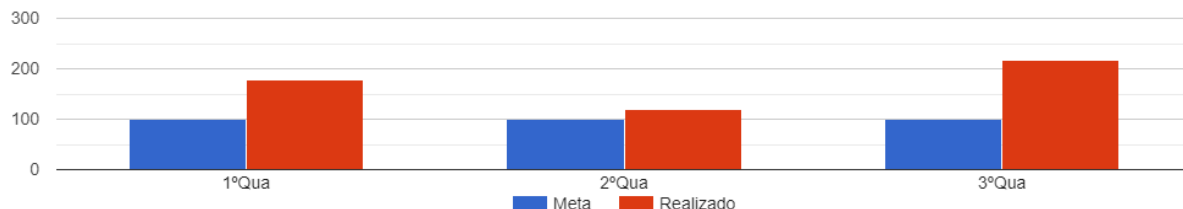


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar e supervisionar a Vigilância Entomológica da doença de Chagas nas CRSs. Resp.: Cleonara Bedin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cleonara Bedin 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Cleonara Bedin: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 6 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$9.962,28 Valor Executado: 8 R\$ 18.364,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios e lista de presença Observações: capacitação e Pesquisa e Controle Químico de Triatomíneos (PCDCh) para servidores do Estado.					
Situação em 17/09/2018 por Cleonara Bedin: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 3 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$9.962,28 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios e lista de presença Observações:					
Situação em 17/05/2018 por Cleonara Bedin: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 3 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$9.962,28 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios e lista de presença Observações:					
Produzir folhetos para divulgação da vigilância de insetos. Resp.: Cleonara Bedin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cleonara Bedin 25/03/2019
Situação em 25/03/2019 por Cleonara Bedin: Quantitativo da Ação Programado: 15.000 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$18.000,00 Valor Executado: 0,00 R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Material distribuído para os municípios Observações: - Solicitação feita a comunicação social e não realizado.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 15.000 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$18.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Material distribuído para os municípios Observações: -					
Realizar eventos de mobilização e educação em saúde nas comunidades rurais. Resp.: Cleonara Bedin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cleonara Bedin 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Cleonara Bedin: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ 0 - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios e lista de presença Observações:					
Situação em 14/12/2018 por Cleonara Bedin: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios e lista de presença Observações: -					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/CHAGAS Parcerias: CRS Meio de Verificação: Relatórios e lista de presença Observações: -					

2365	D1 O6 META19 Ampliar o número de amostras biológicas de animais suspeitos de Raiva enviadas para diagnóstico laboratorial de 60 para 600 por ano. Resp.: Aline Campos	↑	Quantidade Não Acumulado	100	217	3°Qua	●	↑
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	-----	-----	-------	---	---

Situação em 04/04/2019 por Aline Campos: Apesar da projeção ser o atingimento da meta estabelecida, a exclusiva dependência da Secretaria da Agricultura (SEAPI) para realização do diagnóstico da raiva torna esta conquista frágil. Não há embasamento jurídico que permita a SES auxiliar a SEAPI com recursos para execução do serviço de diagnóstico. A resolução deste impasse, fortalecendo o diagnóstico da raiva no IPVDF, representará ganho aos dois órgãos e otimização de recursos.

Valor da Meta: 300



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Contratar serviço de análises laboratoriais para raiva animal. Resp.: Aline Campos	Cancelada	31/12/2018	31/12/2018	⊘	Aline Campos 04/04/2019

Situação em 04/04/2019 por Aline Campos: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$50.000,00 Área Responsável: CEVS/DVAS Meio de Verificação: Número de processo Observações: IPVDF esta realizando diagnóstico das amostras da saúde. Não foi identificado embasamento jurídico para contratar serviço, já que se trata de outro órgão executivo

Situação em 04/04/2019 por Aline Campos: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Recurso: 2757 Valor Previsto: R\$50.000,00 Área Responsável: CEVS/DVAS Observações: IPVDF esta realizando diagnóstico das amostras da saúde com recursos próprios com apoio da SES RS através de alguns insumos cedidos. Estamos buscando meios administrativos com embasamento jurídico

Situação em 18/12/2018 por Aline Campos: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$50.000,00 Área Responsável: CEVS/DVAS Meio de Verificação: Número de processo Observações: IPVDF esta realizando diagnóstico das amostras da saúde com recursos próprios com apoio da SES RS através de alguns insumos cedidos

Situação em 19/09/2018 por Aline Campos: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$50.000,00 Área Responsável: CEVS/DVAS Meio de Verificação: Número de processo Observações: IPVDF esta realizando diagnóstico das amostras da saúde com recursos próprios. Estamos buscando uma forma legal de destinar recurso ao IPVDF para execução destes exames.

Situação em 22/05/2018 por Ana Luisa Tartarotti: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$50.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Número de processo Observações: Anteriormente quem fazia as análises laboratoriais era a Fundação Estadual de Pesquisa Agropecuária (FEPAGRO) que foi extinta.

Capacitar servidores das CRS e municípios para identificação e Coleta de Amostras Biológicas e em Animais Silvestres. Resp.: Aline Campos	Concluída	31/12/2018	16/08/2018	✓	Aline Campos 04/04/2019
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	----------------------------

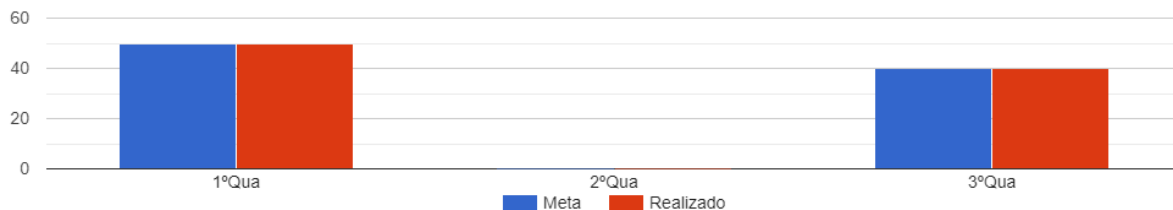
Situação em 04/04/2019 por Aline Campos: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6275 Nº do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$42.063,00 Valor Executado: R\$43.380,12- Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações: foi realizada capacitação nos dias 14, 15 e 16 de agosto

Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 22/05/2018 por Ana Luisa Tartarotti: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$42.063,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>					
Reunião Anual com equipe das 19 CRSs. Resp.: Aline Campos	Concluída	31/12/2018	15/08/2018	✓	Aline Campos 19/09/2018
<p>Situação em 19/09/2018 por Aline Campos: ituação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$10.395,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:Reunião Anual da Raiva ocorreu junto a capacitações em 14, 15 e 16 de agosto de 2018</p>					
<p>Situação em 22/05/2018 por Ana Luisa Tartarotti: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$10.395,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-</p>					
Adquirir freezer (-80°C) para conservação de amostras biológicas de animais suspeitos de raiva. Resp.: Aline Campos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Aline Campos 04/04/2019
<p>Situação em 04/04/2019 por Aline Campos: Ultrafreezer adquirido através do empenho 18005550509, pelo valor de R\$32.000,00</p>					
<p>Situação em 18/12/2018 por Aline Campos: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$75.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Nota fiscal Observações:Pregão realizado, aguardando entrega do equipamento</p>					
<p>Situação em 19/09/2018 por Aline Campos: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$75.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Nota fiscal Observações: Aquisição já foi autorizada e a compra já foi designada por Pregão Eletrônico. Aguardando efetivação da compra</p>					
<p>Situação em 22/05/2018 por Ana Luisa Tartarotti: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$75.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS Parcerias:- Meio de Verificação: Nota fiscal Observações: em processo de orçamento.</p>					

2541	D1 O6 META20 Ampliar o percentual de municípios com coleta de insetos vetores da Leishmaniose Visceral, dentro os de fronteira com a Argentina e municípios limítrofes daqueles com	↑	Percentual Não Acumulado	40	40	3°Qua	●	↑
<p>Situação em 13/12/2018 por Edmilson dos Santos: Nos meses de inverno não há coletas de vetores, sendo a meta restrita ao primeiro e terceiro quadrimestre.</p>								
<p>Situação em 17/09/2018 por Edmilson dos Santos: Nos meses de inverno não há coletas de vetores, sendo a meta restrita ao primeiro e terceiro quadrimestre.</p>								

Valor da Meta: 90,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Ampliar a coleta de vetores nos municípios. Resp.: Edmilson dos Santos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Cleonara Bedin 03/04/2019

Situação em 03/04/2019 por Cleonara Bedin: Quantitativo da Ação Programado: 22 Quantitativo da Ação Executado: 26- Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$60.000,00 Valor Executado: R\$ 56.820,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/Programa de Leishmanioses Parcerias: SMSs Meio de Verificação: Planilha com número de municípios com captura Observações: Curso de Vigilância Ambiental em Leishmanioses.

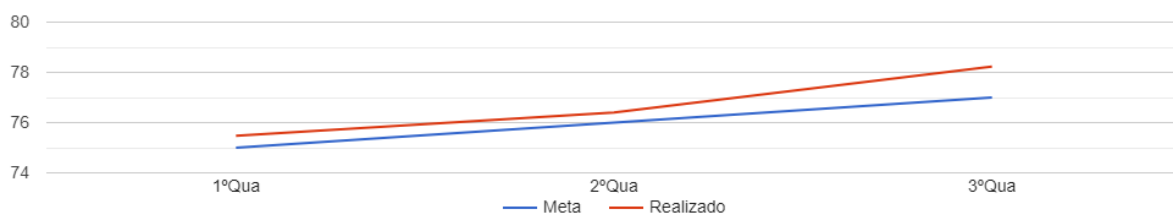
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 22 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$60.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/Programa de Leishmanioses Parcerias: SMSs Meio de Verificação: Planilha com número de municípios com captura Observações: Compra de armadilhas luminosas para captura de insetos vetores.

2471	D1 O6 META21 Ampliar o percentual de busca ativa dos casos de abandono de tratamento do atendimento antirrábico humano de 64% para 80%. Resp.: Catia Favreto	↑	Percentual Acumulado	77	78,23	3ºQua	●	↑
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Catia Favreto: Desde a implantação desta meta, o indicador vem mantendo-se dentro da meta estipulada.

Situação em 04/05/2018 por Catia Favreto: Desde a implantação deste indicador, o objetivo vem sendo alcançado.

Valor da Meta: 77,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Capacitar as CRSs no atendimento antirrábico. Resp.: Catia Favreto	Concluída	31/12/2018	22/11/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019

Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$21.017,61 Valor Executado: R\$ 187,50 - Área Responsável: CEVS/DVE/Antropozoonoses Parcerias: DVAS/CEVS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: CRs e municípios de abrangência. Obs: Capacitado apenas a 6ª CRS

Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$21.017,61 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE/Antropozoonoses Parcerias: DVAS/CEVS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: CRs e municípios de abrangência.

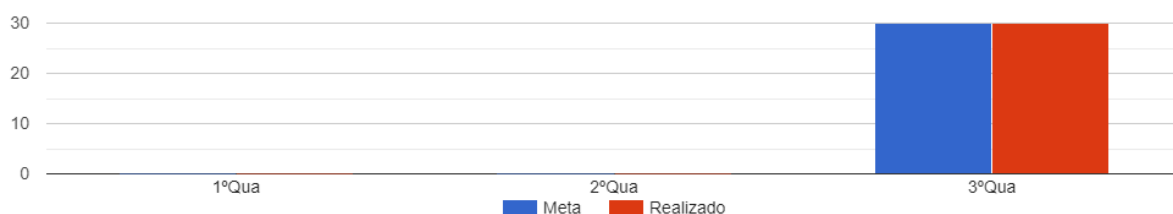
2308	D1 O6 META22 Implantar o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária para monitoramento e qualificação das ações de regulação e fiscalização sanitária de produtos e serviços Resp.: Ana Cláudia Tedesco Zanchi	↑	Percentual Não Acumulado	30	30	3ºQua	●	↑
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 10/12/2018 por Ana Cláudia Tedesco Zanchi: Sistema implantado em 30% dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul até o dia 10 de dezembro de 2018. Todos os municípios estão gerando seus próprios alvarás sanitários em pdf com QRCode. O contrato entre a SES-RS e a PROCERGS está em processo de renovação considerando que o mesmo vencerá em maio de 2019. A versão 2 do sistema SIVISA-RS está disponível para a geração dos alvarás sanitários com QRCode e integrada à Junta Digital do Estado do RS.

Situação em 18/09/2018 por Anelise Hahn Bueno de Oliveira: Dada continuidade à implantação do sistema em âmbito estadual, com a capacitação dos técnicos estaduais e produção de dados, inclusive emissão de alvarás sanitários. Iniciado o processo de capacitação das equipes de vigilância sanitária municipais, totalizando 116 municípios treinados, dos quais 11 já se encontram em produção de dados (processo de implantação iniciado).

Situação em 18/05/2018 por Anelise Hahn Bueno de Oliveira: Contrato para manutenção do sistema foi celebrado (publicação em 19/04/2018 no DOE). Iniciada implantação do SIVISA em âmbito estadual, com a emissão de alvarás sanitários. Realizadas capacitações e suporte aos servidores das CRS para acesso e utilização do sistema. A expansão para os municípios iniciará no mês de junho, considerando a sua intenção de adesão, o que pode representar dificuldades para o atingimento da meta.

Valor da Meta: 30,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter contrato com a PROCERGS contemplando a implantação e manutenção da nova versão do SIVISA (tecnologia transferida em 2016). Resp.: Ana Cláudia Tedesco Zanchi	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Ana Cláudia Tedesco Zanchi 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Ana Cláudia Tedesco Zanchi: Contrato com a PROCERGS para hospedagem, manutenção corretiva e evolutiva e desenvolvimento de novas versões do sistema SIVISA-RS válido até o dia 1 de maio de 2019. Processo número 17/2000-019585-1 para renovação do contrato em tramitação.					
Situação em 11/12/2018 por Ana Cláudia Tedesco Zanchi: Meta atingida em 10/12/2018.					
Situação em 18/09/2018 por Anelise Hahn Bueno de Oliveira: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Área Responsável: CEVS/Comitê Gestor Estadual do SIVISA/RS Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Contrato mantido. Observações: Contrato celebrado, publicado no DOE de 19/04/2018. Início da vigência: 01/05/2018.					
Situação em 17/09/2018 por Anelise Hahn Bueno de Oliveira: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 9048 N° do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$500.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/Comitê Gestor Estadual do SIVISA/RS Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato celebrado, publicado no DOE de 19/04/2018. Início da vigência: 01/05/2018.					
Situação em 18/05/2018 por Anelise Hahn Bueno de Oliveira: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 9048 N° do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$500.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/Comitê Gestor Estadual do SIVISA/RS Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato celebrado, publicado no DOE de 19/04/2018. Início da vigência: 01/05/2018.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 9048 N° do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$500.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/Comitê Gestor Estadual do SIVISA/RS Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Contrato mantido Observações:					
Capacitar servidores das CRS e municípios para utilização do SIVISA. Resp.: Ana Cláudia Tedesco Zanchi	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Ana Cláudia Tedesco Zanchi 29/03/2019
Situação em 29/03/2019 por Ana Cláudia Tedesco Zanchi: Número de capacitações realizadas: 33 capacitações para servidores municipais da vigilância sanitária e 2 para servidores estaduais da vigilância sanitária.					
Situação em 18/09/2018 por Anelise Hahn Bueno de Oliveira: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 10 Área Responsável: CEVS/Comitê Gestor Estadual do SIVISA/RS Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:Aproximadamente 127 servidores capacitados					
Situação em 18/05/2018 por Anelise Hahn Bueno de Oliveira: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 6 Projeto / Atividade: 9048 N° do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$35.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/Comitê Gestor Estadual do SIVISA/RS Parcerias: DGTI, PROCERGS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:Aproximadamente 83 servidores capacitados					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2054	D1 O6 META23 Ampliar o percentual de serviços de hemoterapia que informam sobre doações e transfusões de sangue/hemocomponentes no Sistema de Controle Geral do Sangue, Outros Tecid Resp.: Silmara de Campos Pacheco de Arruda	↑	Percentual Acumulado	85	74,62	3ºQua	▲	↕	

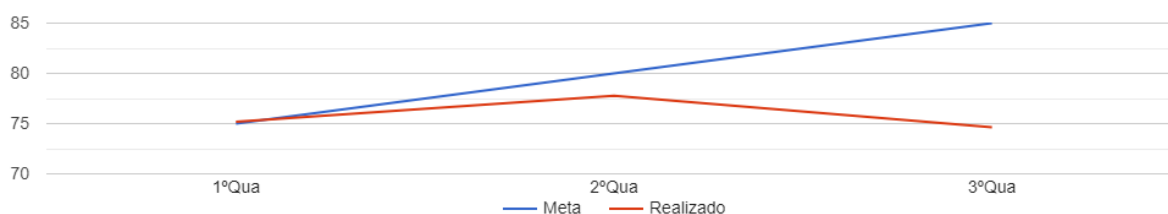
Situação em 29/01/2019 por Silmara de Campos Pacheco de Arruda: - Dificuldades de sensibilizar os serviços: - Algumas regiões com deficiência de técnicos responsáveis pelo monitoramento; - Dados atualizados dos serviços mantiveram o percentual de 74,62 dos estabelecimentos informando transfusões e doações no VGS fechando o quadrimestre do ano de 2018. Planejamento com novas ações para o ano de 2019 em construção.

Situação em 06/12/2018 por Silmara de Campos Pacheco de Arruda: - Dificuldades de sensibilizar os serviços: - Algumas regiões com deficiência de técnicos responsáveis pelo monitoramento; - Dados incompletos devido o estabelecimento de s aúde informar no mês subsequente.

Situação em 17/09/2018 por Carlos Eduardo Fortes Silva: - Dificuldades de sensibilizar os serviços: - Algumas regiões com deficiência de técnicos responsáveis pelo monitoramento;

Situação em 16/05/2018 por Carlos Eduardo Fortes Silva: As ações em conjunto com as CRSs estão dando resultado satisfatório no cumprimento das metas.

Valor da Meta: 85,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Monitorar os serviços que ainda não estão informando sobre doações e transfusão de sangue no sistema geral de controle, através de análise de dados e visitas in loco. Resp.: Maria Rosana Medeiros Solicitado nova informação em 29/01/2019 14:17:39	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Silmara de Campos Pacheco de Arruda 06/12/2018

Situação em 06/12/2018 por Silmara de Campos Pacheco de Arruda: Quantitativo da Ação Programado: 85% Quantitativo da Ação Executado: 74,62% Área Responsável: CEVS/DVS/Sangue Parcerias:- Meio de Verificação: Sistema de Controle e Geral do Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos - VGS

Situação em 17/09/2018 por Carlos Eduardo Fortes Silva: Quantitativo da Ação Programado: 80% Quantitativo da Ação Executado: 77,78% Área Responsável: CEVS/DVS/Sangue Parcerias:- Meio de Verificação: Sistema de Controle Geral do Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos - VGS

Situação em 21/05/2018 por Maria Rosana Medeiros: Quantitativo da Ação Programado: 80% Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 9048 Nº do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$21.532,25 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVS/Sangue Parcerias:- Meio de Verificação: Sistema de Controle Geral do Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos - VGS Obs.: Informações das CRSs estão em processamento. resultado no 2º quadrime

Manter contrato com a PROCERGS contemplando as manutenções do Sistema de Controle Geral do Sangue, outros Tecidos, Células e Órgãos (VGS). Resp.: Maria Rosana Medeiros Solicitado nova informação em 29/01/2019 14:17:39	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Silmara de Campos Pacheco de Arruda 06/12/2018
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	------------	------------	--	---------------------------------------------------

Situação em 06/12/2018 por Silmara de Campos Pacheco de Arruda: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - 1 - Área Responsável: CEVS/DVS/Sangue Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato DRC 383/2012 cancelado. Novo contrato com valores reduzidos em fase de assinaturas.

Situação em 16/05/2018 por Carlos Eduardo Fortes Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - 1 Projeto / Atividade: 9048 Nº do Recurso: 2033 Valor Previsto: R\$750.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVS/Sangue Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato mantido Observações: Contrato em renegociação, DRC 383/2012.

2450	D1 O6 META24 Ampliar o número de inspeções sanitárias nos Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 100 para 3.187 ao ano. Resp.: Luciano Barros Zini		Quantidade Acumulado	3.187	2.860	3ºQua		
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------	-------	-------	-------	--	--

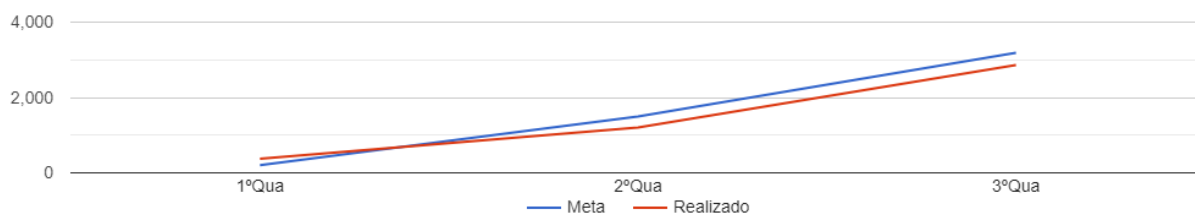
Situação em 18/02/2019 por Luciano Barros Zini: O primeiro quadrimestre geralmente é período de férias e possivelmente é uma das causas do baixo número de inspeções. Foram nomeados servidores nas CRS's que foram capacitados no segundo quadrimestre e muitos compuseram o GTT de trabalho, o que provavelmente influenciou no aumento de inspeções para o terceiro quadrimestre. Houve melhora de quase 30% no número de inspeções em relação a 2018 e a meta foi quase atingida. Pontos críticos - Recursos humanos nos municípios sobrecarregados. - Elevado número de cadastro de Soluções Alternativas Coletivas nos municípios.

Situação em 17/12/2018 por Julce Clara da Silva: No 3º quadrimestre houve uma melhora no percentual de inspeções e m SAA e SAC de mananciais subterrâneo. Como a execução da ação é descentralizada para os municípios e essa ação poderá ser realizada até o final de dezembro, logo o percentual poderá aumentar até o final de 2018.

Situação em 14/09/2018 por Julce Clara da Silva: No 2º quadrimestre houve um aumento no número de inspeções em sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas. Como a execução da ação é descentralizada para os municípios, é contínua a capacitação e qualificação desses profissionais pelo CEVS em apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde, para que realizem tal atividade de forma segura e técnica. Tendo em vista que no último quadrimestre as inspeções são realizadas com maior frequência, acredita-se que o indicador será incrementado.

Situação em 21/05/2018 por Julce Clara da Silva: A primeira reunião anual com as CRS's foi adiada para 19-21/06/2018, em função do Fórum Mundial da Água em março.. A inspeção é anual e os servidores possuem todo o ano para fazer. Ainda há a possibilidade de terem realizado inspeções e não terem alimentado o FormSUS.

Valor da Meta: 3.187



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar duas reuniões com os técnicos do VIGIAGUA CEVS e coordenadores regionais do VIGIAGUA e técnicos dos LACENs regionais. Resp.: Luciano Barros Zini	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Julce Clara da Silva 01/04/2019

Situação em 01/04/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 2. - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$120.000,00 Valor Executado: R\$ 120.000,00- Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS/LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-

Situação em 17/12/2018 por Julce Clara da Silva: A segunda reunião anual do VIGIAGUA/CEVS com as CRSs e LACEN foi realizada no período de 12 e 13 de dezembro de 2018, em Porto Alegre, no auditório do CEVS, tendo a participação de 47 servidores.

Situação em 17/09/2018 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 1 reunião realizada no período de 21/06/2018 a 22/06/2018. - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$120.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS/LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-

Situação em 17/09/2018 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 1 reunião realizada no período de 21/07/2018 a 22/07/2018. - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$120.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS/LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-

Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$120.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS/LACEN, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-

Realizar reunião técnica dos coordenadores regionais do VIGIAGUA com os respectivos responsáveis do programa nos municípios. Resp.: Luciano Barros Zini	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Julce Clara da Silva 15/02/2019
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	------------------------------------

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 15/02/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: NA Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Ata de reunião e lista de presença Observações: Uma reunião em cada regional por semestre.</p>					
<p>Situação em 17/09/2018 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: NA Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Ata de reunião e lista de presença Observações: Uma reunião em cada regional por semestre.</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: NA Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CRS Meio de Verificação: Ata de reunião e lista de presença Observações: Uma reunião em cada regional por semestre.</p>					
Realizar 10 semanas de supervisões com o GT de e inspeções, em municípios prioritários. Resp.: Luciano Barros Zini	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Julce Clara da Silva 01/04/2019
<p>Situação em 01/04/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$16.603,80 Valor Executado: R\$ 11.000,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIAGUA Parcerias: CEVS, CRS Meio de Verificação: Relatórios técnicos de inspeção sanitária Observações. Foram feitas supervisões e apoio na 3ª, 18ª, 9ª, 5ª, 19ª, 4ª, 6ª e 10ª.</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 10 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$16.603,80 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIAGUA Parcerias: CEVS, CRS Meio de Verificação: Relatórios técnicos de inspeção sanitária Observações:-</p>					
Elaboração de curso de inspeção EAD e disponibilização anual para as CRSs e os municípios. Resp.: Luciano Barros Zini	Cancelada	31/12/2018	31/12/2018	⊘	Julce Clara da Silva 01/04/2019
<p>Situação em 01/04/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$20.000,00 Valor Executado: R\$ 0,00- Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, ESP, LACEN, CRS Meio de Verificação: Certificado Observações :Não executado.</p>					
<p>Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, ESP, LACEN, CRS Meio de Verificação: Certificado Observações:</p>					

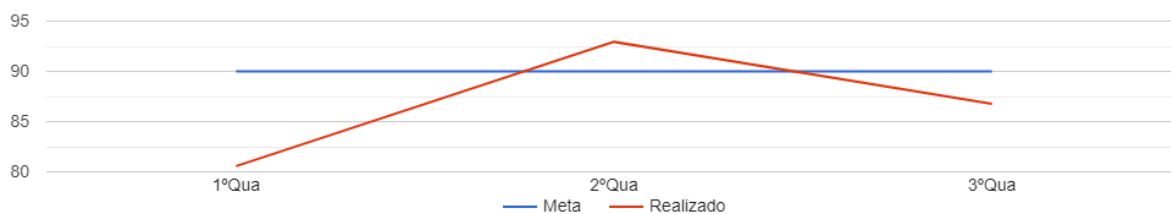
2420	D1 O6 META25 Ampliar o percentual de análises em amostras de água para consumo humano pelos municípios de 79,3% para 95% conforme a diretriz nacional. Resp.: Julce Clara da Silva	↑	Percentual Acumulado	90	86,76	3ºQua	●	↑
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---



Situação em 06/02/2019 por Julce Clara da Silva: O percentual ficou abaixo da meta, ainda que muito próximo da meta estabelecida pelo estado do RS, infere-se que foi devido ao número de análises de cloro realizadas abaixo da Diretriz Nacional sendo a justificava com relação a análise de cloro residual livre a mesma dos quadrimestres anteriores e ainda porque os municípios não alimentaram todos os dados referente ao ano de 2018 o que deverá alterar o percentual de atingimento da meta.




Situação em 14/09/2018 por Julce Clara da Silva: No 2º quadrimestre foi atingida a meta para o percentual de análises de amostras de água para consumo humano, em conformidade com a Diretriz Nacional. Em relação às análises específicas do parâmetro cloro residual livre, verificou-se um percentual de 50,26%. A análise de Cloro Residual livre é realizada pelo fiscal municipal no momento da coleta e, para isso, é necessário possuir o medidor de Cloro que alguns município não possuem. Outros fatores são que muitas coletas são realizadas em soluções alternativas que não tem dosagem de cloro e dados não alimentados no SISAGUA, tendo em vista o prazo de encerramento do sistema. Ressalta-se também que no mês de agosto ocorreram dificuldades técnicas para migração dos dados do GAL para o SISAGUA.

Situação em 15/05/2018 por Julce Clara da Silva: O percentual ficou abaixo da meta, devido ao número de análises de cloro foi abaixo da Diretriz, 53,59% da Diretriz Nacional. A análise de Cloro Residual livre é realizada pelo fiscal municipal no momento da coleta, para isso é necessário possuir o medidor de Cloro, alguns município não possuem o mesmo, ou muitas coletas são realizadas em soluções alternativas que não tem cloro ou ainda não alimentaram no SISAGUA, tendo em vista o prazo de encerramento do sistema.

Valor da Meta: 90,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Elaborar curso EAD com três módulos: Inspeção sanitária, SISAGUA e Metodologias de Coletas. Disponibilização anual para as CRSs e Municípios. Resp.: Julce Clara da Silva	Cancelada	31/12/2018	31/12/2018		Julce Clara da Silva 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$20.000,00 Valor Executado: R\$ 0,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, ESP. LACEN, CRS Meio de Verificação: Certificado Observações: Não executado.					
Situação em 21/05/2018 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, ESP. LACEN, CRS Meio de Verificação: Certificado Observações:					
Garantir a participação dos coordenadores regionais do VIGIAGUA em duas reuniões da CIR, incluindo a ampliação das análises de água. Resp.: Julce Clara da Silva	Concluída	31/12/2018	31/12/2018		Julce Clara da Silva 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: 14 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, CRS Meio de Verificação: Ata de reunião Observações:					
Situação em 17/09/2018 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: 0,00 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, CRS Meio de Verificação: Ata de reunião Observações:-					
Situação em 21/05/2018 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 38 Quantitativo da Ação Executado: 0,00 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto:- Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, CRS Meio de Verificação: Ata de reunião Observações:-					

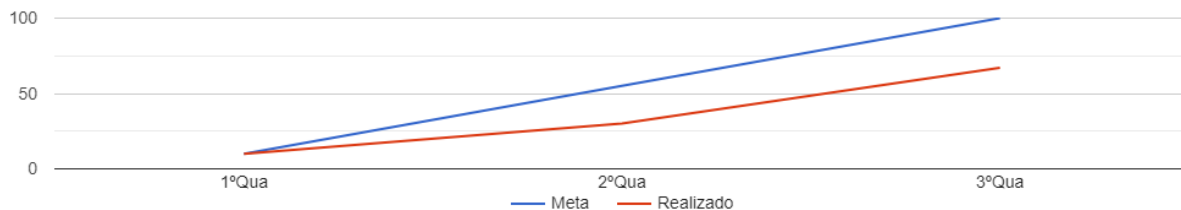
2315	D1 O6 META26 Ampliar o percentual de inspeções das Estações de Tratamento de Água de 47% para 100% por ano. Resp.: Luciano Barros Zini		Percentual Acumulado	100	67	3°Qua		
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	-----	----	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 18/02/2019 por Luciano Barros Zini: O primeiro quadrimestre geralmente é período de férias e possivelmente é uma das causas do baixo número de inspeções. Foram nomeados servidores nas CRS's que foram capacitados no segundo quadrimestre e muitos compuseram o Grupo Técnico de Trabalho, o que provavelmente influenciou no aumento de inspeções para o terceiro quadrimestre. Pontos críticos - Recursos humanos nos municípios sobrecarregados - Insegurança dos servidores municipais, mesmo após capacitações se sentem inseguros de realizar a inspeção. -Formação de ensino médio dos servidores municipais. -Ausência de portaria de fiscal sanitário nos municípios.

Situação em 17/12/2018 por Julce Clara da Silva: No 3º quadrimestre houve uma melhora no percentual de inspeções de Estações de Tratamento de Água. Como a execução da ação é descentralizada para os municípios e essa ação poderá ser realizada até o final de dezembro logo o percentual poderá aumentar até o final de 2018.

Situação em 14/09/2018 por Julce Clara da Silva: No 2º quadrimestre houve uma melhora no percentual de inspeções de Estações de Tratamento de Água. Como a execução da ação é descentralizada para os municípios, as ações relativas à capacitação e qualificação desses municípios pelo CEVS é contínua, em apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde.

Valor da Meta: 100,00



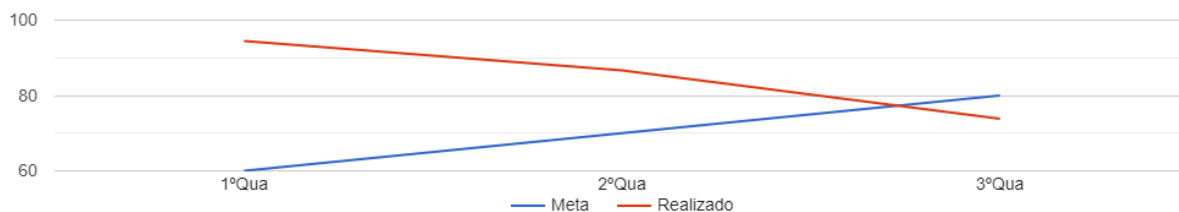
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar curso de inspeção sanitária, módulo presencial, em Porto Alegre para 35 municípios prioritários. Resp.: Luciano Barros Zini	Concluída	31/12/2018	29/06/2018	✓	Julce Clara da Silva 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$5.600,00 Valor Executado: R\$ 4.508,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Curso de inspeção sanitária realizado no CEVS no período de 25/06/2018 a 29/06/2018.					
Situação em 07/05/2018 por Luciano Barros Zini: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$5.600,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Curso planejado para 25-29/06/2018.					
Realizar Reunião dos Técnicos do VIGIAGUA- CEVS com prestadores de serviço CORSAN e 7 autarquias municipais. Resp.: Luciano Barros Zini	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Julce Clara da Silva 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Julce Clara da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$400,00 Valor Executado: R\$ 0,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: reunião realizada 12/02/2019.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$400,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/VIGIAGUA Parcerias: CEVS, CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					

2330	D1 O6 META27 Ampliar a investigação dos surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar notificadas de 41% para 80%. Resp.: Emerson Viega Paulino	↑	Percentual Acumulado	80	73,80	3ºQua	●	↕
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	-------	-------	---	---

Situação em 29/11/2018 por Eduardo Viegas da Silva: A avaliação foi executada a partir da inclusão de surtos notificados, investigados, fechados para posterior inclusão na série histórica. A dificuldade para atingir a meta consistiu no prazo de 180 dias para encerramento oportuno dos surtos notificados e investigados. Assim, surtos ocorridos no início do ano, por exemplo, obtiveram prazo até o segundo quadrimestre para serem encerrados não sendo contabilizados como encerrados em tempo inoportuno no primeiro e segundo quadrimestre.

Situação em 21/05/2018 por Emerson Viega Paulino: A avaliação foi executada a partir da inclusão de surtos notificados, investigados, fechados para posterior inclusão na série histórica.

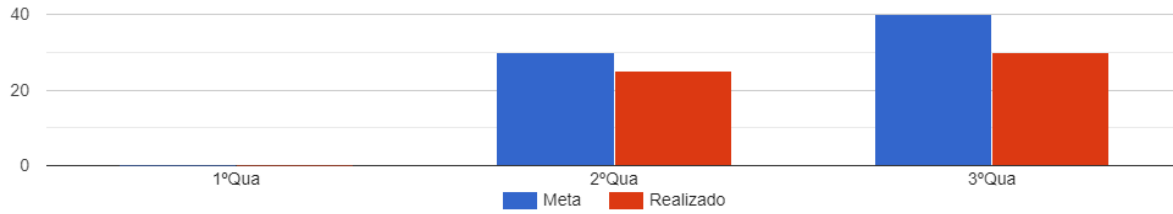
Valor da Meta: 80,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar capacitações em investigação de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar estimulando a notificação e encerramento em tempo oportuno (60 dias) destes surtos. Resp.: Emerson Viega Paulino	Concluída	31/12/2018	17/09/2018	✓	Eduardo Viegas da Silva 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Eduardo Viegas da Silva: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 01 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$24.000,00 Valor Executado: R\$ 0,00 - Área Responsável: CEVS/DCE e DTHA Parcerias: CRS, LACEN Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Realizou-se 01 capacitação, sem custos específicos.					
Situação em 22/05/2018 por Emerson Viega Paulino: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: 01 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$24.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DCE e DTHA Parcerias: CRS, LACEN Meio de Verificação: Lista de presença Observações:-					
Criar arquivo virtual dos documentos de investigação de surtos de 1991-1999 e 2000-2016. Resp.: Emerson Viega Paulino	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Eduardo Viegas da Silva 29/11/2018
Situação em 29/11/2018 por Eduardo Viegas da Silva: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$40.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE e DTHA Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato com empresa especializada Observações:- A aquisição do arquivo virtual foi reprogramada para 2019.					
Situação em 22/05/2018 por Emerson Viega Paulino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0,0 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$40.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE e DTHA Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato com empresa especializada Observações:-					
Adquirir software de Gestão Eletrônica de Documentos (GED). Resp.: Emerson Viega Paulino	Cancelada	31/12/2018	17/09/2018	⊘	Eduardo Viegas da Silva 17/09/2018
Situação em 17/09/2018 por Eduardo Viegas da Silva: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE e DTHA Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato/Nota fiscal Observações: Será realizado um formulário via FormSUS para atender a ação.					
Situação em 22/05/2018 por Emerson Viega Paulino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6277 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVE e DTHA Parcerias:- Meio de Verificação: Contrato/Nota fiscal Observações: em fase de levantamentos de preços e discussão de metodologia.					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2181	D1 O6 META28 Implementar a Política Estadual de Gestão de Riscos à Saúde relacionados a desastres ambientais. Resp.: Mauro Kruter Kotlhar	↑	Percentual Não Acumulado	40	30	3ºQua	▲	○	

Valor da Meta: 70,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar capacitação referente ao Plano de Contingência da Saúde para Desastres. Resp.: Mauro Kruter Kotlhar	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Mauro Kruter Kotlhar 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Mauro Kruter Kotlhar: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$70.000,00 Valor Executado: R\$ 0,00- Área Responsável: CEVS/DVAS/NEAAS Parcerias: APS, SAMU, Defesa Civil, SEMA Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Realizadas capacitações na 9ª, 12ª e 19ª CRS, sem custos de realização dos eventos					
Situação em 23/11/2018 por Mauro Kruter Kotlhar: Realizadas capacitações para os municípios de 3 CRSs (9ª, 12ª e 19ª CRS), integrando técnicos da SES, das SMSs e dos COMPDECs					
Situação em 21/09/2018 por Mauro Kruter Kotlhar: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$70.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/NEAAS Parcerias: APS, SAMU, Defesa Civil, SEMA Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Em preparação a realização das capacitações em 5 Coordenadorias até final de Novembro/2018					
Situação em 22/05/2018 por Mauro Kruter Kotlhar: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$70.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/NEAAS Parcerias: APS, SAMU, Defesa Civil, SEMA Meio de Verificação: Lista de presença Observações:					
Realizar capacitação para constituir Rede de atuação para desastres. Resp.: Mauro Kruter Kotlhar	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Mauro Kruter Kotlhar 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Mauro Kruter Kotlhar: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$15.500,00 Valor Executado: R\$ 2.380,00 - Área Responsável: CEVS/DVAS/NEAAS Parcerias: SMS Meio de Verificação: Formalização nas SMSs dos pontos focais locais Observações: Reduzidas as despesas de deslocamento de palestrantes					
Situação em 23/11/2018 por Mauro Kruter Kotlhar: Realizada oficinas para municípios da 9ª, 12ª e 19ª CRS, constituindo rede de referências para a aplicação do Plano de Contingência integrando a CRS, SMSs e Defesa Civil municipal e regional					
Situação em 21/09/2018 por Mauro Kruter Kotlhar: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$15.500,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/NEAAS Parcerias: SMS Meio de Verificação: Formalização nas SMSs dos pontos focais locais Observações: Realizados os contatos em 5 CRS para a organização das oficinas até final de novembro					
Situação em 22/05/2018 por Mauro Kruter Kotlhar: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6275 N° do Recurso: 1450 Valor Previsto: R\$15.500,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/DVAS/NEAAS Parcerias: SMS Meio de Verificação: Formalização nas SMSs dos pontos focais locais Observações:					

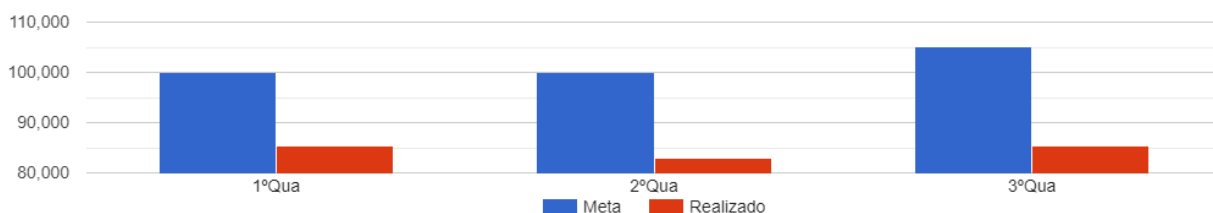
2695	D1 O7 META1 Ampliar o número de regulações médicas dos chamados realizados através do link 192 para a Central Estadual de Regulação do SAMU de 277.000 para 312.000 por ano. Resp.: Marly Moraes Lima	↑	Quantidade Não Acumulado	105.000	85.464	3ºQua	▲	↕
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---------	--------	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: Mesmo com a adequação da escala medica, segundo horários de maior pico de atendimento às demandas na Central Estadual de Regulação de Urgências, a meta proposta não foi atingida em virtude da redução do número de médicos reguladores, devido às exonerações, a pedido. Para complementar o numero necessário de médicos reguladores, foi aprovado pela Assembléia Legislativa, em caráter emergencial, Lei 15226, de 18 de setembro de 2018, autorizando o Poder Executivo a contratar 40 médicos reguladores para o SAMU Estadual.

Situação em 25/09/2018 por Marly Moraes Lima: Mesmo com a adequação da escala medica, segundo horários de maior pico de atendimento às solicitações na Central Estadual de Regulação do SAMU, a meta proposta não foi atingida em virtude da redução do número de médicos reguladores, devido às exonerações, a pedido. Para complementar o numero necessário de médicos reguladores, foi encaminhado projeto de lei à Assembléia Legislativa, através do qual, em caráter emergencial, o Poder Executivo será autorizado a contratar 40 médicos reguladores para o SAMU Estadual.

Situação em 15/05/2018 por Marly Moraes Lima: Mesmo com a adequação da escala medica segundo horários de maior pico de atendimento às solicitações na Central Estadual de Regulação do SAMU, a meta proposta não foi atingida em virtude da redução do número de médicos reguladores, devido às exonerações, a pedido, de mais 04 profissionais médicos.

Valor da Meta: 305.000



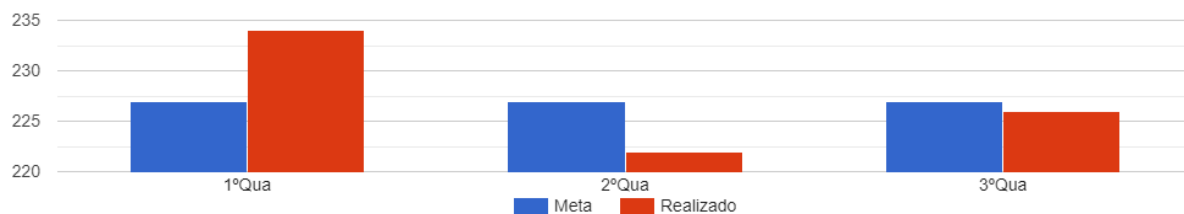
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Promover campanhas direcionadas à população para qualificar acesso e reduzir trotes. Resp.: Marly Moraes Lima	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marly Moraes Lima 04/01/2019
Situação em 04/01/2019 por Marly Moraes Lima: Não foram realizadas campanhas educativas promovidas pelo Estado no 3º quadrimestre de 2018. A CEUE, através do Núcleo de Educação em Saúde/NEU participou de campanhas educativas municipais.					
Situação em 15/05/2018 por Marly Moraes Lima: Não foram realizadas campanhas educativas promovidas pelo Estado no 1º quadrimestre de 2018. A CEUE, através do Núcleo de Educação em Saúde/NEU participou de campanhas educativas municipais.					
Situação em 15/05/2018 por Marly Moraes Lima: Não foram realizadas campanhas educativas promovidas pelo Estado em 2018. A CEUE, através do Núcleo de Educação em Saúde/NEU participou de campanhas educativas realizadas pelos municípios.					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE/SAMU Parcerias: - Meio de Verificação: Campanha realizada Observações:					

2690	D1 07 META2 Ampliar o número de potenciais doadores de órgãos notificados à Central de Transplantes do Estado do Rio Grande do Sul de 650 para 681 por ano. Resp.: Ricardo Klein Ruhling	↑	Quantidade Não Acumulado	227	226	3º Qua	●	↕
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	-----	-----	--------	---	---

Situação em 18/09/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Apesar dos bons resultados há preocupação quanto ao 3º trimestre considerando a dificuldade da realização de cursos de capacitação, não só devido à restrição econômica, como pela diminuição do quadro de pessoal.

Situação em 17/05/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Apesar da meta atingida há uma preocupação quanto aos próximos meses uma vez que a dificuldade de realização dos cursos de capacitação, devido a restrição econômica, poderá impactar no nº de captações.

Valor da Meta: 681



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Promover cursos e orientação aos profissionais de hospitais, em parceria com as CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes) e OPO (Organização de Procura de Órgãos) para a busca ativa de potenciais doadores. Resp.: Ricardo Klein Ruhling	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gabriela Soares Custodio de Souza 04/01/2019

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 16 em 2018 - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: - Meio de Verificação: Lista de presença Observações:

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 3 - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: - Meio de Verificação: Lista de presença Observações:

Situação em 18/09/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 3 - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: - Meio de Verificação: Lista de presença Observações:

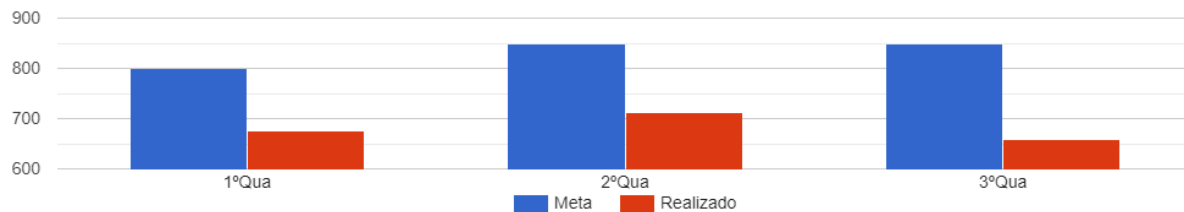
Situação em 17/05/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Projeção de dificuldade em realizar a ação proposta a curto prazo haja visto a restrição econômica.

Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: - Meio de Verificação: Lista de presença Observações:

2681	D1 O7 META3 Ampliar o número de transplantes realizados no estado de 2.275 para 2.500 por ano. Resp.: Ricardo Klein Ruhling	↑	Quantidade Não Acumulado	850	658	3ºQua	▲	↕
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	-----	-----	-------	---	---

Situação em 17/05/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Diminuição de potenciais doadores de órgãos.

Valor da Meta: 2.500



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Criar cofinanciamento estadual para apoio e certificação da morte e cirurgias de retirada de órgãos, através de equipes volantes de neurologistas e cirurgiões. Resp.: Ricardo Klein Ruhling</p>	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	<p>Gabriela Soares Custodio de Souza 04/01/2019</p>
<p>Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: ??? N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 11.484.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: - Meio de Verificação: Resolução CIB Observações:</p>					
<p>Situação em 25/09/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 - Projeto / Atividade: ??? N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 11.484.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: - Meio de Verificação: Resolução CIB Observações:</p>					
<p>Situação em 17/05/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Dificuldade econômica de manutenção de equipe de especialistas.</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: ??? N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 11.484.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: - Meio de Verificação: Resolução CIB Observações:</p>					
<p>Diminuir o percentual de PCR no potencial doador com a realização de cursos que visam melhorar a manutenção do potencial doador junto aos intensivistas Resp.: Ricardo Klein Ruhling</p>	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	<p>Gabriela Soares Custodio de Souza 14/02/2019</p>
<p>Situação em 14/02/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 17% Quantitativo da Ação Executado: 5% - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações: Total de 2018</p>					
<p>Situação em 14/02/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 17% Quantitativo da Ação Executado: 0%, 3%, 2% e 8% - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações: Nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, respectivamente.</p>					
<p>Situação em 26/09/2018 por Flavia Cristina Schuck: Percentual de Parada Cardio Respiratória(PCR) Quantitativo da Ação Programado: 17% Quantitativo da Ação Executado: 7%</p>					
<p>Situação em 22/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: Quantitativo da Ação Programado: 17% Quantitativo da Ação Executado: 8%</p>					
<p>Situação em 21/05/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Realizados três cursos no período.</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 17% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações:</p>					

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Diminuir o percentual de negativas familiares, a través de cursos de capacitação para o atendimento aos familiares de doadores e que facilitem e/ou orientem para a realização destas entrevistas familiares de forma mais adequada e humanizada Resp.: Ricardo Klein Ruhling	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gabriela Soares Custodio de Souza 14/02/2019

Situação em 14/02/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 36% Quantitativo da Ação Executado:43% - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações: Total de 2018.

Situação em 14/02/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 36% Quantitativo da Ação Executado: 37%, 37%, 44% e 49%- Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações: Nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, respectivamente,

Situação em 18/09/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Quantitativo da Ação Programado: 36% Quantitativo da Ação Executado:5 - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações:

Situação em 22/05/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Quantitativo da Ação Programado: 36% Quantitativo da Ação Executado:42% - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações:

Situação em 21/05/2018 por Ricardo Klein Ruhling: Realizados três cursos no período.

Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 36% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Transplantes Parcerias: Hospitais Meio de Verificação: Relatório da Central de Transplantes / DRE Observações:

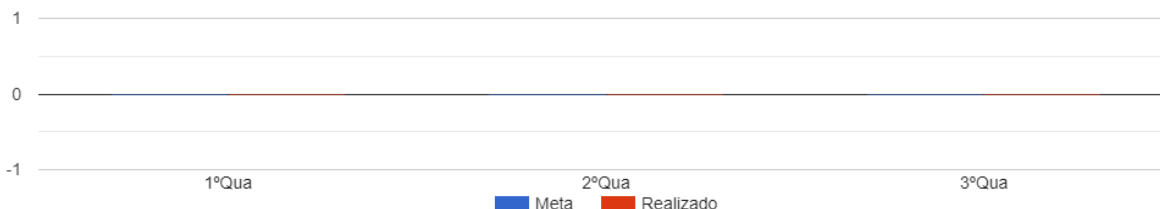
2674	D1 07 META4 Monitorar a totalidade dos leitos de UTI contratualizados pela SES, em tempo real, através de sistema informatizado. Resp.: Gabriela Soares Custodio de Souza	↑	Quantidade Não Acumulado	0	0	3ºQua	●	↓
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: A CRH/RS realiza o monitoramento de leitos de UTI e Saúde Mental através de contato telefônico realizado três vezes ao dia e recebimento de mapa de leitos por e-mail. O monitoramento da totalidade de leitos de UTI contratualizados pela SES/RS em tempo real e através de sistema informatizado não está sendo realizado pois, faz-se necessária a contratação ou convênio com entidade desenvolvedora do sistema.

Situação em 11/09/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Conforme anteriormente relatado, a CRH/RS realiza o monitoramento de leitos de UTI e Saúde Mental através de contato telefônico realizado três vezes ao dia e recebimento de mapa de leitos por e-mail. O monitoramento da totalidade de leitos de UTI contratualizados pela SES/RS em tempo real e através de sistema informatizado não está sendo realizado pois, faz-se necessária a contratação ou convênio com entidade desenvolvedora do sistema.

Situação em 03/05/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Conforme anteriormente relatado, a CRH/RS realiza o monitoramento de leitos de UTI e Saúde Mental através de contato telefônico realizado três vezes ao dia e recebimento d e mapa de leitos pelos prestadores. O monitoramento da totalidade de leitos de UTI contratualizados pela SES/RS em tem po real e através de sistema informatizado não está sendo realizado pois, faz-se necessária a contratação ou convênio co m entidade desenvolvedora do sistema.

Valor da Meta: 0



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Custear transporte terrestre e aéreo de pacientes regulados pelo DRE/SES/RS para UTIs. Resp.: Gabriela Soares Custodio de Souza	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gabriela Soares Custodio de Souza 01/04/2019

Situação em 01/04/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 1.200; Quantitativo da Ação Executado: 1.105; Projeto / Atividade: 8072; Nº do Recurso: 6; Valor Previsto: R\$ 24.000.000,00; Valor de Solicitação de Empenho: R\$8.427.137,61; Valor Executado: R\$ 8.451.055,95; Área Responsável: DRE Parcerias; Meio de Verificação: Planilha de controle Observações.

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 1.200 Quantitativo da Ação Executado: 1.105 Projeto / Atividade: 8072 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 24.000.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: DRE Parcerias: - Meio de Verificação: Planilha de controle Observações:

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: No que se refere ao controle do custeio de transporte e medicalizado, terrestre e aéreo, para internação em UTIs de pacientes regulados pela CRH/RS, foram autorizados, durante o 3º quadrimestre de 2018, 20 transportes aéreos (05 Neonatais, 13 Pediátricos e 02 Adultos) e 383 transportes terrestres (172 Neonatais, 60 Pediátricos e 151 Adultos). Totalizando 403 transportes.

Situação em 13/09/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: No que se refere ao controle do custeio de transporte e medicalizado, terrestre e aéreo, para internação em UTIs de pacientes regulados pela CRH/RS, foram autorizados, durante o 2º quadrimestre de 2018, 16 transportes aéreos (06 Neonatais, 08 Pediátricos e 02 Adultos) e 312 transportes terrestres (163 Neonatais, 44 Pediátricos e 105 Adultos). Totalizando 328 transportes.

Situação em 14/05/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: No que se refere ao controle do custeio de transporte e medicalizado, terrestre e aéreo, para internação em UTIs de pacientes regulados pela CRH/RS, foram autorizados, durante o 1º quadrimestre de 2018, 16 transportes aéreos (09 para Neonatal, 07 para Pediátrica e nenhum Adulto) e 358 transportes terrestres (164 para Neonatal, 49 para Pediátrica e 145 para Adulto). Totalizando 374 transportes.

Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1.200 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8072 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 24.000.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: DRE Parcerias: - Meio de Verificação: Planilha de controle Observações:

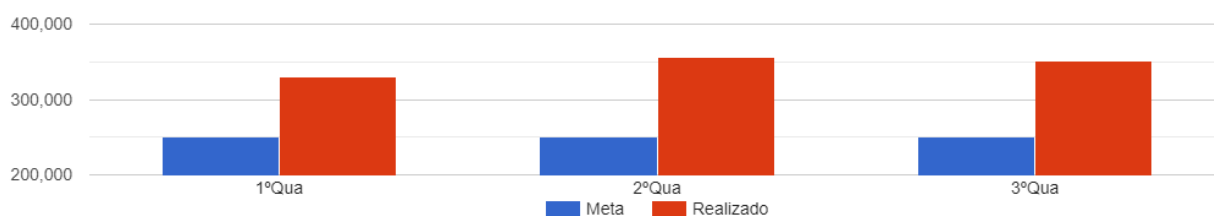
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2605	D1 07 META5 Ampliar o número de consultas especializadas e exames com acesso regulado de 650.000 para 750.000 por ano. Resp.: Flavia Cristina Schuck	↑	Quantidade Não Acumulado	250.000	350.545	3ºQua	●	↑	

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: A meta programada para o ano de 2018 foi superada devido ao trabalho realizado pelo DRE/RS em conjunto com as CRS's, que foi fundamental para o resultado.

Situação em 14/09/2018 por Flavia Cristina Schuck: O trabalho realizado pelo DRE/RS em conjunto com as CRS's foi fundamental para o aumento da meta.

Situação em 14/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: Havia perspectiva de diminuição na oferta de consultas reguladas pela dificuldade financeira do Estado no pagamento aos prestadores, porém, não se concretizou. O trabalho realizado pelo DRE/RS em conjunto com as CRS's foi fundamental para manutenção destes números.

Valor da Meta: 750.000



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Ampliar o número de serviços regulados através de pactuações com as CRS Resp.: Flavia Cristina Schuck	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gabriela Soares Custodio de Souza 14/02/2019

Situação em 14/02/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Programado: 120 Executado: 147 Projeto / Atividade e: NA Nº do Recurso: NA; Valor Previsto:-; Área responsável: DRE; Meio de Verificação: Sistemas de informação: Sisreg

Situação em 14/09/2018 por Flavia Cristina Schuck: Programado: 120 Executado: 148 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA; Valor Previsto:-; Área responsável: DRE; Meio de Verificação: Sistemas de informação: Sisreg

Situação em 15/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: Programado: 120 Executado: 143 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA; Valor Previsto:-; Área responsável: DRE; Meio de Verificação: Sistemas de informação: Sisreg

Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 130 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Monitoramento e Avaliação Parcerias: CRS Meio de Verificação: Sistemas de informação: Aghos, Sisreg e GERCON Observações:

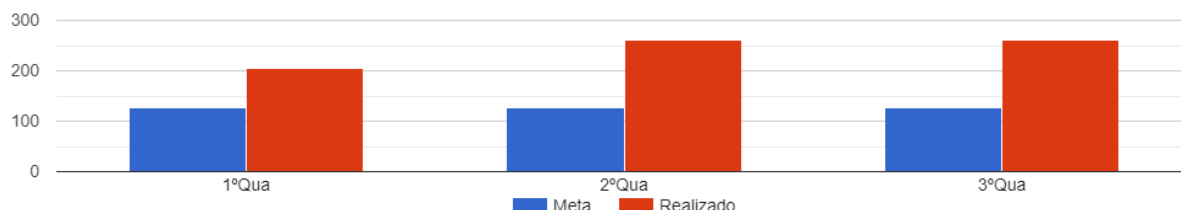
2666	D1 07 META6 Ampliar o número de protocolos de regulação de 73 para 126. Resp.: Flavia Cristina Schuck	↑	Quantidade Não Acumulado	126	260	3ºQua	●	↑	
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	-----	-----	-------	---	---	--

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: A meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, que seria de 126 protocolos implementados até o término dos quatro anos, foi atingida com facilidade logo no primeiro ano de análise. Até o final de 2018 totalizaram 260 protocolos implementados e em utilização pela Regulação.

Situação em 14/09/2018 por Flavia Cristina Schuck: No 2º quadrimestre de 2018 a Central de Regulação Ambulatorial - CRA/RS em conjunto com o Telessaúde implementou 52 protocolos em 36 especialidades, totalizando 260 protocolos implementados e em utilização pela Regulação.

Situação em 14/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: A meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, que seria de 126 protocolos implementados até o término dos quatro anos, foi atingida com facilidade logo no primeiro ano de análise. No 1º quadrimestre de 2018 a Central de Regulação Ambulatorial - CRA/RS em conjunto com o Telessaúde implementou 29 protocolos, totalizando 204 protocolos implementados e em utilização pela Regulação.

Valor da Meta: 126



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Elaborar os protocolos através de convênio com o Telessaúde e discussões mensais com a equipe de reguladores da Central de Regulação Ambulatorial. Resp.: Flavia Cristina Schuck	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Gabriela Soares Custodio de Souza 04/01/2019
Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo programado: 126; Quantitativo executado: 260 - Projeto / Atividade: NA; Nº do Recurso: NA; Valor Previsto: -; Valor Executado: -; Área responsável: Monitoramento e Avaliação/DRE; Meio de Verificação: Relatório do TelessaúdeRS					
Situação em 14/09/2018 por Flavia Cristina Schuck: Quantitativo programado: 126; Quantitativo executado: 260 - Projeto / Atividade: NA; Nº do Recurso: NA; Valor Previsto: -; Valor Executado: -; Área responsável: Monitoramento e Avaliação/DRE; Meio de Verificação: Relatório do TelessaúdeRS					
Situação em 14/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: Quantitativo programado: 126; Quantitativo executado: 204 - Projeto / Atividade: NA; Nº do Recurso: NA; Valor Previsto: -; Valor Executado: -; Área responsável: Monitoramento e Avaliação/DRE; Meio de Verificação: Relatório do TelessaúdeRS					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 126 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Monitoramento e Avaliação Parcerias: TelessaúdeRS Meio de Verificação: Relatório do TelessaúdeRS Observações:					

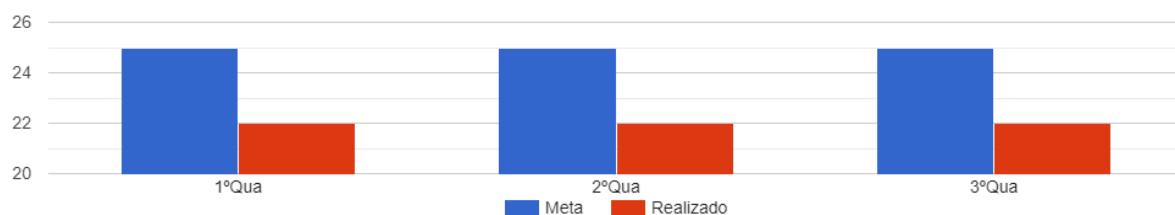
2640	D1 07 META7 Reduzir o absenteísmo de consultas e exames registrado no sistema de regulação utilizado nas Centrais Regionais de Regulação de 29% para 25%. Resp.: Flavia Cristina Schuck	↓	Percentual Não Acumulado	25	22	3ºQua	●	↑
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: A meta de diminuir o indicador de absenteísmo (não registro dos prestadores de comparecimento dos pacientes) nas consultas e exames regulados no interior para 25%, foi alcançada e superada. Creditamos este desempenho (22%) ao monitoramento mensal deste indicador em conjunto com as CRSs.

Situação em 14/09/2018 por Flavia Cristina Schuck: A meta de diminuir o indicador de absenteísmo (não registro dos prestadores de comparecimento dos pacientes) nas consultas e exames regulados no interior para 25%, está sendo alcançada e superada. Creditamos este desempenho (22%) ao monitoramento mensal deste indicador em conjunto com as CRSs.

Situação em 15/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: O indicador de absenteísmo (não registro dos prestadores de comparecimento dos pacientes) nas consultas e exames regulados no interior estava em 29% em 2015. A proposta foi diminuir para 25%, gradualmente, pois o não comparecimento do paciente não depende exclusivamente do Estado, é necessário um trabalho conjunto com os municípios e também com os prestadores. O monitoramento mensal deste indicador, proporciona este trabalho conjunto e a superação da meta.

Valor da Meta: 25,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Monitorar os indicadores de absenteísmo por prestador e município e pactuar com as CRS a abordagem periódica deste tema na CIRs; qualificar o registro do dado. Resp.: Flavia Cristina Schuck	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Gabriela Soares Custodio de Souza 04/01/2019

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Quantitativo da Ação Programado: 26 Quantitativo da Ação Executado: 22 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Monitoramento e Avaliação Parcerias: CRS Meio de Verificação: Sistemas de informação: SISREG

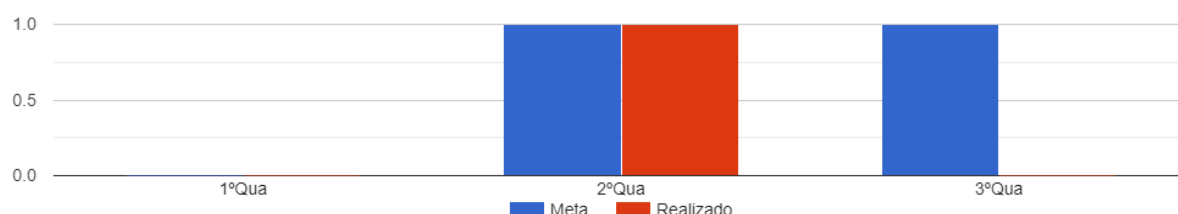
Situação em 14/09/2018 por Flavia Cristina Schuck: Quantitativo da Ação Programado: 26 Quantitativo da Ação Executado: 22 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Monitoramento e Avaliação Parcerias: CRS Meio de Verificação: Sistemas de informação: SISREG

Situação em 15/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: Quantitativo da Ação Programado: 26 Quantitativo da Ação Executado: 21 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: DRE / Monitoramento e Avaliação Parcerias: CRS Meio de Verificação: Sistemas de informação: Aghos, SISREG e GERCON Observações:

2646	D1 07 META8 Repactuar referências de 5 especialidades de alta complexidade (neurologia/neurocirurgia, oftalmologia, cardiologia, nefrologia e traumatologia ortopedia). Resp.: Luciana Rocha da Silveira	↑ Não Acumulado	Quantidade	1	0	3ºQua	■	↕
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------	---	---	-------	---	---

Situação em 15/02/2019 por Luciana Rocha da Silveira: A previsão de repactuação de cinco especialidades de alta complexidade em 2018 passou por diversos entraves, entretanto alguns avanços foram atingidos. A rede de oftalmologia está em processo de pactuação nas regiões de saúde, comprova isso a CIB 030/2019 que aprovou a solicitação de habilitação de oftalmologia AC da Santa Casa PoA junto ao MS. Quanto à especialidade de nefrologia, atualizada pela Portaria SAS/MS nº 1675/2018 está em fase de articulação junto aos prestadores para a qualificação. A especialidade de Doenças Raras aguarda o retorno do PROA 18/2000-0089957-8 com cumprimento de diligências. Ressalte-se que a articulação de pactuações de referências assistenciais de alta complexidade é um processo difícil, complexo e dinâmico, dependente acordo entre gestores, prestadores e controle social.

Valor da Meta: 1



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Construir modelo de proposta de referências especializadas de alta complexidade. Resp.: Luciana Rocha da Silveira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Luciana Rocha da Silveira 15/02/2019

Situação em 15/02/2019 por Luciana Rocha da Silveira: A rede de oftalmologia está em processo de pactuação nas regiões de saúde, comprova isso a CIB 030/2019 que aprovou a solicitação de habilitação de oftalmologia AC da Santa Casa PoA junto ao MS. Quanto à especialidade de nefrologia, atualizada pela Portaria SAS/MS nº 1675/2018 está em fase de articulação junto aos prestadores para a qualificação. A especialidade de Doenças Raras aguarda o retorno do PROA

Situação em 21/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - 1 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / Alta Complexidade Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Parecer DAHA Observações: Traumatologia

Apresentar modelo de proposta de referências especializadas de alta complexidade em SETEC/CIB. Resp.: Luciana Rocha da Silveira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Luciana Rocha da Silveira 15/02/2019
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	-----------------------------------------

Situação em 15/02/2019 por Luciana Rocha da Silveira: Apresentado em reunião de SETEC e CIB as solicitações para habilitação junto ao Ministério da Saúde em oftalmologia de Alta Complexidade da Santa Casa de Porto Alegre e oito leitos de UTI adulto tipo II para o do Hospital Divina Providência do município de Frederico Westphalen

Situação em 21/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / Alta Complexidade Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Pauta CIB Observações: Traumatologia

Pactuar as referências especializadas de alta complexidade nas CIR. Resp.: Luciana Rocha da Silveira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Luciana Rocha da Silveira 15/02/2019
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	-----------------------------------------

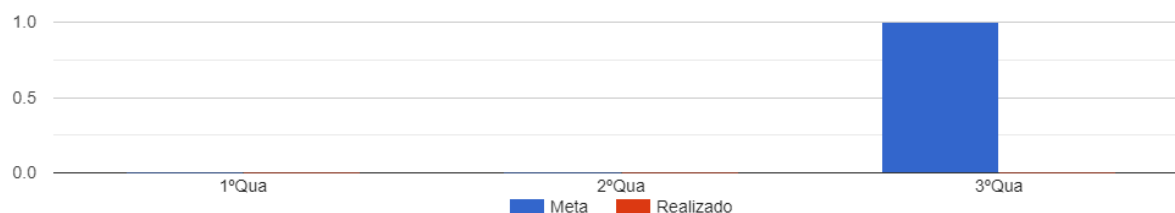
Situação em 15/02/2019 por Luciana Rocha da Silveira: as regiões de saúde pactuaram em suas respectivas sedes, previamente as reuniões de SETEC e CIB, a referência de alta complexidade em oftalmologia e solicitação de habilitação de UTI adulto.

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
<p>Situação em 21/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / Alta Complexidade Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Deliberação CIR Observações: Neurologia, Oftalmologia e Traumatologia.</p>									
	Pactuar as referências especializadas de alta complexidade, já consensuadas nas CIR, na SETEC/CIB. Resp.: Luciana Rocha da Silveira		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Luciana Rocha da Silveira 15/02/2019	
<p>Situação em 15/02/2019 por Luciana Rocha da Silveira: Apresentado em reunião de SETEC e CIB as solicitações para habilitação junto ao Ministério da Saúde em oftalmologia de Alta Complexidade da Santa Casa de Porto Alegre e oito leitos de UTI adulto tipo II para o do Hospital Divina Providência do município de Frederico Westphalen</p>									
<p>Situação em 25/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / Alta Complexidade Parcerias: CRS, Municípios Meio de Verificação: Pactuação CIB Observações: Neurologia, Oftalmologia e Traumatologia.</p>									

2661	D1 O7 META9 Atualizar a Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde, conforme os valores financeiros no Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Comple Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Quantidade Não Acumulado	1	0	3°Qua	■	↓	
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---	--

Situação em 06/02/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: A meta refere-se à atualização dos valores do recurso federal do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde (grupo de atenção de média e alta complexidade - MAC) informados no Sistema SISMAC para todos os municípios do RS. Até dezembro/2018 o teto MAC de 201 municípios está em conformidade com os valores informados no SISMAC - 153 municípios com gestão de todos os prestadores com repasse de recurso MAC do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde e 48 municípios sem alocação de recurso do grupo MAC no território, tendo em vista que os prestadores de serviços ao SUS não realizam procedimentos de média e alta complexidade). Conforme pactuações da Comissão Intergestores Tripartite e normativas do Ministério da Saúde a PPI deverá ser substituída pela Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS a qual será parte do Planejamento Regional Integrado - PRI para as sete Macrorregiões de Saúde do RS.

Valor da Meta: 1



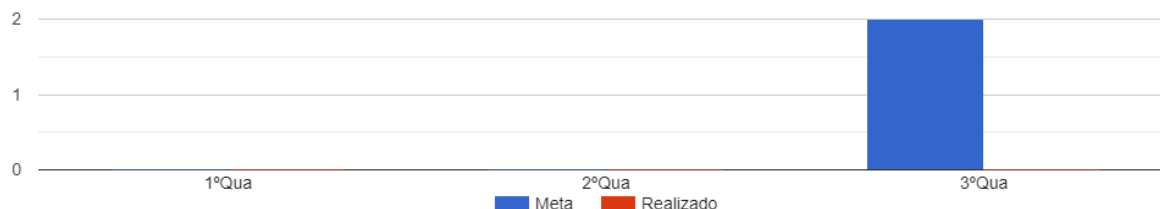
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter mensalmente o pagamento dos prestadores de serviços ao SUS no RS com recursos do Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade repassados pelo Ministério da Saúde. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 8065 N° do Recurso: 1681 Valor Previsto: R\$ 829.903.000,00 Valor Executado: R\$ - 780.215.567,05 Área Responsável: DAHA Parcerias: FES / DAS Meio de Verificação: Sistema FPE Observações: -					
Atualizar os valores do Quadro 1 Anexo II da Portaria GM/MS 1.097/06 dos municípios com estabelecimentos sob gestão estadual, conforme produção aprovada e/ou contratos. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: Atualizado parcialmente Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Área Responsável: DAHA/Monitoramento Gestão Parcerias: Meio de Verificação: Portaria GM/MS publicada com Quadro 1 atualizado Observações: Atualizado 48 municípios cujos prestadores não tem produção de média e alta complexidade.					

2658	D1 07 META10 Pactuar as referências especializadas de média complexidade nas 30 Regiões de Saúde. Resp.: Fabiana Reginatto Hering	↑	Quantidade Não Acumulado	2	0	3°Qua	■	↓
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 20/03/2019 por Fabiana Reginatto Hering: Foram realizados remanejamentos de recursos financeiros e habilitados três serviços integrados nas especialidades de cirurgia geral para a região 15, otorrinolaringologia para as regiões 17 e 19 e Ginecologia cirúrgica para a região 20, porém não atingindo a pactuação nas 30 regiões. O Departamento está se reestruturando para qualificação das ações na estruturação da rede de média e alta complexidade. Tal ação possibilitará a melhora dessa meta.

Situação em 18/05/2018 por Fabiana Reginatto Hering: Foram realizados remanejamentos de algumas especialidades nas regiões de saúde, porém não atingindo a pactuação nas 30 regiões. A rede de parto nascimento teve sua pactuação nas regiões, conforme Resolução CIB/RS nº 206/2017.

Valor da Meta: 2



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Construir uma metodologia/instrumento de trabalho para descrever as referências especializadas em média complexidade nas 30 Regiões de Saúde. Resp.: Fabiana Reginatto Hering	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Fabiana Reginatto Hering 27/09/2018
Situação em 27/09/2018 por Fabiana Reginatto Hering: Em processo de construção.					
Situação em 25/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / GAST Parcerias: DRE, CRS, Municípios Meio de Verificação: Metodologia Construída Observações: -					
Organizar as referências das 5 especialidades identificadas nas 30 Regiões de Saúde. Resp.: Fabiana Reginatto Hering	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Fabiana Reginatto Hering 27/09/2018
Situação em 27/09/2018 por Fabiana Reginatto Hering: Em processo de organização das referências, porém com dificuldades de pactuação de 5 nas 30 regiões.					
Situação em 25/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / GAST Parcerias: DRE, CRS, Municípios Meio de Verificação: DOCUMENTO DAHA/GAST Observações: -					
Pactuar as referências de média complexidade nas CIRs. Resp.: Fabiana Reginatto Hering	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Fabiana Reginatto Hering 27/09/2018
Situação em 27/09/2018 por Fabiana Reginatto Hering: Neste quadrimestre não foram realizadas pactuações de média complexidade nas CIRs.					
Situação em 25/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / GAST Parcerias: DRE, CRS, Municípios Meio de Verificação: Deliberação CIR Observações: -					
Pactuar as referências especializadas das 05 especialidades de média complexidade identificadas na CIB. Resp.: Fabiana Reginatto Hering	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Fabiana Reginatto Hering 27/09/2018
Situação em 27/09/2018 por Fabiana Reginatto Hering: No quadrimestre não foram pactuadas referências de média complexidade na CIB.					
Situação em 25/04/2018 por Hemerson Menguer Bruschi: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA / GAST Parcerias: DRE, CRS, Municípios Meio de Verificação: Resolução CIB Observações: -					

2648	D1 O7 META11 Implementar a Política Estadual de Regulação. Resp.: Flavia Cristina Schuck		Quantidade Acumulado	1	1	3ªQua		
------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------	---	---	-------	--	--

Situação em 04/01/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Elaboração do Plano Estadual de Regulação concluída pelo Departamento de Regulação Estadual em Julho de 2017 e encaminhado à Assessoria Técnica de Planejamento da Secretaria Estadual da Saúde.

Situação em 14/09/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Elaboração do Plano Estadual de Regulação concluída pelo Departamento de Regulação Estadual em Julho de 2017 e encaminhado à Assessoria Técnica de Planejamento da Secretaria Estadual da Saúde.

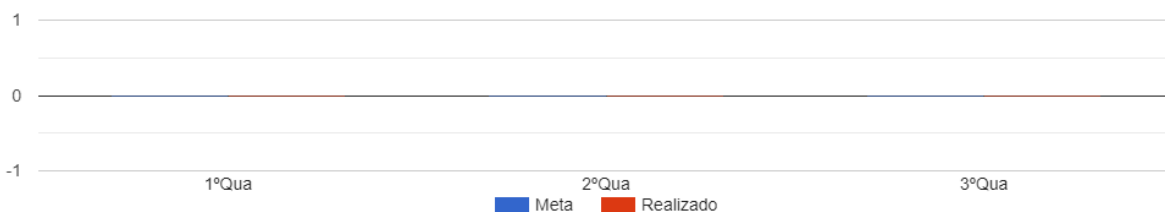
Situação em 14/05/2018 por Flavia Cristina Schuck: Elaboração do Plano Estadual de Regulação concluída pelo Departamento de Regulação Estadual em Julho de 2017 e encaminhado à Assessoria Técnica de Planejamento da Secretaria Estadual da Saúde.

Valor da Meta: 1



2125	D2 O8 Meta1 Cumprir os 12% orçamentários, conforme a Lei Complementar nº 141/2012. Resp.: Meriana Farid El Kek	↑	Percentual Não Acumulado	NI	NI	1ºQua	○	○
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Valor da Meta: 12,00



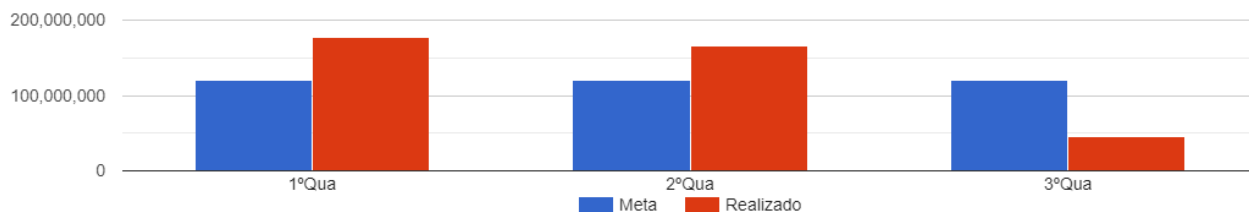
Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Aplicar o percentual de 12% anual para cobertura das ações e serviços em saúde. Resp.: Meriana Farid El Kek	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	● Thatiane Tcacenco Carolino 25/04/2018

Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 12% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: Todos os projetos / atividades da LOA 2018 N° do Recurso: 6 e 16 Valor: Previsto: R\$ 3.538.931.251,13 Valor Executado: R\$ - Área responsável: FES Parcerias:- Meio de Verificação: Relatório do SIOPS; Observações:

2168	D2 O8 META2 Garantir o cofinanciamento estadual para a realização das ações municipais. Resp.: Meriana Farid El Kek	↑	Quantidade Não Acumulado	120.000.000	45.834.478	3ºQua	■	↑
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	-------------	------------	-------	---	---

Situação em 04/01/2019 por Meriana Farid El Kek: A meta foi atingida considerando pagamento de exercícios anteriores, restando pendente de pagamento as competências de julho a novembro de 2018

Valor da Meta: 12



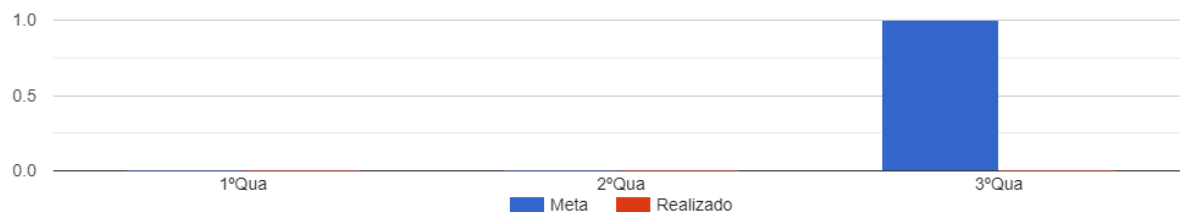
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter mensalmente o cofinanciamento estadual para as ações e serviços em saúde. Resp.: Meriana Farid El Kek	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Thatiane Tcacenco Carolino 25/04/2018
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado:12, Executado: - ; Projeto / Atividade: 1883,3275,6254,6276,6287,6292,6300,6537,8091,9069,9150 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 360.000.000,00 Executado: - Área responsável: FES Parcerias: ASSTEPLAN Meio de Verificação:Relatório FPE; Observações:Nesta ação estão sendo considerados alguns valores de outras ações já previstas na PAS 2018.					
Cumprir os repasses das demandas eleitas na Consulta Popular que tiverem projetos tecnicamente aprovados pela SES/RS. Resp.: Solon Engelman	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Luis Henrique Garcia Esteves 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Luis Henrique Garcia Esteves: Quantitativo da Ação Programado:100% Executado: 76,84% ; Projeto / Atividade: 7302,7308 N° do Recurso: 16 Valor: Previsto: R\$ 21.473.555,00 Executado: R\$ 16.499.846,10 - Área responsável: Assteplan/Consulta popular Parcerias: DAHA / DAS / CEVS Meio de Verificação:Relatório da consulta popular; Observações: Foi considerado o valor da consulta popular 2018					

2132	D2 O8 META3 Implantar nova política de cofinanciamento para os prestadores de serviços ao SUS no RS. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Quantidade Não Acumulado	1	0	3ªQua	■	↓
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 02/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Até o final do ano de 2018 não foi instituída nova política de cofinanciamento, criando-se apenas o cofinanciamento para os hospitais redesignados como Pronto Atendimento de Urgência - PADU. Manteve-se os incentivos Saúde Prisional (com valor reajustado /Resolução nº099/18 CIB/RS), Diárias de UTI (com forma de pagamento alterada para pós-fixado com base na taxa de ocupação de leitos /Resolução nº194/18 CIB/RS), Regionalização do Parto, Organização e Procura de Órgãos (OPOS), Porta de Entrada (SAMU), Traumatologia-ortopedia, Leitos de Saúde Mental, Complementação de AIH, Serviços Integrados de Atenção Especializada (SIAEA), Orçamentação, Plantão Presencial, Egresso de UTI Neonatal, Gestante de Alto Risco (internação), Ambulatório de Gestante de Alto Risco (AGAR).

Situação em 21/05/2018 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Meta não atingida para todos os prestadores de serviços ao SUS. Em janeiro 2018 foi instituída a Política de Cofinanciamento para hospitais de pequeno porte com perfil assistencial redesignado como Pronto Atendimento de Urgência (Portaria SES nº 64/18 - DOE 29/01/18). O valor do incentivo é R\$ 25.000,00 mês pago com recurso do Tesouro Estadual (além do pagamento da produção ambulatorial). Segue também no quadriestral a implementação da Política de cofinanciamento dos partos, instituída em 2017 (Resolução nº 206/17).

Valor da Meta: 1

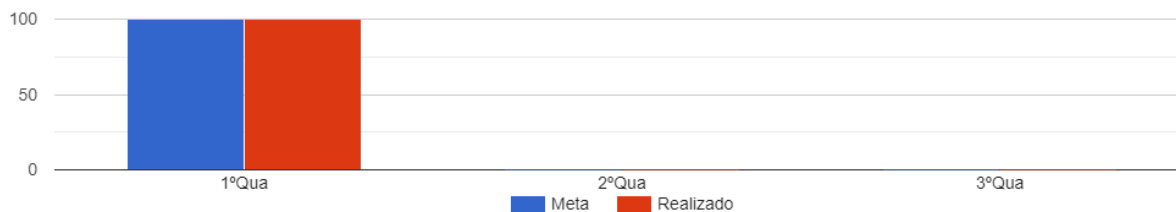


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter mensalmente o cofinanciamento estadual para os prestadores de serviços ao SUS no RS, até a implementação da nova política. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Programado:198 Executado: 222 Projeto/Atividade:8512,8513,8514,8515,8516,8517,8518,8519,8520,8521,8522,8523,8524, 8525,8526 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 912.000.000,00 Executado:- 903.593.215,04 Área responsável: DAHA Parcerias: FES/DAS Meio de Verificação:Relatório FPE; Obs:Nesta ação estão sendo considerados alguns valores de outras ações já previstas na PAS 2018.					
Garantir o cofinanciamento da Regionalização do Parto. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Programado: 72 Executado: 65 Projeto / Atividade: Criar Projeto - 8565 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 20.000.000,00 - Executado R\$ 12.947.932,26 Área responsável: DAHA Parcerias: DAS/ Saúde da Mulher e Saúde da Criança Meio de Verificação: Sistema FPE Observações: -					
Cofinanciar os Pronto Atendimentos de Urgência (PADUS). Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 35 Quantitativo da Ação Executado: - 19 Projeto / Atividade: Criar projeto - 8065-00020 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 10.500.000,00 - Executado - R\$ 508.897,85 Área responsável: DAHA Parcerias: - Meio de Verificação: FPE Observações: -					
Complementar com recursos do Tesouro Estadual dos pagamentos dos serviços com custeio de recurso federal do Bloco de Financiamento MAC que extrapolam o montante repassado pelo Ministério da Saúde, até a implementação da nova política. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado:100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:8065 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 210.000.000,00 - Executado - R\$ 263.432.862,75 Área responsável: DAHA Parcerias: DAS/FES Meio de Verificação: FPE Observações: -					
Regularizar valores devidos a hospitais referentes aos exercícios de 2014 e 2015 (amortização do empréstimo - FUNAFIR) Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 01/04/2019

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
Situação em 01/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 202 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 9154 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ R\$ 231.181.581,09 Valor Executado: R\$ - 231.181.581,09 Área Responsável: DAHA Parcerias: FES, DAS Meio de Verificação: Sistema FPE Observações: FUNAFIR VIII - R\$110.850.332,11. FUNAFIR IX - R\$120.331.248,98.									
	Construir nova metodologia de distribuição dos recursos financeiros para cofinanciamento dos prestadores hospitalares e ambulatoriais no âmbito da média e alta complexidade. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 02/04/2019	
Situação em 02/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: Executado Parcialmente Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área responsável: DAHA Parcerias: DAS, DRE, ASSTEPLAN, FES Meio de Verificação: Resolução CIB Observações: -									
	Implementar a nova política de cofinanciamento. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Rita Mara Chagas Ribeiro 02/04/2019	
Situação em 02/04/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: Implementado parcialmente Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: DAHA Parcerias: DAS, DRE, ASSTEPLAN, FES Meio de Verificação: Resolução CIB Observações: -									

1986	D2 O8 META4 Otimizar o gasto decorrente das demandas judiciais. Resp.: Bruno Leonardo Naundorf Santos	↑	Percentual Não Acumulado	100	100	1ºQua	●	○	
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	-----	-----	-------	---	---	--

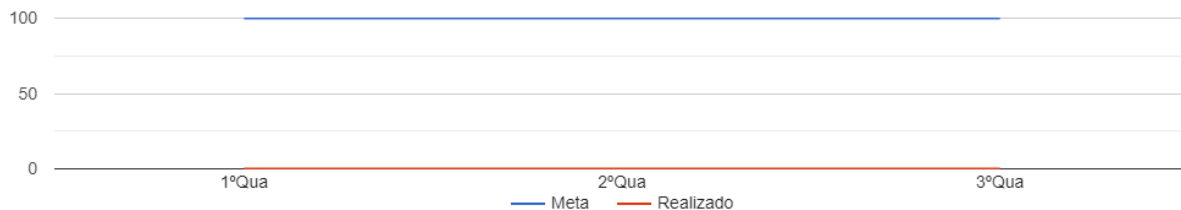
Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Participar das reuniões do Comitê Executivo Estadual da Saúde. Resp.: Bruno Leonardo Naundorf Santos	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Gabriela Fraga Lima 20/06/2018
Situação em 20/06/2018 por Gabriela Fraga Lima: Quantitativo da Ação Programado:11 Quantitativo da Ação Executado: 04 - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso Previsto: NA Área responsável: Assessoria jurídica Parcerias: Federação dos Municípios, PGE, MP, Defensorias Públicas e Judiciário Meio de Verificação: Relatório da Assessoria Jurídica Observações: reuniões periódicas/mensais entre diversos órgãos e poderes.					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado:11 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso Previsto: NA Área responsável: Assessoria jurídica Parcerias: Federação dos Municípios, PGE, MP, Defensorias Públicas e Judiciário Meio de Verificação: Relatório da Assessoria Jurídica Observações:					
Participar de cursos e workshops demonstrando o funcionamento do SUS, buscando reduzir e qualificar as demandas apresentadas através da judicialização. Resp.: Bruno Leonardo Naundorf Santos	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Gabriela Fraga Lima 20/06/2018
Situação em 20/06/2018 por Gabriela Fraga Lima: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: 02 - Projeto / Atividade:6193 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.250,00 Valor Executado: - Área responsável: Assessoria Jurídica Parcerias:- Meio de Verificação: Relatório da Assessoria Jurídica Observações: posse de novos assessores jurídicos, com treinamento para aprimorar função, Porto Alegre e CRS's do interior.					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:6193 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 2.250,00 Valor Executado: - Área responsável: Assessoria Jurídica Parcerias:- Meio de Verificação: Relatório da Assessoria Jurídica Observações:					
Articular Redes Regionais a fim de reduzir e qualificar a judicialização no território. Resp.: Bruno Leonardo Naundorf Santos	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Gabriela Fraga Lima 20/06/2018
Situação em 20/06/2018 por Gabriela Fraga Lima: Quantitativo da Ação Programado:5 Quantitativo da Ação Executado: 2 - Projeto / Atividade: 6591 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 845,00 Valor Executado: Área responsável: Assessoria Jurídica e 15 CRS Parcerias: PGE, MP, Defensoria Pública, Judiciário, Municípios da região de saúde e UFSM Meio de Verificação: Relatório da Assessoria Jurídica da 15ª CRS Observações: tarefa/ação em rede permanente					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado:5 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6591 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 845,00 Valor Executado: - Área responsável: Assessoria Jurídica e 15ª CRS Parcerias: PGE, MP, Defensoria Pública, Judiciário, Municípios da região de saúde e UFSM Meio de Verificação: Relatório da Assessoria Jurídica da 15ª CRS Observações: -					

2017	D2 O8 META5 Implementar nova metodologia de fiscalização dos instrumentos normativos firmados pela SES. Resp.: Janaína Torres Santos		Percentual Acumulado	100	0	3ºQua		
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------	-----	---	-------	--	--

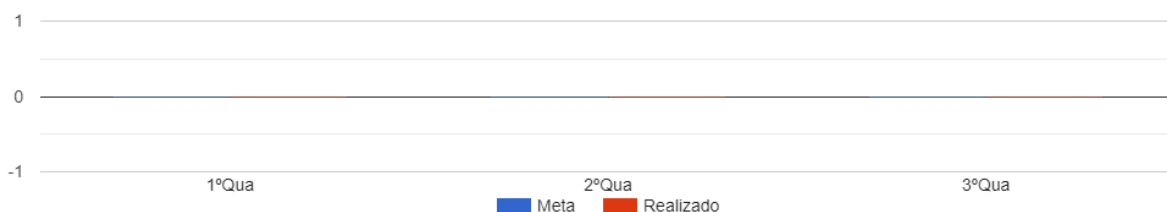
Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Capacitação para os Fiscais de Contratos e Convênios da SES. Resp.: Janaína Torres Santos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Varela 05/04/2019
<p>Situação em 05/04/2019 por Renata Varela: Quantitativo da Ação:Programado:2 Quantitativo da ação Executado:0 Projeto / Atividade: 6591 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: 0 Área responsável: Depto Administrativo Parcerias: AJ, CAGE Meio de Verificação: Lista de Presença Observações: (preenchimento pelo usuário Renata com orientações da atual coordenação Vera)</p> <p>Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação:Programado:2 Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: 6591 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: - Área responsável: Depto Administrativo Parcerias: AJ, CAGE Meio de Verificação: Lista de Presença Observações:</p>					

2228 D2 O9 META1 Investir na infraestrutura física e organizacional da SES. ↑ Quantidade NI NI 1ºQua ○ ○
 Resp.: Janaína Torres Santos
 Não Acumulado

Valor da Meta: 850



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Adquirir veículos. Resp.: Janaína Torres Santos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Varela 05/04/2019
<p>Situação em 05/04/2019 por Renata Varela: Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 5860 N° do Recurso:006 Valor Executado: 0 Área Responsável: DA (preenchimento pelo usuário Renata com orientações da atual coordenação Vera)</p> <p>Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação:Programado:21 Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade:5860 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 1.530.000,00 Valor Executado: - Área responsável: DA Parcerias:- Meio de Verificação: Nota fiscal Observações:</p>					
Adquirir Mobiliários e Equipamentos. Resp.: Janaína Torres Santos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Varela 05/04/2019

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 05/04/2019 por Renata Varela: Quantitativo da Ação:Programado:829 Quantitativo da ação Executado: 0 Projeto / Atividade:5860 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 1.000.000,00 Valor Executado: 0 Área responsável: DA Parcerias:- Meio de Verificação: NF Observações: (preenchimento pelo usuário Renata com orientações da atual coordenação Vera)</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação:Programado:829 Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade:5860 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 1.000.000,00 Valor Executado: - Área responsável: DA Parcerias:- Meio de Verificação: NF Observações:</p>					
Concluir as instalações dos Laboratórios de Pesquisa do CDCT. Resp.: Marilina Assunta Bercini	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Varela 05/04/2019
<p>Situação em 05/04/2019 por Renata Varela: Situação: Quantitativo da Ação:Programado:100% Quantitativo da ação Executado: 0 Projeto / Atividade:3262 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 2.200.000,00 Valor Executado: 0 Área responsável: CEVS/CDCT Observações: Preenchimento pelo usuário Renata com orientações da Coordenação Anelise Schaurich.</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação:Programado:100% Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade:3262 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 2.200.000,00 Valor Executado: - Área responsável: CEVS/CDCT Parcerias: - Meio de Verificação: Termo de recebimento definitivo da obra: Finalização da Estrutura Física Laboratorial do CDCT/CEVS. Obs. Débito anterior, somado a finalização. Observações:</p>					
Contratar empresa de logística para armazenamento e distribuição de suprimentos, vacinas e medicamentos. Resp.: Janaína Torres Santos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Varela 05/04/2019
<p>Situação em 05/04/2019 por Renata Varela: Quantitativo da Ação:Programado:100% Quantitativo da ação Executado: 0 Projeto / Atividade:6193 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 25.000.000,00 Valor Executado: 0 Observações: Projeto não apresentou viabilidade técnica (preenchimento pelo usuário Renata com orientações da atual coordenação Vera)</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação:Programado:100% Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade:6193 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 25.000.000,00 Valor Executado: - Área responsável: DA Parcerias:CPAF, CEVS Meio de Verificação: Nota Fiscal mensal atestada Observações:Contrato de 60 meses. Esta ação quando executada irá substituir a Ação 1.7 da Meta 1 do Objetivo 5 da Diretriz 1.</p>					
Reforma predial (próprios) das CRSs. Resp.: Janaína Torres Santos	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Renata Varela 05/04/2019
<p>Situação em 05/04/2019 por Renata Varela: Reformas em andamento. Projeto / Atividade: 5860 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 1.000.00,00 Valor Executado: - Área responsável: DA Meio de Verificação: Termo de recebimento das obras; Nota Fiscal Observações. (preenchimento pelo usuário Renata com orientações da atual coordenação Vera)</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação:Programado:5 Quantitativo da ação Executado: - Projeto / Atividade: 5860 N° do Recurso: 6 Previsto: R\$ 1.000.00,00 Valor Executado: - Área responsável: DA Parcerias:- Meio de Verificação: Termo de recebimento das obras; Nota Fiscal Observações:</p>					

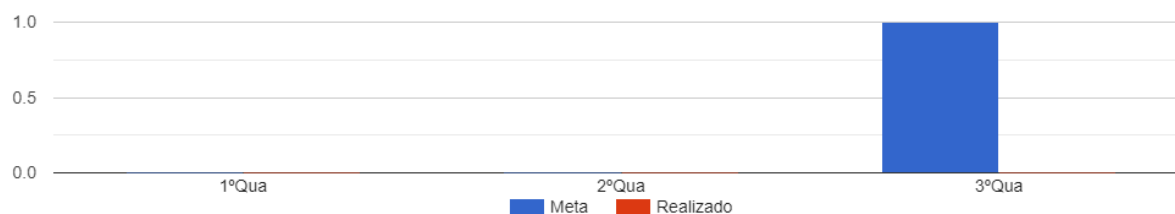
2155	D2 O10 META1 Ampliar ambientes colaborativos/ferramentas web para o SUS no estado de 1 para 3. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	↑	Quantidade Não Acumulado	1	0	3°Qua	■	↕
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 19/03/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: A aquisição das câmeras foi concluída com sucesso e iniciou-se a fase de distribuição para os locais já previamente definidos. Em virtude do problema de registro no sistema GCE, não foi possível adquirir os conjuntos de caixas de som que será retomado no começo de 2019. Bem como a aquisição dos cabos HDMI nos locais que possuem TV para projeção. Após esse período, serão implantadas as salas de webconferências nas CRS e locais de POA, concluindo o processo. Para a Sala do DAHA que ficou definida como segunda sala, está pendente apenas o cabo HDMI que permitirá o uso do áudio da TV.

Situação em 01/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Mantém-se a análise do primeiro quadrimestre, baseado no andamento das ações e previsão positiva de aquisição das câmeras. As ações para ampliar o número de ambientes colaborativos/ ferramenta web estão bem encaminhadas para que a 2ª sala de monitoramento em saúde esteja concluída em 2018. A previsão é que até o final de 2018 já tenha sido concluída a aquisição dos equipamentos para o estabelecimento de salas de webconferência em todas as CRS do estado, de forma que esta implantação deverá ser finalizada em 2019.

Situação em 18/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: As ações para ampliar o número de ambientes colaborativos/ ferramenta web estão bem encaminhadas para que a 2ª sala de monitoramento em saúde esteja concluída em 2018. A previsão é que até o final de 2018 já tenha sido concluída a aquisição dos equipamentos para o estabelecimento de salas de webconferência em todas as CRS do estado, de forma que esta implantação deverá ser finalizada em 2019.

Valor da Meta: 1



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Implantar projeto de videoconferência/webconferência na SES/RS. Resp.: Lauren Aparecida Barcelos Sanches	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Lauren Aparecida Barcelos Sanches 03/04/2019

Situação em 03/04/2019 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:9149 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: 650.000,00 Valor Executado: R\$ 6.990,00 - Área Responsável: DGTI Parcerias:- Meio de Verificação: Projeto Implantado Observações: compradas 20 webcams Logitech C920. Está em fase de instalação. Após será comprado caixas de som e cabos hdmi para continuar o projeto.

Situação em 10/01/2019 por Mathias Schwertner Holz: Chegaram as 20 webcams. Estão sendo instalados computadores Dell/Positivo para montar os kits. Ficou para 2019 caixas de som, problema registro CELIC. Realizados testes com Skype e nas CRS que possuem fibra e alguns setores da SES em POA que possuem estrutura adequada. Duas salas estão prontas para webconferência com computador e câmera: DGTI e CIT. As demais estão sendo instaladas, gradativamente.

Situação em 13/09/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: Processo de compra dos 2 kits de cada equipamento foi cancelado. Ficou apenas o processo de compra de 20 câmeras no contrato emergencial por dispensa de licitação. Status- contrato foi publicado em 12/9. Está sendo finalizado para depois serem recebidas as câmeras. Para adquirir as 20 caixas de som é necessário registrar código CELIC. O sistema está em mudanças e não permitiu. No aguardo.

Situação em 18/05/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: Realizados testes com Skype nas CRS que possuem fibra ótica e alguns locais de POA da SES para análise de infraestrutura. Processo compra de 2 kits de cam, mic. e cx. som dispensa licitação-tramitando. Está sendo criado processo compra cams - contrato emergencial disp. licit. será destinado locais. Após, será montada estrutura em cada Departamento e CRS com kit (cam,pc,câmera e cx. som).

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto					Atualização	
<p>Situação em 18/05/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: Além disso, foi criado processo para compra de 20 câmeras por contrato emergencial com dispensa de licitação a fim de equipar os locais que utilizarão a webconferência. Está tramitando. Foram comprados computadores Dell que também serão destinados a esses locais. Ideia de montar um kit após chegarem os equipamentos com: pc, cam, caixa de som. Montar um ambiente fixo em cada Departamento e CRS.</p>									
<p>Situação em 18/05/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: Vários testes com o skype estão sendo realizados nas CRS que já possuem fibra e em alguns locais de Porto Alegre que pertencem a SES para analisar a infraestrutura e verificar os equipamentos necessários. Realizado processo para compra de 2 kits de câmeras, 2 microfones e 2 caixas de som por dispensa de licitação que está tramitando.</p>									
<p>Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 9149 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: 650.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: DG TI Parcerias: - Meio de Verificação: Projeto Implantado Observações:</p>									
<p>Situação em 05/01/2018 por Renata Varela: Quantitativo da Ação Programado: 1 Projeto / Atividade: 9149 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: 650.000,00 Área Responsável: DG TI Parcerias: - Meio de Verificação: Projeto Implantado Observações:</p>									
Implantar 2ª sala de monitoramento em saúde. Resp.: Lauren Aparecida Barcelos Sanches	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Lauren Aparecida Barcelos Sanches	18/03/2019
<p>Situação em 18/03/2019 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: O DAHA não conseguiu adquirir o cabo HDMI com orçamento próprio. Solicitou que o DG TI realizasse o processo no final do ano. Não foi possível abri-lo em virtude do final do período para aquisição. Agora está em fase de levantamento de orçamentos e criação do processo. Assim que chegar o equipamento, será instalado e a sala entregue.</p>									
<p>Situação em 18/12/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: Sala mudou de local no DAHA. Realizada nova visita no final de setembro para verificação da estrutura. Instalado PC novo da Positivo. Instalada a câmera. Indicado cabo hdmi para compra do Depto, já que não tem caixa de som. Avisarão quando chegar. CELIC não aceitou justif. para registro da caixa de som. Fechou o prazo, será submetido em 2019.</p>									
<p>Situação em 13/09/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: No aguardo da conclusão do processo de compra das 20 câmeras por processo emergencial com dispensa de licitação. E no aguardo do processo das 20 caixas de som. Ainda está em fase de registro do código CELIC, após será criado o processo. Computador já tem em estoque.</p>									
<p>Situação em 18/05/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: É a sala de reuniões do Gab. DAHA. Foi analisada a infraestrutura existente. Ótima iluminação, mesa com número adequado de cadeiras, televisão última geração. Formata do o computador, mas as caixas de som e placa de áudio estão danificadas. Necessário equipamentos novos. Já foi feita compra por dispensa de licitação. No aguardo: pc dell, caixas de som e câmera nova para continuar trabalho.</p>									
<p>Situação em 18/05/2018 por Lauren Aparecida Barcelos Sanches: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: - Nº do Recurso: PROADI Valor Previsto: - Área Responsável: DG TI Parcerias: - Meio de Verificação: Projeto Implantado Observações: - por falta de espaço será colocado em "nova situação".</p>									

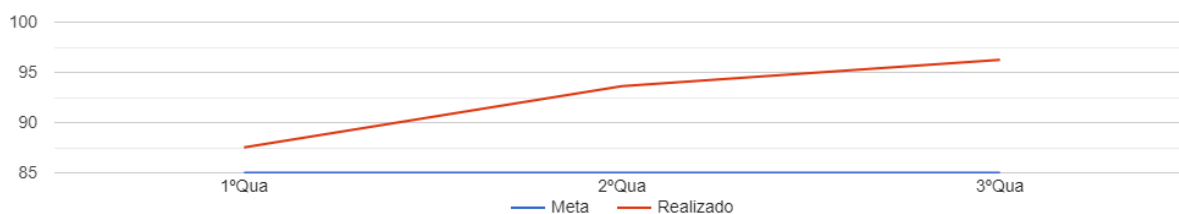
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2254	D2 O10 META2 Manter a proporção dos registros de óbitos no SIM e nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência acima de 85%. Resp.: Barbara Rejane Machado da Cruz	↑	Percentual Acumulado	85	96,24	3ºQua	●	↑	

Situação em 14/02/2019 por Barbara Rejane Machado da Cruz: Continuamos intensificando as rotinas descritas anteriormente, ainda, orientamos os municípios que solicitassem mensalmente as funerárias uma planilha de enterros realizados, o que nos possibilitou aumentar nossos controles, tivemos um curso de codificação para descentralizarmos o SIM para os municípios, com colaboração da FIC-BR, sem custo para o estado. Portanto, o cancelamento das três ações foram compensados, nossa meta continua sendo atingida.

Situação em 01/10/2018 por Cristina Schlottgen: Além da rotina, descrita no primeiro quadrimestre, intensificou-se o monitoramento mensal e as orientações via e-mail às Coordenadorias Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, de forma que o cancelamento de duas ações, não tivesse impacto negativo na meta. Dessa forma a proposta de alimentação dos sistemas SIM e SINASC segue sendo atingida.


Situação em 18/05/2018 por Cristina Schlottgen: A alimentação dos sistemas, como rotina, é acompanhada mensalmente, pelo cronograma de envio, planilha de controle de envio de lotes e relatório mensal do Ministério da Saúde. A medida que ocorrem mudanças nas equipes das Coordenadorias de Saúde e/ou Municípios, orienta-se sobre as rotinas dos sistemas e Portarias. Desta forma atinge-se a meta, conforme esperado.




Valor da Meta: 85,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Produzir atos normativos/reguladores para a descentralização do SIM e SINASC a serem aprovados em CIB. Resp.: Barbara Rejane Machado da Cruz	Cancelada	31/12/2018	27/09/2018	⊘	Barbara Rejane Machado da Cruz 27/09/2018
Situação em 27/09/2018 por Barbara Rejane Machado da Cruz: Como não conseguimos avançar nas reuniões e este ser um ano de eleições, estamos cancelando esta ação.					
Situação em 14/05/2018 por Barbara Rejane Machado da Cruz: Estamos agendando reunião com COSEMS, a fim de dar andamento neste processo.					
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: NA Área Responsável:NIS/DGTI Parcerias:- Meio de Verificação: Resolução CIB Observações:					
Realizar Encontro Anual com Regionais sobre SIM e SINASC. Resp.: Barbara Rejane Machado da Cruz	Cancelada	31/12/2018	27/09/2018	⊘	Barbara Rejane Machado da Cruz 27/09/2018

Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Situação em 27/09/2018 por Barbara Rejane Machado da Cruz: Tínhamos previsto nossa reunião anual para novembro, porém fomos informados que não tem mais possibilidade de solicitarem diárias.				
Situação em 14/05/2018 por Barbara Rejane Machado da Cruz: O Encontro anual está previsto para o mês de novembro.				
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:6591 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: 19.165,80 Valor Executado: - Área Responsável: NIS/DGTI Parcerias: CRS, DAS/Saúde da Criança Meio de Verificação: Lista de Presença Observações: Tesouro do Estado e dos Municípios				
Participar do grupo de estados que está testando a instalação sem codificador do SIM - sistema IRIS. Resp.: Barbara Rejane Machado da Cruz	Cancelada	31/12/2018	08/11/2018	 Barbara Rejane Machado da Cruz 14/02/2019
Situação em 14/02/2019 por Barbara Rejane Machado da Cruz: O MS definiu que somente três estados continuariam com a instalação sem codificador- sistema IRIS. Fomos convidados a contribuir com o Centro Brasileiro para a Gestão da Família de Classificações Internacionais- BR- FIC, o que nos possibilitou realizamos curso de Capacitação em Codificação de Causa Básica do Óbito com municípios do RS, sem custo algum para o estado.				
Situação em 27/09/2018 por Barbara Rejane Machado da Cruz: Estamos aguardando definição do MS de quando será o início.				
Situação em 14/05/2018 por Barbara Rejane Machado da Cruz: Já solicitamos junto ao CONASS e MS que incluia o RS, no teste que iniciará em agosto de 2018.				
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Área Responsável: NIS/DGTI Parcerias:Equipes do SIM nas CRS 1ª, 4ª, 18ª e nos municípios de Esteio, Novo Hamburgo, Sapiranga, Sapucaia, São Francisco de Paula, Santa Maria, Caxias do Sul, Passo Fundo, Bagé, Capão da Canoa, Osório. Meio de Verificação:SIM / RS				

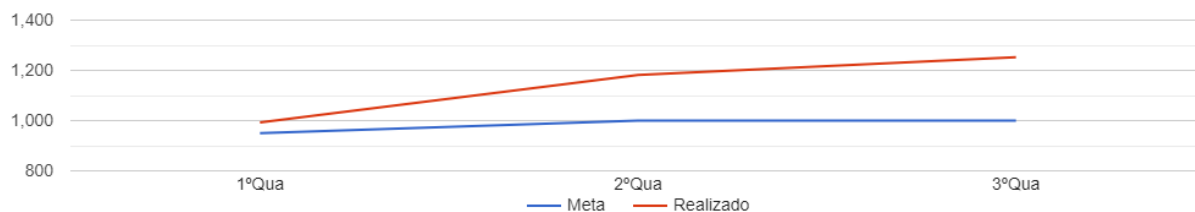
2148	D2 O10 META3 Ampliar o quantitativo de usuários que utilizam o portal Business Intelligence de 207 para 750 usuários. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	 Quantidade Acumulado	1.000	1.253	3ºQua		
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 29/01/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: O número de usuários previstos para o ano foi superado. Ações de divulgação como treinamentos, apresentações e materiais de divulgação por e-mail forma determinantes para o crescimento no número de usuários. Estas ações devem continuar. No último quadrimestre o lançamento das primeiras abas do Painel PRI incentivou o acesso de novos usuários das Coordenadorias.

Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: O número de usuários já superou a meta prevista para o ano. Ações de divulgação como treinamentos, apresentações e materiais de divulgação por e-mail forma determinantes para o crescimento no número de usuários. Estas ações devem continuar.

Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: O portal BI vem atingindo novos usuários e tem mantido número relevante de acessos em quantidade de usuários e quantidade de acessos. No primeiro quadrimestre de 2018 o maior empenho se concentrou na inserção de indicadores de regulação e indicadores do PQA-VS. Para o segundo quadrimestre estimo-se ampliar a divulgação através de material enviado por e-mail e via intranet. Provável atingimento da meta.

Valor da Meta: 1.000



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar capacitação e divulgação do uso do BI. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	José Henrique Schwanck Hinkel 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: No terceiro quadrimestre realizamos apenas 1 você sabia como forma de divulgação. Dificuldades de validação por parte das áreas dificultaram novas ações. Em 2019 Deverão ocorrer novos treinamentos.					
Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: No 2º quadrimestre, realizamos 4 apresentações, 3 treinamentos e enviamos 3 "Você Sabia" por e-mail para toda SES. Esse eventos tiveram grande impacto no número de acessos e novos usuários. Detalhamento em anexo.					
Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Quantitativo da Ação Programado: 6 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade:NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Área Responsável: DGTI Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Divulgação painel SIHD - Auditoria Médica. Planejado para o 2º quadrimestre estratégia de divulgação com folder enviado por e-mail.					
Ampliar o número de ferramentas desenvolvidas de georreferenciamento. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	José Henrique Schwanck Hinkel 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: No terceiro quadrimestre não foram inseridas ferramentas de georreferenciamento. Está sendo discutida ferramenta que atenda as necessidades do CEVS. O desenho da demanda e suas estratégias de atendimento serão abordadas em 2019.					
Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: No segundo quadrimestre não foram inseridas ferramentas de georreferenciamento. Está sendo discutida ferramenta que atenda as necessidades do CEVS.					
Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: No segundo quadrimestre não foram inseridas ferramentas de georreferenciamento. Está sendo discutida ferramenta que atenda as necessidades do CEVS.					
Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Quantitativo da Ação Programado: 5 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade:NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Área Responsável: DGTI / Projetos Parcerias: Todos os departamentos Meio de Verificação: Portal BI da Saúde Observações: Serviço no Tudo Fácil que apresenta a localização dos estabelecimentos de saúde integrando com o CNES via IntegraSUS.					
Calcular indicadores de forma automática na ferramenta BI. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	José Henrique Schwanck Hinkel 29/01/2019
Situação em 29/01/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: Ao todo, no ano de 2018 foram inseridos 15 indicadores. O painel de dados vitais iria acrescentar indicadores, mas ficou para o ano de 2019. A construção do painel PRI demandou grande esforço e inserção de dados de determinantes e condicionantes, não sendo quantificado como indicadores.					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
<p>Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: No ano de 2018, foram inseridos 15 indicadores no portal BI. Está sendo produzido uma aba com indicadores de mortalidade e natalidade.</p>									
<p>Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Observações: No final do ano de 2017 foram cadastrados muitos indicadores solicitados pela DRE e pelo CEVS (PQA-VS) que foram desenvolvidos e homologados no ano de 2018. A previsão é que durante o ano sejam homologados e divulgados os indicadores inseridos.</p>									
<p>Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Quantitativo Programado: 12 Quantitativo Executado: 6 2015 - 30 2016 - 39 2017 - 79 2018 - 6 Acumulado até o momento: 154 indicadores Método: select to_char(dt_criacao,'YY YY'), count(to_char(dt_criacao,'YYYY')) from ses_modulo.sgi_indicador where cd_indicador_comp1 is null group by to_char(dt_criacao,'YYYY') order by 1; Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Valor previsto: R\$-</p>									
	Ampliar o número de bases de dados compondo o datawarehouse. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓		José Henrique Schwanck Hinkel 29/01/2019
<p>Situação em 29/01/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: No terceiro quadrimestre foram inseridas diversas informações do IBGE dos Censos de 1991, 2000 e 2010. Além disso, também passamos a contar com as estimativas populacionais calculadas pela SPGG e a cobertura dos planos de saúde fornecida pela ANS.</p>									
<p>Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Em 2018, não foram inseridos novos banco de dados no DW, as ações da equipe tem sido no sentido de explorar ainda mais o potencial das bases já trabalhadas, criando novos indicadores e visões.</p>									
<p>Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: 2 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Área Responsável: DGTI/Projetos Parcerias: Todos os departamento Meio de Verificação: Base de Datawarehouse do DGTI Observações: SIHD e SISAGUA foram inseridos. Não foram identificadas novas bases para serem inseridas.</p>									

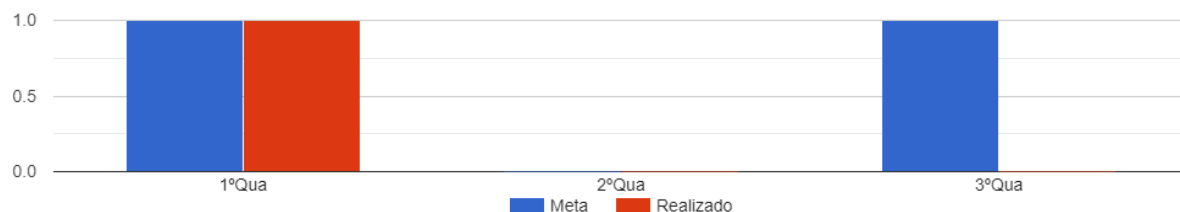
2137	D2 O10 META4 Implantar 4 sistemas informatizados. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	↑	Quantidade Não Acumulado	1	0	3°Qua	■	↕	
------	-------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	---	---	--

Situação em 19/03/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: No primeiro semestre foi implantado o sistema IntegraSUS que é um integrador de Serviços contando com bases como CadSUS, SIGTAP e CNES. Estão sendo desenvolvidas funcionalidades em outros sistemas com base nas informações mantidas pelo IntegraSUS. O Projeto SIGAH tem as funcionalidades de contratação desenvolvidas. Sua implantação foi postergada devido a troca de gestão, replanejando para o início do ano posterior, permitindo o desenvolvimento de funcionalidades para atender plenamente a contratação. Os sistemas de Regulação GERINT está com implantação em andamento gerida pelo DRE no estado e o GERCON já foi implantado para regular os serviços de Porto Alegre. Para implantar no estado, ambos dependem de termo de cooperação com município de Porto Alegre que está em tratativas entre SES e SMSA e não foi finalizado em 2018.

Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: No primeiro semestre foi implantado o sistema IntegraSUS que é um integrador de Serviços contando com bases como CadSUS, SIGTAP e CNES. Estão sendo desenvolvidas funcionalidades em outros sistemas com base nas informações mantidas pelo IntegraSUS. O Projeto SIGAH tem final da primeira etapa viável para o terceiro quadrimestre, momento em que deverá ser implantada a parte de contratação dos estabelecimentos SUS no sistema. Os sistemas de Regulação GERINT está com implantação em andamento gerida pelo DRE no estado e o GERCON já foi implantado. Ambos dependem de termo de cooperação com município de Porto Alegre.

Situação em 18/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: No primeiro semestre foi implantado o sistema IntegraSU S que é um integrador de Serviços contando com bases como CadSUS, SIGTAP e CNES. Estão sendo desenvolvidas funcionalidades em outros sistemas com base nas informações mantidas pelo IntegraSUS. O Projeto SIGAH tem final da primeira entrega viável para o terceiro quadrimestre, momento em que deverá ser implantada a parte de contratação dos estabelecimentos SUS no sistema. Os sistemas de Regulação GERINT está com implantação em andamento gerida pelo DRE no estado e o GERCON já foi implantado. Ambos dependem de termo de cooperação com município de Porto Alegre.

Valor da Meta: 1



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Implantar contrato de desenvolvimento de software com PROCERGS Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	José Henrique Schwanck Hinkel 18/03/2019

Situação em 18/03/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: O Projeto SIGAH permanece em desenvolvimento. Até o mês de dezembro, foram entregues 18 sprints com 1144 histórias de usuários. Optou-se por não inplantar o primeiro módulo devido a troca de gestão, replanejando para o início do ano seguinte. Novas funcionalidades foram incorporados ao primeiro produto viável a fim de atender plenamente a contratação.

Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: O Projeto SIGAH permanece em desenvolvimento. Até o mês de agosto, foram entregues 10 sprints com 683 histórias de usuários. O planejamento atual prevê entrega do primeiro produto viável para 30/10/2018 com a possibilidade da contratação.

Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: No 2º quadrimestre de 2017 foi firmado contrato DRC 492/2016 para desenvolvimento do sistema SIGAH. Está em desenvolvimento em método ágil foram entregues 4 sprints e tem como previsão a conclusão da primeira MVP (mínima entrega viável) para novembro de 2018 contendo o processo d e contratação do DAHA. Anexar documentos de entrega de sprints.

Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Contrato implantado com a procergs DRC 495/2016 no 2º quadrimestre de 2017 para desenvolvimento, manutenção, operação e armazenamento do IntegraSUS. IntegraSUS tev e desenvolvimento finalizado e entrou em produção em 28/02/2018. Agora está apenas em manutenção e operação. O sistema é um integrador de bases do ministério da saúde, contando com CNES, SIGTAP e CADSUS.

Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade:NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: - Área Responsável: DGTI Parcerias:PROCERGS Meio de Verificação: Contrato Firmado Observações: Há 2 contratos firmados SIGAH (DRC 492/2016) e IntegraSUS (DRC 495/2016) IntegraSUS entrou em produção (final desenvolvimento) em 26/02/2018.

Implantar Sistema de Informações para o Cidadão (Portal Cidadão). Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	José Henrique Schwanck Hinkel 29/01/2019
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	---------------------------------------------

Situação em 29/01/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: Quantitativo da Ação Programado:100% Quantitativo da Ação Executado: 100%- Projeto / Atividade:9149 Nº do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 800.000,00 Valor Executado: como se tornou um projeto de estado, não haverá custos para a SES e municípios. Área Responsável: DGTI Parcerias: Departamentos SES, PROCERGS. Meio de Verificação: Sistema implantado Observações:

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 29/01/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: O projeto foi expandido pela PROCERGS em parceria com a SPGG para elaboração das cartas de serviços dos órgãos do estado. Na SES, implantamos a ferramenta e capacitamos os departamentos que já possuíam serviços no Tudo Fácil para que inserissem as informações no sistema. A ferramenta está pronta para uso no estado e municípios, necessitando ainda de pequenas adequações para otimizar o uso</p>					
<p>Situação em 04/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Seguimos no desenvolvimento das funcionalidades junto à Procergs e no terceiro quadrimestre pretendemos finalizar a ferramenta para disponibilizar para os municípios.</p>					
<p>Situação em 15/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: A ferramenta para inserção de das cartas de serviços está sendo desenvolvida na estrutura do Tudo Fácil. Está sendo desenvolvido em método ágil e até o momento foram entregues duas sprints, conforme projeto preliminar em anexo. Com a entrega das funcionalidade prevista para final de junho.</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado:100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:9149 N° do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 800.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: DGTI Parcerias:Departamentos, PROCERGS Meio de Verificação: Sistema implantado Observações:</p>					
Hospedar e manter os sistemas de regulação. Resp.: Flavia Cristina Schuck	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	José Henrique Schwanck Hinkel 03/04/2019
<p>Situação em 03/04/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: O sistema de Regulação GERINT está com implantação em andamento gerida pelo DRE no estado e o GERCON já foi implantado, ambos para regular os serviços de Porto Alegre. Para implantar no estado, ambos dependem de termo de cooperação com município de Porto Alegre que está em tratativas entre SES e SMSPA e deverão avançar em 2019. Devido a isso, não houve transferência de recurso.</p>					
<p>Situação em 14/09/2018 por Gabriela Soares Custodio de Souza: Projeto gerido pelo DRE. Convênio entre SES e SMS Porto Alegre em andamento. O Sistema GERCON encontra-se operando desde 2016 e GERINT desde 2018. Atualmente 90% das Unidades Solicitantes encontram-se com logins no GERINT.</p>					
<p>Situação em 18/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Projeto gerido pelo DRE. Convênio com Porto Alegre está em andamento. GERCON operando de 2016 e GERINT em implantação no estado desde janeiro de 2018. Implantação em andamento para solicitações de internação em 57% dos PAs, 92% dos hospitais e 74% dos CAPS (apenas macro serra e metropolitana)</p>					
<p>Situação em 18/05/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:9149 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 1.000.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: DGTI Parcerias:DRE, PROCERGS, Prefeitura de Porto Alegre Meio de Verificação: Sistema GERCON e GERINT mantido Observações:</p>					

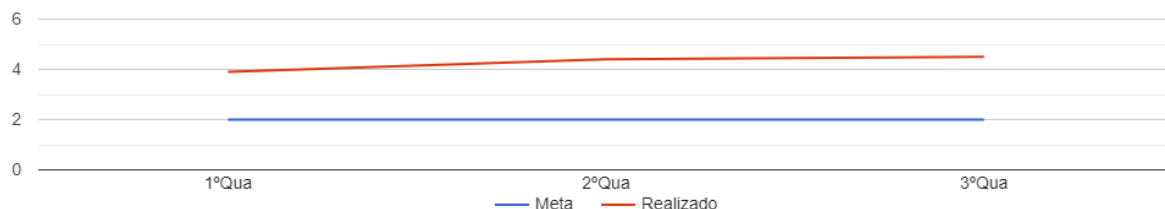
2113	D2 O10 META5 Diminuir o tempo médio de respostas aos chamados de incidentes do suporte técnico de TI na SES/RS de 4 para 2 dias úteis. Resp.: Lucas Fernando Borges Rosa	↓ Dias Acumulado	2	4,5	3°Qua	■	↕
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	---	-----	-------	---	---

Situação em 12/02/2019 por Lucas Fernando Borges Rosa: Nossos indicadores mensais foram 3,7 (Set), 4,6 (Out), 4,6 (Nov) e 5,7 (Dez). Sendo assim, a média de dias para encerramento dos chamados do terceiro quadrimestre de 2018 foi de 4,5 dias. Nesse quadrimestre, continuamos com a distribuição de novos computadores. O que acabou demandando muita mão de obra da equipe de estagiários, em alguns momentos ficamos somente com dois técnicos atendendo os chamados e o restante da equipe instalando computadores. Em novembro e dezembro ficamos com a equipe reduzida, pois perdemos 2 estagiários. Todavia os computadores estão praticamente todos instalados, fato este que deve diminuir o número de chamados, pois a maioria dos computadores são novos e com garantia.

Situação em 02/10/2018 por Mateus Andrade Ferreira: Nossos indicadores mensais foram 3,5 (Mai), 4,9 (Jun), 5,8 (Jul) e 3,5 (Ago). Sendo assim, a média de dias para encerramento dos chamados do segundo quadrimestre de 2018 foi de 4,4 dias. Nesse quadrimestre, trabalhamos com três grandes projetos (substituição de mais de 400 impressoras Xerox por Samsung, novo servidor Proxy da SES e distribuição de novos computadores). Em Junho e Julho de 2018, os estagiários (que atendem em grande parte dos chamados) foram alocados na instalação dos novos computadores. Esse projeto contribuirá diretamente na redução de chamados como defeitos em hardware e lentidão de sistemas operacionais. Conforme informado na análise do primeiro quadrimestre, conseguimos entrevistar e contratar três novos estagiários, que começaram a trabalhar no DGTI em 16 de julho. Com isso, foi possível voltar a baixar o índice em questão, além de darmos conta da distribuição dos computadores adquiridos. No momento (setembro) nosso índice está em 2,6 dias.

Situação em 17/05/2018 por Mateus Andrade Ferreira: Nossos indicadores mensais foram 4,5 (Jan), 4,2 (Fev), 3,6 (Mar) e 3,2 (Abr). Sendo assim, a média de dias para encerramento dos chamados do primeiro quadrimestre de 2018 foi de 3,9 dias. Considerando o impedimento de contratarmos novos estagiários e tendo em vista que boa parte dos incidentes e requisições via sistema é atendida por eles, não foi possível atingirmos a meta de 2 dias úteis nesse período. Em relação a esse ponto, nossa previsão é de que haja melhoria nos índices, pois já está vigendo o contrato com a nova empresa de RH e a possibilidade de iniciarmos as novas contratações. Dessa forma, as vagas em aberto serão preenchidas e os chamados permanecerão menos tempo na fila, conforme treinamos os novos contratados.

Valor da Meta: 2,0



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Implantar fibra óptica. Resp.: Thyago dos Santos Medeiros	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Thyago dos Santos Medeiros 03/04/2019




Situação em 03/04/2019 por Thyago dos Santos Medeiros: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 9149 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ 33.479,18 - Área Responsável: DGTI/Suporte Parcerias: PROCERGS Meio de Verificação: Número de solicitações concluídas Observações: Em 2019 será dado continuidade.

Situação em 11/02/2019 por Lucas Fernando Borges Rosa: Ao longo de 2018, foram realizadas nove implementações de fibra ótica na estrutura da SES: 3ªCRS, 08ªCRS, 09ªCRS, 11ªCRS, 13ªCRS, 15ªCRS, 18ªCRS, Sanatório Partenon e FME/01ª CRS. Estão pendentes de execução para 2019: 10ªCRS, 12ªCRS, 17ªCRS. Na cidade de Estrela (16ª CRS), não há viabilidade para instalação de fibra.

Situação em 28/09/2018 por Mateus Andrade Ferreira: No decorrer do 2º quadrimestre, concluímos junto à PROCERGS a implantação de fibra ótica na 03ª, 04ª, 5ª, 11ª e 18ª coordenadorias.

Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Situação em 21/05/2018 por Thyago dos Santos Medeiros: Destaca-se que Já estão implantadas nas coordenadorias: 01ªCRS, 03ªCRS, 04ªCRS (Administrativo), 05ªCRS, 06ªCRS, 07ªCRS, 14ªCRS Situação das demais coordenadorias estão de acordo com as solicitações de serviços constantes na PROCERGS				
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:9149 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: DGTI/Suporte Parcerias:PROCERGS Meio de Verificação: Número de solicitações concluídas Observações:				
Realizar educação permanente de servidores do DGTI. Resp.: Lucas Fernando Borges Rosa	Concluída	31/12/2018	28/11/2018	✓ Lucas Fernando Borges Rosa 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Lucas Fernando Borges Rosa: RESERVA DE DOTAÇÃO - U.O:20.95 - PROJETO: 6273.0005 - RECURSO:0006 ELEMENTO: 3.3.90.92.3935 - Valor Executado:R\$1.600,00 - SRO: 22 Origem do recurso: Tesouro Estado. Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6273 N° do Recurso: 2184 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ 13.800,00				
Situação em 11/02/2019 por Lucas Fernando Borges Rosa: Os cursos de Windows 10 previstos para dezembro (2018), janeiro e fevereiro (2019) não foram realizados porque não houve recurso para a participação dos servidores do DGTI.				
Situação em 11/02/2019 por Lucas Fernando Borges Rosa: Serão realizados mais três cursos do sistema operacional Windows 10, o qual está vindo instalado nos novos equipamentos adquiridos pela SES. Esses cursos ocorrerão em dezembro (03 a 14), janeiro e fevereiro de 2019.. Servidores que participarão: Anderson Geraldo, Lucas Borges, Eduardo Rodrigues e Renato Baglioni.				
Situação em 16/05/2018 por Mateus Andrade Ferreira: Servidores que participaram da capacitação: Anderson Dias Geraldo e Thyago Medeiros dos Santos Curso de Especialização e Qualificação em Infraestrutura e Redes de Computadores. Realizados os 2 primeiros módulos nos dias 26/03 a 09/04/18 e 16/04 a 27/04/18. OBS: verificar certificados em anexo.				
Situação em 16/05/2018 por Mateus Andrade Ferreira: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade: 6273 N° do Recurso: 2184 Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ 13.800,00 Área Responsável: DGTI Parcerias:- Meio de Verificação: Certificado de conclusão Observações:				

2084	D2 O10 META6 Instituir a Política Estadual de Informática e Informação em Saúde. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel		Percentual Não Acumulado	50	0	3ªQua		
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	----	---	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

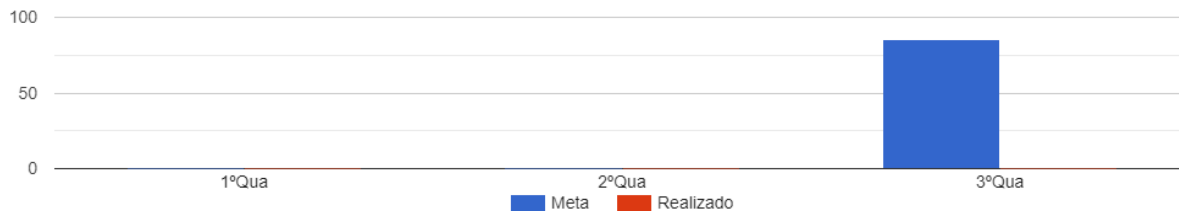
Situação em 18/03/2019 por José Henrique Schwanck Hinkel: O Plano de Segurança da Informação está concluído e publicado no DOE dia 31/7/18. Pode ser localizado como Portaria 728/2018. A elaboração da Política Estadual de Informática e Informação em Saúde ainda não está sendo elaborada, a equipe precisa de maior capacitação e amadurecimento para ter definições deste cunho. Deve ser melhor encaminhado em 2019.

Situação em 01/10/2018 por José Henrique Schwanck Hinkel: O Plano de Segurança da Informação está concluído e publicado no DOE dia 31/7/18. Pode ser localizado como Portaria 728/2018. A elaboração da Política Estadual de Informática e Informação em Saúde ainda não está sendo elaborada, a equipe precisa de maior capacitação e amadurecimento para ter definições deste cunho. Deve ser melhor encaminhado em 2019.

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2298	D2 O11 META1 Implementar a Auditoria Estadual em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde. Resp.: Adriane Kern	↑	Percentual Não Acumulado	85	0	3ºQua	■	↓	

Situação em 03/04/2019 por Adriane Kern: A meta não foi atingida, pois não foram nomeados ou removidos auditores e nem ocorreu o processo seletivo interno.

Valor da Meta: 85,00

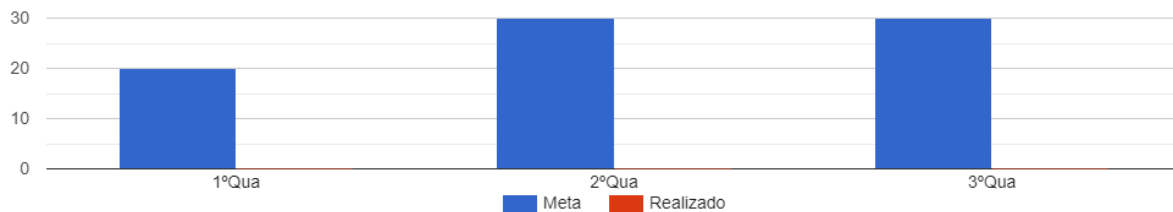


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Abrir Processo Seletivo Interno para o Preenchimento das Vagas Disponíveis. Resp.: Adriane Kern	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Adriane Kern 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Adriane Kern: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Área Responsável: CAME Parcerias: Gabinete, DRH Meio de Verificação: Edital publicado Observações:					
Preencher Vagas Disponíveis Função Auditor. Resp.: Adriane Kern	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Adriane Kern 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Adriane Kern: Quantitativo da Ação Programado: 25% Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 2488 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 13.893,36 Valor Executado: 0 Área Responsável: CAME Parcerias: DRH Meio de Verificação: DOE Observações:					
Realizar treinamento/Capacitação para os Novos Auditores. Resp.: Adriane Kern	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Adriane Kern 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Adriane Kern: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6728 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 5.000,00 Valor Executado: 0 Área Responsável: CAME Parcerias: MS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:					

1771	D2 O11 META2 Implantar o Sistema de Auditoria do SUS. Resp.: Adriane Kern	↑	Percentual Não Acumulado	30	0	3ºQua	■	↓	
------	------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	---	-------	---	---	--

Situação em 03/04/2019 por Adriane Kern: A meta não foi atingida em decorrência do SEAUD/MS ter solicitado a suspensão da implementação do SISAUD, devido ao aprimoramento de novo sistema.

Valor da Meta: 80,00

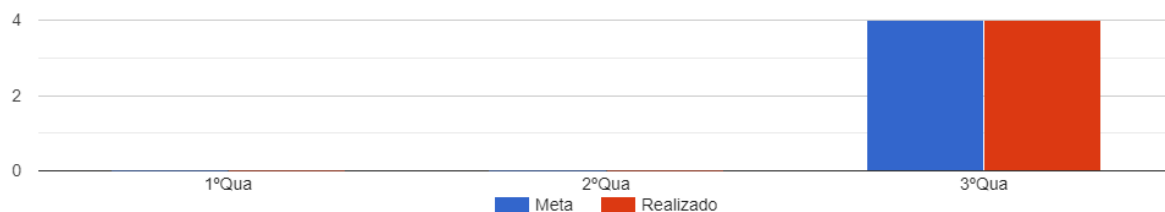


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Cadastrar os Servidores Lotados nas CRS nos Sistemas do MS. Resp.: Adriane Kern	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Adriane Kern 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Adriane Kern: Quantitativo da Ação Programado: 50% Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade:- Nº do Recurso: - Valor Previsto: R\$- Área Responsável: CAME Parcerias: MS Meio de Verificação: Servidores cadastrados Observações:					
Realizar treinamento/Capacitação para os Servidores lotados na CAME. Resp.: Adriane Kern	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Adriane Kern 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Adriane Kern: Quantitativo da Ação Programado: 50% Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6728 Nº do Recurso: 1928 Valor Previsto: R\$ 9.921,00 Valor Executado: 0 Área Responsável: CAME Parcerias: MS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:					

2068	D2 O12 META1 Implementar 4 Comitês Técnicos de Saúde para Populações específicas (LGBT, em Situação de Rua, Negra e Campo, Florestas e Águas) na SES. Resp.: Iuday Gonçalves Motta	↑	Quantidade Não Acumulado	4	4	3ºQua	●	↑
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Atualizadas as portarias dos 4 comitês técnicos a serem implementados. Necessidade de articulação com as representações que irão compor estes espaços. As reuniões foram reprogramadas para 2019.

Valor da Meta: 4



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Alterar a Portaria SES-RS Nº 1261/2014, que instituiu o Comitê Técnico para a População do Campo, das Florestas e das Águas. Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa	Concluída	31/12/2018	08/08/2018	✓	Iuday Gonçalves Motta 08/03/2019

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto					Atualização	
Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Publicada Portaria SES n.º 767/2018 que Institui o Comitê Técnico de Saúde das Populações do Campo, Floresta e Águas do Rio Grande do Sul para subsidiar o avanço da Equidade na Atenção à Saúde das Populações do Campo, Floresta e Águas do Estado do Rio Grande do Sul e dar outras providências.									
Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Coordenação Estadual da Atenção Básica Parcerias:- Meio de Verificação: Portaria alterada Obs:									
Realizar reuniões ordinárias do Comitê Técnico para a População do Campo, das Florestas e das Águas. Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Iuday Gonçalves Motta 08/03/2019	
Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Ação reprogramada para 2019.									
Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Ação reprogramada para 2019.									
Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado:2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2024 Valor Previsto: R\$2.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Coordenação Estadual da Atenção Básica Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença e Ata Obs:									
Realizar reuniões do Comitê Técnico de Saúde da População Negra. Resp.: Carlos Roberto Goes	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Carlos Roberto Goes 01/03/2019	
Situação em 01/03/2019 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2024 Valor Previsto: R\$2.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Saúde da População Negra Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença e Ata Obs:									
Situação em 17/09/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2024 Valor Previsto: R\$2.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Saúde da População Negra Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença e Ata Obs:									
Situação em 10/05/2018 por Carlos Roberto Goes: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2024 Valor Previsto: R\$2.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Saúde da População Negra Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença e Ata Obs:									
Alterar e atualizar a Portaria SES-RS Nº 592/2013, que institui o Comitê Técnico de Saúde da População LGBT. Resp.: Iuday Gonçalves Motta	Concluída	31/12/2018	07/05/2018				✓	Iuday Gonçalves Motta 10/05/2018	
Situação em 10/05/2018 por Iuday Gonçalves Motta: Publicada Portaria SES N.º 211/2018 que redefine o comitê técnico de saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais do Rio Grande do Sul para subsidiar o avanço da equidade na atenção à saúde da população LGBT, combate à homofobia e dar outras providências.									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade:NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/LGBT Parcerias:- Meio de Verificação: Portaria alterada Obs:									
Realizar as Reuniões ordinárias do Comitê Técnico de Saúde LGBT. Resp.: Iuday Gonçalves Motta	Concluída	31/12/2018	31/12/2018				✓	Iuday Gonçalves Motta 08/03/2019	
Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Ação reprogramada para 2019									

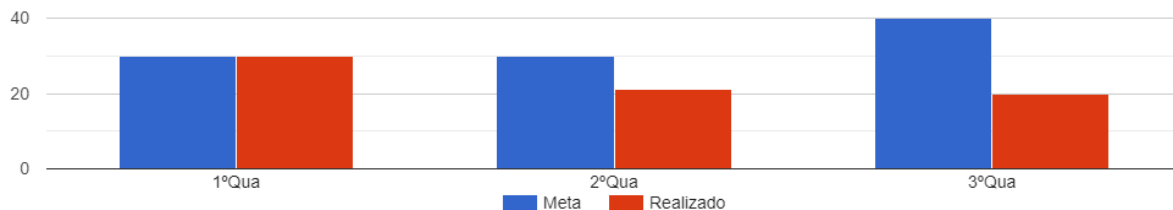
Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Situação em 06/09/2018 por Iuday Gonçalves Motta: Articulação com os departamentos e instituições que irão compor o Comitê Técnico de Saúde LGBT para organização e publicação da portaria de nomeação.					
Situação em 10/05/2018 por Iuday Gonçalves Motta: A partir da publicação da Portaria SES N.º 211/2018 será encaminhada solicitação de indicação de representantes aos departamentos e instituições que irão compor o Comitê Técnico de Saúde LGBT para publicação de portaria de nomeação.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2024 Valor Previsto: R\$ 2.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS/LGBT Parcerias:- Meio de Verificação: Lista de presença e ata Obs:					
Alterar a Portaria SES-RS N° 1255/2014, que institui o Comitê Técnico para a População em Situação de Rua (PSR). Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa	Concluída	31/12/2018	03/08/2018	✓	Iuday Gonçalves Motta 08/03/2019
Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Publicada Portaria SES N.º 750/2018 que institui o Comitê Técnico Estadual de Saúde para a População em Situação de Rua no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências.					
Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Coordenação Estadual da Atenção Básica Parcerias:- Meio de Verificação: Portaria alterada Obs: Estão sendo feitas as construções para a alteração, no entanto, ainda não houve publicação oficial.					
Realizar reuniões ordinárias do Comitê Técnico para População em Situação de Rua (PSR). Resp.: Jéssica Camila de Sousa Rosa	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Iuday Gonçalves Motta 08/03/2019
Situação em 08/03/2019 por Iuday Gonçalves Motta: Ação reprogramada para 2019.					
Situação em 10/05/2018 por Jéssica Camila de Sousa Rosa: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 N° do Recurso: 2024 Valor Previsto: R\$ 2.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS / Coordenação Estadual da Atenção Básica Parcerias: Comitê Intersetorial da PSR Meio de Verificação: Lista de presença e Ata Obs: Aguardando reorganização da portaria que institui o comitê.					

1797	D2 O12 META2 Fortalecer a participação dos gestores nas instâncias de pactuação regional e estadual. Resp.: Volnei da Silva Moreira	↑	Percentual Não Acumulado	40	20	3ºQua	■	↑
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 23/05/2018 por Volnei da Silva Moreira: Foram mantidas em funcionamento as 30 CIR's no Estado, possibilitando o fortalecimento das instâncias de pactuação e mantendo a participação dos gestores no desenvolvimento e operacionalização do SUS.

Valor da Meta: 100,00



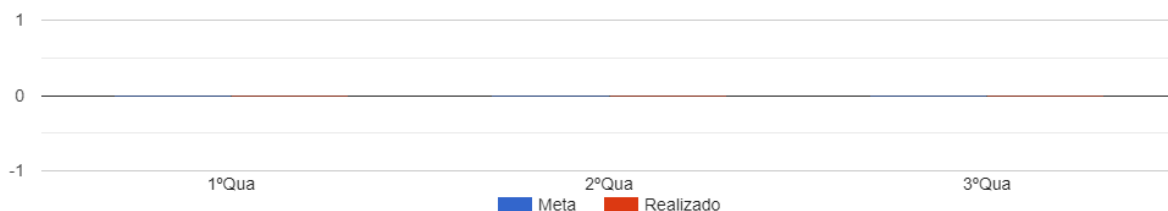
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Manter as reuniões ordinárias mensais das Comissões Intergestores Regionais - CIR's das 30 regiões de saúde. Resp.: Volnei da Silva Moreira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Volnei da Silva Moreira 19/03/2019
Situação em 19/03/2019 por Volnei da Silva Moreira: Quantitativo da Ação Programado:100% Quantitativo da Ação Executado: 30% Projeto / Atividade:NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Área Responsável: Assteplan/CIB Parcerias:CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:					
Realizar encontro com Secretários Executivos das CIRs. Resp.: Volnei da Silva Moreira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Volnei da Silva Moreira 19/03/2019
Situação em 19/03/2019 por Volnei da Silva Moreira: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da Ação Executado: 1 Projeto / Atividade:6283 Nº do Recurso: 1888 Valor Previsto: R\$10.000,00 Valor Executado: R\$ 2.250,00 Área Responsável: Assteplan/CIB Parcerias: CRS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:					
Incluir no site da SES as informações pertinentes as Comissões Intergestores Regionais - CIR's. Resp.: Volnei da Silva Moreira	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Volnei da Silva Moreira 19/03/2019
Situação em 19/03/2019 por Volnei da Silva Moreira: Não foi possível disponibilizar as informações da CIR's, uma vez que o processo de de qualificação dos documentos oriundos de pactuações regionais está em andamento.					
Situação em 23/05/2018 por Volnei da Silva Moreira: Quantitativo da Ação Programado: 30% Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade:NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Área Responsável:Assteplan/CIB Parcerias:CRS Meio de Verificação: Site da SES Observações:					

1826 D2 O12 META3 Analisar e deliberar sobre 26 instrumentos de gestão e peças orçamentárias.
Resp.: Claudio Augustin

↑ Quantidade NI NI 1ºQua ○ ○

Não Acumulado

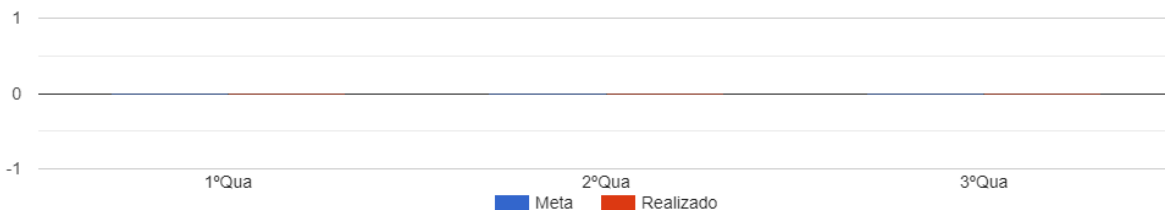
Valor da Meta: 7



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Analisar e deliberar sobre LDO 2019. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da ação Executado: - 0 Projeto / Atividade:NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Valor Executado: - Área Responsável: CES Parcerias: SES Meio de Verificação: Resolução CES Observação: Não apresentado ao CES					
Analisar e deliberar sobre PAS 2019. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da ação Executado: - 1 Projeto / Atividade:NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$- Valor Executado: - Área Responsável:CES Parcerias:SES Meio de Verificação: Resolução CES Observações:					
Analisar e deliberar sobre PLOA 2019. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da ação Executado: - 1 Projeto / Atividade:NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: CES Parcerias: SES Meio de Verificação: Resolução CES Observações: Resolução enviada a SES para homologação					
Analisar e deliberar sobre RAG 2017 Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da ação Executado: 1 Projeto / Atividade:NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: CES Parcerias: SES Meio de Verificação: Resolução CES Observações: Resolução enviada a SES para homologação					
Analisar o 3º RDQA 2017 e 1º e 2º RDQA 2018. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:3 Quantitativo da ação Executado: - 3 Projeto / Atividade:NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: - Valor Executado: - Área Responsável: CES Parcerias: SES Meio de Verificação: Resolução CES Observações: Não houve resolução do CES					

1852	D2 O12 META4 Realizar 94 eventos para o fortalecimento do controle social. Resp.: Claudio Augustin	↑	Quantidade Não Acumulado	NI	NI	1ºQua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	-----------------------	-----------------------

Valor da Meta: 12

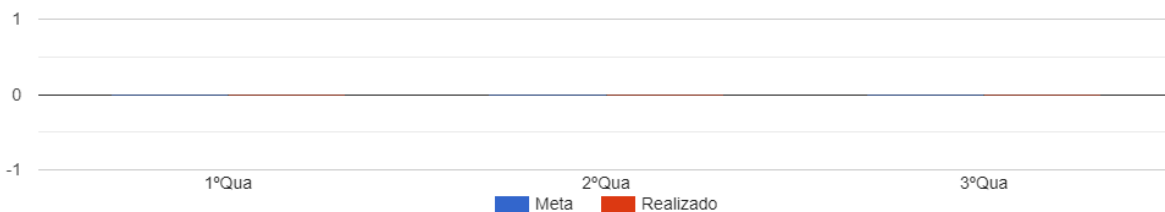


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Plenárias Macrorregionais. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:7 Quantitativo de ação Executado: - 11 Projeto / Atividade:2509 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 35.000,00 Valor Executado: - 5.000,00 Área Responsável: CES Parcerias: SES e CMS Meio de Verificação: Lista de presença Observações:					
Realizar Plenárias Ordinárias. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:20 Quantitativo de ação Executado: - 22 Projeto / Atividade:2509 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: - 20.000,00 Área Responsável:CES Parcerias:SES Meio de Verificação: Lista de presença e atas Observações:					
Realizar Plenária Estadual. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:2 Quantitativo de ação Executado: - 2 Projeto / Atividade:2509 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: - 1.000,00 Área Responsável: CES Parcerias: SES Meio de Verificação: Relatório final Observações: 02 Plenárias realizadas em Porto Alegre, custo apenas com diárias e deslocamento de conselheiros do interior.					
Realizar Devolutica da Conferência de Saúde das Mulheres. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:8 Quantitativo de ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: 6727 N° do Recurso: 1888 Valor Previsto: R\$ 300.000,00 Valor Executado: - Área Responsável:CES Parcerias:SES e CMS Meio de Verificação: Relatório final Observações:					
Realizar ações de Educação Permanente. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:134 Quantitativo de ação Executado: -33 Projeto / Atividade: 6727 N° do Recurso: 1888 Valor Previsto: R\$ 600.000,00 Valor Executado: - 1.000,00 Área Responsável:CES Parcerias:SES, CRS e CMS Meio de Verificação: Lista de presença Observações: Foram realizados apenas encontros no CES, projetos com eventos externos não foram realizados.					

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Devolutiva da Conferência de Vigilância em Saúde. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019

Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:8 Quantitativo de ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: 6727 N° do Recurso: 1888 Valor Previsto: R\$ 300.000,00 Valor Executado: - Área Responsável:CES Parcerias:SES e CMS Meio de Verificação: Relatório final Observações:

1894	D2 O12 META5 Deliberar sobre 1 proposta de nova lei para o Conselho Estadual de Saúde e buscar sua aprovação junto ao Legislativo. Resp.: Claudio Augustin	↑	Quantidade Não Acumulado	NI	NI	1°Qua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	-----------------------	-----------------------



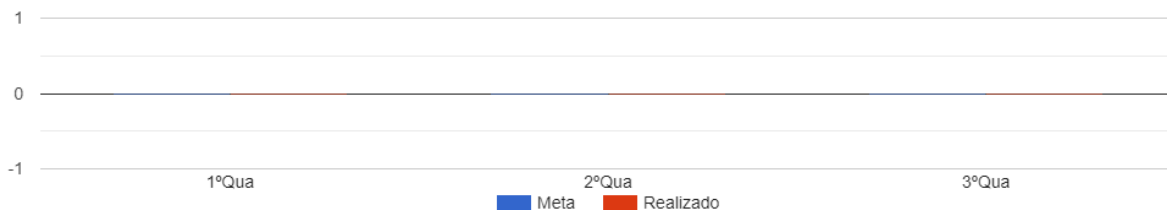
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Encaminhar projeto de lei à Assembleia Legislativa. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019

Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo de ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável:CES Parcerias:SES Meio de Verificação: Projeto de lei Observações: Em análise pelo colegiado

Aprovar no pleno do CES ante projeto de lei do CES com nova redação. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019
-------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	---------------------------------------

Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo de ação Executado: - 0 Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável:CES Parcerias:SES Meio de Verificação: Resolução CES Observações: Em análise pelo colegiado

1909	D2 O12 META6 Regularizar e reestruturar 7 Conselhos Regionais de Saúde como instâncias descentralizadas do Conselho Estadual de Saúde. Resp.: Claudio Augustin	↑	Quantidade Não Acumulado	NI	NI	1°Qua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	-----------------------	-----------------------



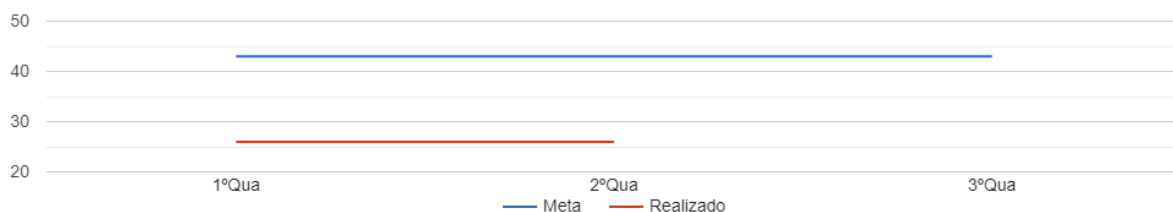
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Aprovar a reestruturação dos Conselhos Regionais de Saúde. Resp.: Claudio Augustin	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Honório Marques de Lima 05/04/2019

Situação em 05/04/2019 por Honório Marques de Lima: Quantitativo da Ação Programado:4 Quantitativo de ação Executado: - 11 Projeto / Atividade: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Valor Executado: - Área Responsável:CES Parcerias: Meio de Verificação: Resolução CES Observações: O Colegiado do CES deliberou pela criação de 30 Plenárias Regionais de CMS substituindo os Conselhos Regionais de Saúde.

1988	D2 O13 META1 Ampliar o número de Ouvidorias do SUS municipais implantadas de 28 para 53. Resp.: Luana Gonçalves Gehres	↑ Acumulado	Quantidade 43	26	2ºQua	■	↕
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	------------------	----	-------	---	---

Situação em 29/05/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Não houve avanço na implantação de estruturas de Ouvidorias nas Secretarias Municipais de Saúde. Porém, atualmente a rede da Ouvidoria do SUS no RS já conta com cerca de 150 municípios capacitados e cadastrados, que compõem a Rede de Ouvidorias do SUS no RS, integrados com o Estado e o Ministério da Saúde. A implantação das Ouvidorias Municipais do SUS é um processo dinâmico. Algumas Ouvidorias após implantação não mantêm o funcionamento, e necessitam novamente passar pelo processo de implantação, devido a mudanças na gestão e à rotatividade de funcionários, por exemplo.

Valor da Meta: 43



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar capacitação Macrorregional para sensibilização e apoio à implantação das Ouvidorias nas Secretarias Municipais de Saúde. Resp.: Luana Gonçalves Gehres	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Luana Gonçalves Gehres 27/09/2018

Situação em 27/09/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Realizada capacitação para os interlocutores das SMS da região da 8ªCRS (06/06/2018), e Capacitação para Sistema OuvidorSUS em Porto Alegre.

Situação em 29/05/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Não houve capacitação no 1ºquadrimestre. Estão previstas para o 2ºquadrimestre.

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2003, 2297, 2024 Valor Previsto: R\$ 12.180,00 Valor Executado: - Área Responsável: Ouvidoria Parcerias: SMS, Ouvidorias Regionais/SES/RS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações:</p>					
Realizar encontro com Ouvidores Regionais. Resp.: Luana Gonçalves Gehres	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Luana Gonçalves Gehres 27/09/2018
<p>Situação em 27/09/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Realizada reunião com Ouvidores Regionais do SUS em 19/06/2018.</p>					
<p>Situação em 29/05/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Não houve encontro com os Ouvidores Regionais no 1º quadrimestre. Está previsto para o mês de junho/2018.</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2003, 2297, 2024 Valor Previsto: R\$ 12.750,00 Valor Executado: - Área Responsável: Ouvidoria Parcerias: Ouvidorias Regionais/SES/RS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações:</p>					
Participar em Eventos/ Cursos Nacionais e Regionais de Ouvidoria. Resp.: Luana Gonçalves Gehres	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Luana Gonçalves Gehres 27/09/2018
<p>Situação em 27/09/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Participação na ABRASCO e no Encontro Nacional de Ouvidorias do SUS - 3.0 em julho, e nas oficinas para o Sistema de Acreditação das Ouvidorias do SUS.</p>					
<p>Situação em 29/05/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Participação no evento da OGU - Cidadão 3.0, e nas Oficinas de Acreditação da Ouvidoria do SUS (Fiocruz e MS)</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 3 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2003, 2297, 2024 Valor Previsto: R\$ 15.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: Ouvidoria Parcerias: Ouvidorias Regionais/SES/RS, DOGES/MS, OGU, Ouvidorias Estaduais Meio de Verificação: Certificados Observações:</p>					
Participar da reunião da CIR com pauta da Ouvidoria. Resp.: Luana Gonçalves Gehres	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Elizabeth Frederica Manteufel 24/04/2018
<p>Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 30 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6591 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 5.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: Ouvidoria Parcerias: CRS, CIR, Ouvidorias Regionais/SES/RS Meio de Verificação: Lista de Presença e Ata Observações:</p>					

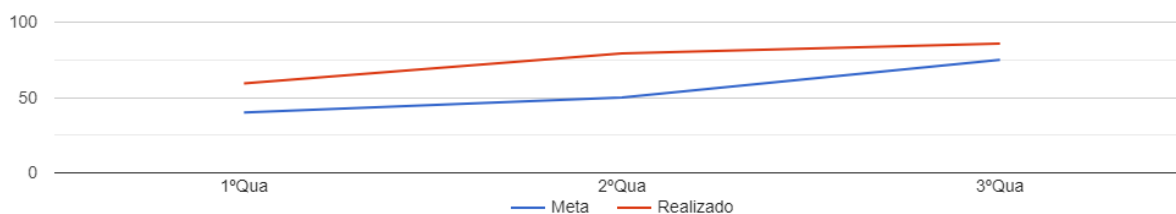
2026	D2 O13 META2 Ampliar a Taxa de Resposta da Ouvidoria de 70% para 85%. Resp.: Luana Gonçalves Gehres		Percentual Acumulado	75	85,75	3ºQua		
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------	----	-------	-------	--	--

Situação em 26/02/2019 por Luana Gonçalves Gehres: No ano de 2018 a Ouvidoria do SUS -SES/RS registrou o total de 8.021 manifestações sendo 7.316 na Ouvidoria SES (Central) e 704 nas Ouvidorias Regionais. A Ouvidoria atingiu a meta de taxa de resposta aumentando de 74% para 85,75%. A designação de uma servidora do concurso e a reestruturação da equipe de atendimento tiveram impacto na meta de resposta e na qualidade do atendimento. As CRS que mais registraram foram a 11CRS, 16CRS, 13CRS, 14CRS e 12CRS. O principal meio de atendimento foi o telefone, com 73,20% (5.356) dos registros. Os Assuntos mais recorrentes no ano foram Assistência Farmacêutica (36,39%); Assistência à Saúde (25,47%); Gestão (18,23%); Alimento (7,49%), sendo 54% do total Reclamações e 33% Solicitações. Além dos protocolos, realizou no último trimestre de 2018, 4.732 atendimentos sobre medicamentos, média de 1.400/mês. As principais situações foram sobre desabastecimento das farmácias (75%). (mais informações disponíveis no relatório gerencial da Ouvidoria)

Situação em 27/09/2018 por Luana Gonçalves Gehres: A CPAF (Coordenação da Política de Assistência Farmacêutica) permanece o departamento mais demandado embora tenha ocorrido queda de 49,8% no 1º RDQA para 38,2% no 2º RDQA. Ainda houve aumento nas reclamações relacionadas à Gestão (estabelecimentos de saúde); SAMU; e Vigilância em Saúde. A redução nas manifestações de Assistência Farmacêutica esta relacionada aos problemas enfrentados pela Ouvidoria do SUS com o atendimento telefônico pelo 0800. Quanto a Taxa de Resposta a meta foi atingida, porém ainda enfrenta-se dificuldade principalmente com Secretarias Municipais de Saúde e Ouvidorias Regionais. Ações de monitoramento e reestruturação tem sido realizadas com as Ouvidorias Regionais a fim de garantir o atingimento da meta.

Situação em 29/05/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Em relação à Taxa de resposta da Ouvidoria do SUS, os destinos da SES mais demandados foram a CPAF (Coordenação da Política de Assistência Farmacêutica) e DRE (Regulação Estadual), e apresentaram taxa de resposta acima de meta. Ainda enfrenta-se dificuldade principalmente com Secretarias Municipais de Saúde e Ouvidorias Regionais. Ações de monitoramento e reestruturação tem sido realizadas com as Ouvidorias Regionais a fim de garantir o atingimento da meta.

Valor da Meta: 80,00

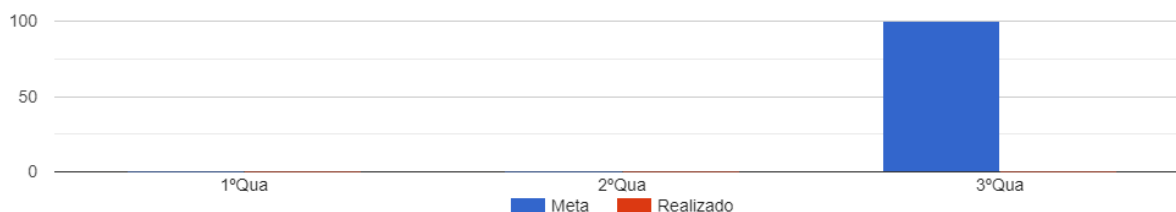


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar reunião de Monitoramento com Ouvidores Regionais. Resp.: Luana Gonçalves Gehres	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Luana Gonçalves Gehres 27/09/2018
Situação em 27/09/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Realizada reunião com Ouvidores Regionais do SUS em 19/06/2018.					
Situação em 29/05/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Não houve reunião no 1º quadrimestre.					
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2003, 2297, 2024 Valor Previsto: R\$ 12.750,00 Valor Executado: - Área Responsável: Ouvidoria Parcerias: Ouvidorias Regionais/SES/RS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações:					
Imprimir material de divulgação (cartazes, banners, folderes). Resp.: Luana Gonçalves Gehres	Concluída	31/12/2018	02/07/2018		Luana Gonçalves Gehres 27/09/2018
Situação em 27/09/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Não houve impressão de material devido ao período eleitoral.					
Situação em 29/05/2018 por Luana Gonçalves Gehres: Não houve impressão de materiais no 1º quadrimestre.					
Situação em 24/04/2018 por Elizabeth Frederica Manteufel: Quantitativo da Ação Programado: 35.000 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 Nº do Recurso: 2003, 2297, 2024 Valor Previsto: R\$ 15.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: Ouvidoria Parcerias: ACS Meio de Verificação: Material impresso Observações:					

2636	D2 O14 META1 Formular Política Estadual de Recursos Humanos no âmbito da SES. Resp.: Madalena P. Paulino		Percentual Não Acumulado	100	0	3ºQua		
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------	-----	---	-------	--	--

Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: Esclarecemos que o processo citado para a publicação da Política de Recursos Humanos permanece em análise em instância superior. Aguardando deliberação.

Situação em 18/05/2018 por Madalena P. Paulino: A solicitação de publicação da Política de Recursos Humanos está em processo de implantação através do Sistema PROA nº 17-2000/0200333-9, Esta meta somente poderá ser detalhada quando a etapa anterior for concluída (publicação), tendo como projeção para sua efetivação no 3º quadrimestre de 2018.



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Implementar a Política de recursos Humanos. Resp.: Madalena P. Paulino	Concluída	31/12/2018	19/12/2018	✓	Madalena P. Paulino 02/04/2019

Situação em 02/04/2019 por Madalena P. Paulino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 0 Projeto / Atividade: 6193 e 6591 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 149.650,00 Valor Executado: 0. Área Responsável: DA/DRH: Este recurso não foi utilizado. O documento está em análise aguardando deliberação.

Situação em 11/09/2018 por Madalena P. Paulino: Ação programada para o 3º quadrimestre de 2018.

Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: A solicitação de publicação da Política de Recursos está em processo de implantação através do Sistema PROA nº 17-2000/0200333-9. O detalhamento dessa ação somente se efetivará com a publicação da referida Política.

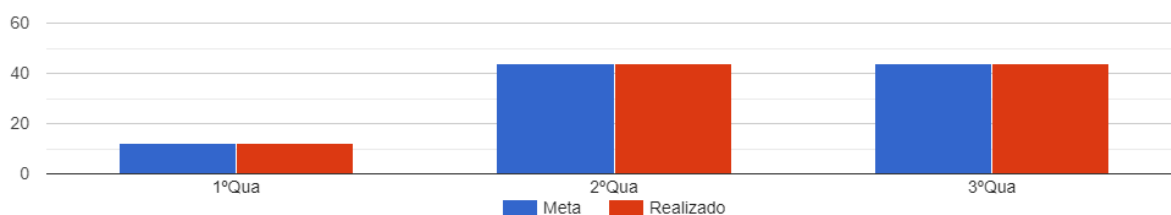
Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6193 e 6591 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 149.650,00 Valor Executado: - Área Responsável: DA/RH Parcerias: - Meio de Verificação: Implantação de sistemas operacionais. Implantação dos processos de trabalho. Observações:

2044	D2 O14 META2 Ampliar as ações de atenção e valorização aos servidores. Resp.: Madalena P. Paulino	↑	Percentual Não Acumulado	44	44	3ºQua	●	↑
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: Em todas as ações foram realizadas as atividades programadas no 3º quadrimestre de 2018, atingindo a meta planejada. Buscando a qualificação dos serviços ofertados pelo PROSER/SES.

Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: Esclarecemos que as ações programadas para atingimento da meta, terão suas ações intensificadas no 2º e 3º quadrimestre. A ação referente ao projeto de ergonomia se configura por várias ações continuadas durante o ano em todos os departamentos da SES.

Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar seminário para servidores com foco no Projeto de Integração da SES/RS. Resp.: Madalena P. Paulino	Concluída	31/12/2018	17/12/2018	✓	Madalena P. Paulino 17/12/2018

Situação em 17/12/2018 por Madalena P. Paulino: Projeto / Atividade: 6591, 6193 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 27.650,00 Valor Executado R\$ 3.875,00. Referente a contratação de empresa para oferta de serviço (Coffee Break). O valor previsto não foi utilizado na sua totalidade em razão do cancelamento do seminário para os servidores das CRSs que seria utilizado para pagamento de diárias.

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: No Seminário de Integração foi oferecido coffee break a todos os participantes. Recurso utilizado - sub-projeto 6283 - recurso nº 1889 no valor de R\$ 3.875,00.</p>					
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: No dia 17/05/2018 foi realizado o Seminário de Integração, no turno manhã e tarde, totalizando a participação de 164 novos servidores. o objetivo do Seminário foi "Acolher e capacitar os novos servidores sobre o sistema único de Saúde, sobre a estrutura da SES e possibilitar o conhecimento das ferramentas básicas de trabalho e da legislação pertinente ao serviço público".</p>					
<p>Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: O Seminário de integração com os servidores que ingressaram em 2017-2018, ocorrerá no dia 17 de maio para os servidores do nível central e 05 de junho para os servidores do nível regional, sendo esta ação detalhada no próximo quadrimestre.</p>					
<p>Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6591, 6193 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 27.650,00 Valor Executado: - Área Responsável: DA / DRH / PROSER Parcerias: ESP, DGTI Meio de Verificação: Lista de presença Observações:</p>					
<p>Desenvolver projeto de Ergonomia nos departamentos da SES/RS. Resp.: Madalena P. Paulino</p>	<p>Concluída</p>	<p>31/12/2018</p>	<p>19/12/2018</p>	<p>✓</p>	<p>Madalena P. Paulino 02/04/2019</p>
<p>Situação em 02/04/2019 por Madalena P. Paulino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 3 Projeto / Atividade: 6591, 5860 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 457.650,00 Valor Executado: Para a aquisição de materiais ergonômicos para SES, confecção de mobiliário ergonômicos para a DRH e contratação de Coffee Break para o seminário foi utilizado R\$ 164.737,37 dos seguintes projetos/recursos 6193/6, 5860/6 e 6283/1889.</p>					
<p>Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: O núcleo DRH realizou também intervenção em todos os Departamentos da SES localizados no CAFF com o propósito de orientação postural e uso adequado dos equipamentos. Além disso, houve intervenção grupal em alguns setores do Departamento Administrativo (Divisão de Suprimentos e Apoio), na Farmácia de Medicamentos Especias e Almoxarifado Central.</p>					
<p>Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: No eixo Agravos à Saúde, foram realizados 34 atendimentos fisioterápicos, publicizado informativos de orientação postural e exercícios, distribuição de materiais ergonômicos (2.401 mousepads, 2.500 keypads e 140 suporte de monitores). Na 14ª CRS houve a solicitação para aquisição de defletores nos climatizadores e substituição de 22 cadeiras danificadas.</p>					
<p>Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: A ginástica laboral foi realizada em todos os setores lotados no CAFF, bem como no HPSP, HSP, HEMOCENTRO, 9ª, 12ª, 14ª e 15ª CRS. Essa atividade teve 7.278 participações e foram executadas por técnicos de fisioterapia, terapeuta ocupacional e estagiários de fisioterapia e educação física.</p>					
<p>Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: O Programa de Ergonomia possui atividades contínuas, nos seguintes eixos: assistência, promoção à saúde e prevenção de doenças (agravos à saúde, ginástica laboral, aquisição de equipamentos ergonômicos, orientação postural). Para a capacitação (06 e 07/11) utilizamos R\$ 1.578,36 em diárias do recurso 6591.</p>					
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: Ginástica laboral realizada nos seguintes locais: 12ª CRS, Hemorgs, HPSP. Totalizando 2.165 participações. Orientação sobre o uso adequado do mouse pad (9ª, 12ª, 14ª e 15ª CRS, Hemorgs, HSP e HPSP). Totalizando 599 servidores. Aquisição e distribuição de 82 cadeiras ergonômicas para os servidores da 14ª CRS.</p>					
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: Seminário de Ergonomia realizado no dia 30/08/2018, com 142 participações no turno manhã e tarde. Trabalhados temas referente a comunicação não violenta, inclusão e acessibilidade. Valor do coffee break R\$ 1.060,00 - Sub-projeto 6283 - recurso -1889.</p>					

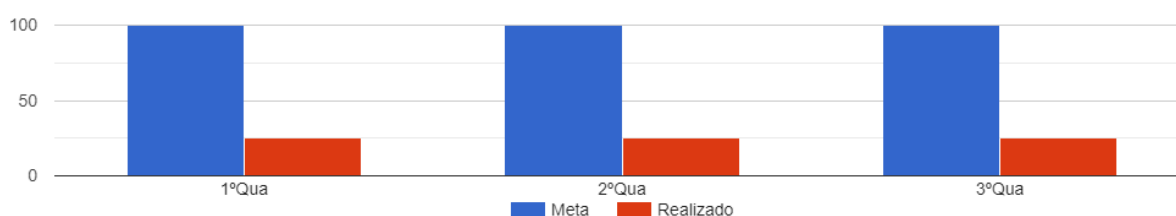
Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização					
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: Equipamentos de Apoio Ergonômicos: foram realizadas a aquisição e distribuição de 2.401 mouse pads e orientação do uso de mouse pads para 529 servidores. Mouse pad adquirido com o sub-projeto 6193 - recurso 6 - no valor de 41.200,00.</p>									
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: Informativos de orientação de alongamentos no trabalho. Foram publicados 03 informativos com orientações sobre alongamento (quadril, coxas, pernas e pés, também sobre o uso correto de mouse pad) através da Intranet e por e-mail para todos os servidores da SES.</p>									
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: O Projeto de orientação postural e o uso adequado de equipamentos foi desenvolvido da Farmácia de Medicamentos Especiais com a realização de 5 encontros, totalizando 49 participações. No DA-Contratos foram realizados 3 encontros, totalizando 43 participações. No DA-Apoio foram realizados 2 encontros, totalizando 11 participações.</p>									
<p>Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: Programa de Ergonomia (DRH) desenvolvido no CAFF/SES. É um projeto de ação continuada que está constantemente em execução. Os eixos trabalhados foram: agravos à Saúde: foram realizados 5 atendimentos fisioterapêuticos. Ginástica laboral: foram realizadas intervenções orientando os servidores sobre alongamento, relaxamento e fortalecimento de musculatura, totalizando 3.150 participações.</p>									
<p>Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: Foram publicados Informativos de orientação de alongamentos no trabalho com orientações sobre alongamento através da Intranet e por e-mail para todos os servidores da SES. Foi adquirido 2.500 mouse pad através do recurso 6 projeto/atividade 6193 no valor de 41.200,00, materiais que serão distribuídos em maio e junho para os servidores.</p>									
<p>Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: No Departamento Administrativo foi realizado acompanhamento do projeto, nas seguintes Divisões Administrativas (Divisão de Recursos Humanos; Divisão de Compras; Divisão das Coordenadorias Regionais de Saúde). Também neste período foi realizada a distribuição e adaptação de 140 suportes de monitores na SES.</p>									
<p>Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: Orientação postural e uso adequado de equipamentos: foram realizadas intervenções em todos os Departamentos da SES/CAFF e na 1ª, 4ª, 5ª, 6ª, 7ª, 9ª, 12ª, 14ª, 15ª, 16ª, 17ª CRSs, HEMORRAGS. Na Divisão de Suprimentos foram realizados 02 encontros com duração de 3 horas cada, totalizando 40 pessoas com o serviço de orientação aos servidores sobre postura adequada e utilização dos equipamentos.</p>									
<p>Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: Ginástica laboral: foram realizadas intervenções em todos os Departamentos da Secretaria Estadual da Saúde/CAFF, orientando os servidores sobre técnicas de alongamento, relaxamento e fortalecimento de musculatura, somente no mês de janeiro de segunda-feira a sexta-feira no turno da tarde, executado com 03 estagiários de fisioterapia.</p>									
<p>Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: Programa de Ergonomia (DRH) desenvolvido no CAFF, na SES é um projeto de ação continuada que está constantemente em execução. Os eixos trabalhados neste 1º quadrimestre foram: Agravos à Saúde: foram realizados atendimentos fisioterapêuticos.</p>									
<p>Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: Está ação foi programada para trabalhar com 2 departamentos durante o ano de 2018. Devido a ampliação dos serviços ofertados, foram executadas ações diferenciadas em vários departamentos como descrito a seguir.</p>									
<p>Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6591, 5860 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 457.650,00 Valor Executado: Área Responsável: DA / DRH / PROSER Parcerias: ESP, CEVS, DAS, DAHA, DCHE, REGULAÇÃO, CRSs Meio de Verificação: Relatório de atividades Observações:</p>									
Ampliar Núcleos do PROSER. Resp.: Madalena P. Paulino		Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Madalena P. Paulino 02/04/2019			

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Situação em 02/04/2019 por Madalena P. Paulino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: 16 Projeto / Atividade: 6591 -6728 - 6277 - 1889 - 6275 -1928. Valor Previsto: R\$ 7.650,00 Valor Executado: 12.717,28 Área Responsável: DA / DRH / PROSER								
	Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: Para o Seminário do Programa de Preparação para Aposentadoria foi utilizado R\$978,60 do recurso 1928, projeto 6728 para contratação de empresa para fornecimento de alimentação (coffee break).								
	Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: As reuniões ordinárias para capacitações prática aconteceram nos dias: 20 e 21/03; 17 e 18/04; 15 e 16/05; 19 e 20/06; 17 e 18/07; 14 e 15/08; 27/09; 24/10; 20 e 21/11.								
	Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: Em capacitação continuada com os representantes das regionais durante o ano de 2018, foi utilizado 10.085,31 reais, com recurso do projeto 6591, 6277, 1889, 6275 com diárias de representantes dos núcleos das regionais para participação em eventos, conforme segue: Seminário PPA- 26/09; Seminário Ergonomia - 25/08; Cine acessível- 25/10; Capacitação assédio moral - 07 e 08/06 e 15/08.								
	Situação em 19/12/2018 por Madalena P. Paulino: Para a ampliação dos núcleos PROSER, neste quadrimestre foi realizado reunião de sensibilização com gestores das Coordenadorias Regionais de Saúde (3ª CRS e 8ª CRS) e Hospital Colônia I tapuã.								
	Situação em 06/09/2018 por Madalena P. Paulino: A previsão para implantação de novos Núcleos do PROSER é para o 3º quadrimestre de 2018, conforme programado.								
	Situação em 11/05/2018 por Madalena P. Paulino: A ampliação de Núcleos do PROSER/SES, será intensificado no 2º semestre de 2018 e referido no quadrimestre correspondente. Em capacitação continuada com os representantes das regionais foi utilizado 1.653,37 reais, com recurso do projeto 6591, com diárias de 3 representantes dos núcleos das regionais para participação em reuniões nos dias 20 e 21 de março e 17 e 18 de abril.								
	Situação em 24/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6591 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 7.650,00 Valor Executado: - Área Responsável: DA / DRH / PROSER Parcerias: CEVS, CRSs, ESP, REGULAÇÃO Meio de Verificação: Portaria SES/RS Observações:								

2094	D2 O15 META1 Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito da SES/RS. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	↑	Percentual Não Acumulado	100	25	3ºQua	■	↓
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	-----	----	-------	---	---

Situação em 05/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: O Monitoramento e Avaliação são atividades previstas no âmbito da gestão estadual do SUS. Na SES/RS é conduzido pelo Grupo de Trabalho de Planejamento, Monitoramento e Avaliação, e é expresso nos instrumentos de gestão do SUS. Está em desenvolvimento um projeto de aumento de capacidade de M&A do corpo técnico da SES, com previsão de execução em 2019.

Valor da Meta: 100,00



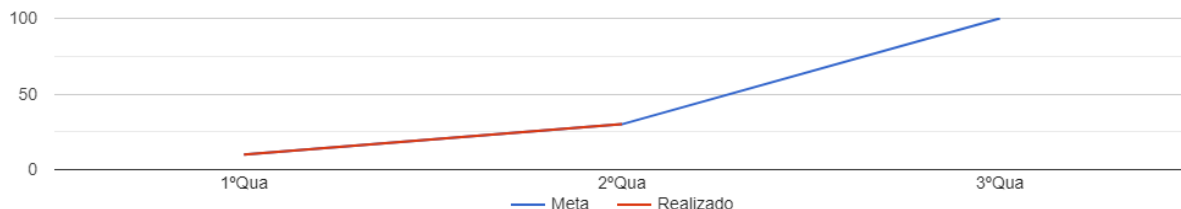
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Criar metodologia de monitoramento e avaliação para a SES/RS. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carla Cristina Santos dos Santos 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 N° do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 26.250,00 Valor Executado: - Área Responsável: ASSTEPLAN Parcerias: Instituição de Ensino, GT PM&A Meio de Verificação: Metodologia construída Observações:					
Implementar a metodologia de monitoramento e avaliação na SES/RS. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carla Cristina Santos dos Santos 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 N° do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 26.250,00 Valor Executado: - Área Responsável: ASSTEPLAN Parcerias: Instituição de Ensino, GT PM&A Meio de Verificação: Relatório Assteplan Observações:					
Realizar capacitação em monitoramento e avaliação para trabalhadores da saúde. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carla Cristina Santos dos Santos 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 6283 N° do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 35.000,00 Valor Executado: - Área Responsável: ASSTEPLAN Parcerias: Instituição de Ensino, GT PM&A Meio de Verificação: Lista de profissionais certificados Observações:					
Monitorar as metas do PES 2016-2019 anualmente via sistema informatizado. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carla Cristina Santos dos Santos 02/04/2019
Situação em 02/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da Ação Programado: 100% Quantitativo da Ação Executado: 100% Projeto / Atividade: NA N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ - Área Responsável: ASSTEPLAN Parcerias: GT PM&A Meio de Verificação: Relatório Anual de Gestão e Sistema de Monitoramento Estratégico Observações:					

2131	D2 O15 META2 Apoiar o processo de elaboração dos planos municipais e regionais de saúde nas 30 Regiões de Saúde. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	↑	Percentual Acumulado	30	30	2°Qua	●	↑
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 02/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: Em Jun/2018 foi pactuado na CIB/RS a Resolução nº 188/2018, que aprovou a definição das macrorregiões de saúde do RS e a proposta de cronograma do processo do PRI. Após essa resolução a SES/RS trabalhou em várias frentes para operacionalizar a Oficina do PRI, que ocorreu em Outubro, e que deu início a construção dos Diagnósticos Regionais no Estado. Participaram da Oficina do PRI o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), Ministério da Saúde, Conselho Estadual de Saúde e Servidores da SES/RS.

Situação em 28/09/2018 por Renata Varela: O apoio à construção dos 30 planos regionais vem sendo trabalhado pela SES desde 2017, em virtude do Planejamento Regional em Saúde. Com a publicação da Resolução CIT n° 37, de 26 de março de 2018, o processo de construção do PRI no RS foi remodelado, tendo sido incorporados, para além dos 30 Planos Regionais de Saúde, a criação de 7 Planos Macrorregionais de Saúde, os quais foram adicionados ao planejamento prévio da SES/RS. Além disso, a referida resolução também estabeleceu prazo para a criação de cronograma de ação do PRI nos estados.

Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar evento com as Coordenadorias Regionais de Saúde sobre Planejamento Regional. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carla Cristina Santos dos Santos 01/04/2019

Situação em 01/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: Evento refere-se a Oficina do PRI que foi realizada em 16 e 17 de outubro. Até o momento a SES/RS trabalhou em três linhas de operacionalização do Planos Regionais: Avaliação dos Planos Municipais de Saúde, Construção de um Painel BI para subsidiar as análises de situação regional e produção do Documento Guia do PRI. Todas essas linhas foram validadas e contempladas na Oficina.

Situação em 09/01/2018 por Renata Varela: Quantitativo da Ação Programado: 2 Projeto / Atividade: 6283 N° do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 40.000,00 Área Responsável: ASSTEPLAN Parcerias: GT PM&A, CRS Meio de Verificação: Lista de Presença Observações:

Apoiar a elaboração dos planos regionais de saúde. Resp.: Cristiane Fischer Achutti	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Carla Cristina Santos dos Santos 02/04/2019
----------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	------------------------------------------------

Situação em 02/04/2019 por Carla Cristina Santos dos Santos: Está ação foi iniciada logo após a Oficina do Planejamento Regional Integrado, que foi realizada nos dias 16 e 17 de outubro de 2018.

Situação em 28/09/2018 por Renata Varela: Foram efetuadas reuniões com coordenadores regionais

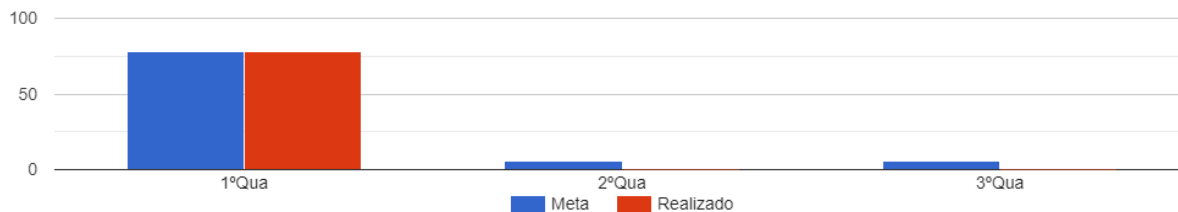
Situação em 09/01/2018 por Renata Varela: Quantitativo da Ação Programado: 30 Projeto / Atividade: 6283 N° do Recurso: 1889 Valor Previsto: R\$ 10.000,00 Área Responsável: ASSTEPLAN Parcerias: GT PM&A, CRS Meio de Verificação: Planos Regionais de Saúde Elaborados Observações:

1927	D3 O16 META1 Ampliar o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva de 79 para 100. Resp.: Silvana Matos Amaro	↑ Não Acumulado	Quantidade	6	0	3ºQua	■	↓
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------	---	---	-------	---	---

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Inúmeras ações estão sendo programadas e articuladas com os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Existe um Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS proposto pelo Ministério da Saúde. No ano de 2018 houve a construção do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde. A meta para 2019 é intensificar o apoio aos municípios para a implantação dos NUMESC.

Situação em 11/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Inúmeras ações estão sendo programadas e articuladas com os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Existe um Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS proposto pelo Ministério da Saúde. Entre as ações que deverão acontecer, será a construção dos Planos Municipais de Educação Permanente e a criação dos Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC).

Valor da Meta: 90,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Estimular os municípios na criação de NUMESC. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo executado: 0 Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Ações de apoio dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) estão ocorrendo junto aos municípios para a implantação dos Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva. Em 2018 o Ministério da Saúde destinou verba para estimular o planejamento das ações de educação permanente em saúde junto aos municípios e houve a construção do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 8 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parcerias: municípios, CRS Meio de verificação: relatório NURESC

Fortalecer os NURESC através de capacitações e reuniões mensais. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 04/04/2019
------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	-----------------------------------

Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Além dos encontros mensais foi realizado o Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde em Porto Alegre nos dias 20 e 21 de novembro Nº do recurso: 1889 Valor Executado: R\$ 20.422,29

Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 11 - Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 1890 Valor Executado: R\$10.071,44 e Nº Recurso 2289: R\$ 15.633,28 Total usado com os dois recursos: R\$ 25.704,72- Área responsável: ESP Meio de verificação: lista de presença e atas; Portaria nº1996/2007.

Situação em 18/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Reuniões e Oficinas ocorrendo para a construção do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde. Os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) estão conversando com os municípios da suas regionais para obterem informações para a construção do Plano.

Situação em 11/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Reuniões acontecendo conforme previsto em calendário.

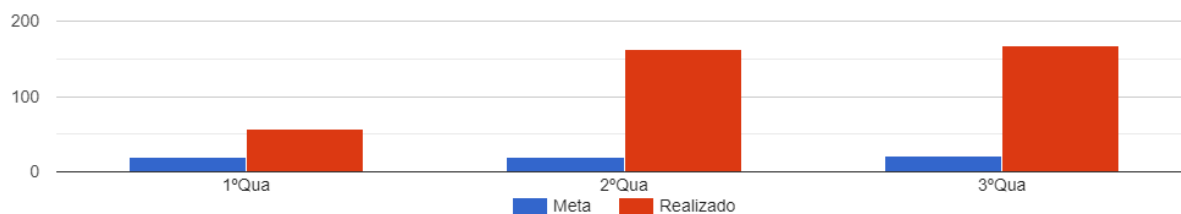
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 12 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 1890 Previsto: R\$89.290,68 Valor Executado: - Área responsável: ESP Parcerias:- Meio de verificação: lista de presença e atas; Portaria nº1996/2007

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2038	D3 O16 META 2 Promover 242 ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e Controle Social, descentralizadas para as Regiões de Saúde Resp.: Silvana Matos Amaro	↑	Quantidade Não Acumulado	21	167	3ºQua	●	↑	

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: As ações de educação permanente ocorreram nas regiões de saúde, conforme relatórios enviado pelos NURESC das Coordenadorias Regionais de Saúde. As ações aconteceram em parceria com os diversos departamentos da SES, foram contabilizados: capacitações, fóruns, seminários, cursos, reuniões, oficinas, debates, atualizações, GTs, pesquisas... entre outros.

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: As ações de educação permanente estão ocorrendo nas regiões de saúde conforme relatórios enviado pelos NURESC das Coordenadorias Regionais de Saúde. As ações acontecem em parceria com os diversos departamentos da SES e são realizadas em capacitações, fóruns, seminários, cursos, reuniões, oficinas, debates, atualizações, GTs, pesquisas... entre outros.

Valor da Meta: 61,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar ações de educação permanente nas 30 Regiões de Saúde. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 04/04/2019
Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Ações de educação em saúde ocorreram nas regiões de saúde. Foram contabilizados em 2018, 387 ações de educação permanente, conforme relatórios enviados pelos NURESC.					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 30 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 N° do recurso: 6 Previsto: R\$40.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parcerias: CRS Meio de verificação: Relatório do evento realizado na Secretaria Acadêmica da ESP.					
Realizar em parceria com o Conselho Estadual de Saúde capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: A ESP tem representantes na Comissão de Educação Permanente, Informação e Comunicação em Saúde (CEPICS) e participou da coordenação e planejamento de 3 encontros com os seguintes temas: comunicação em saúde, Política Nacional de Atenção Básica e educação permanente para fortalecer o controle social por meio do Planejamento Regional Integrado (PRI). Não foram utilizados recursos financeiros.					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 7 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 N° do recurso: 6 Previsto: R\$10.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parcerias: CES, CRS, NURESC Meio de verificação: Relatório do evento realizado na Secretaria Acadêmica da ESP Observações: Realizar Seminários e Oficinas nas Macrorregiões de Saúde com a participação da ESP e NURESC.					
Desenvolver ações de educação permanente para os servidores da ESP. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 04/04/2019
Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo de ação Executado: 31 - Projeto/Atividade: 6273 N° do recurso: 2289 Executado: 28.425,24 - O recurso gasto foi para participação dos servidores em eventos fora do Estado.					
Situação em 03/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Ações de educação permanente ocorreram dentro das possibilidades. Foram estimulados a promoção de espaços de discussão para nortear e fortalecer os processos de trabalho e transformação das práticas profissionais, a formação de Grupos de Trabalho (GT), Reuniões de Equipe, eventos, debates, pesquisas... entre outros.					
Situação em 17/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo de ação Programado: 31 Quantitativo de ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 N° do recurso: 6 Previsto: R\$18.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parcerias: - Meio de verificação: Relatório do evento realizado na Secretaria Acadêmica da ESP, relatórios das equipes etc.					

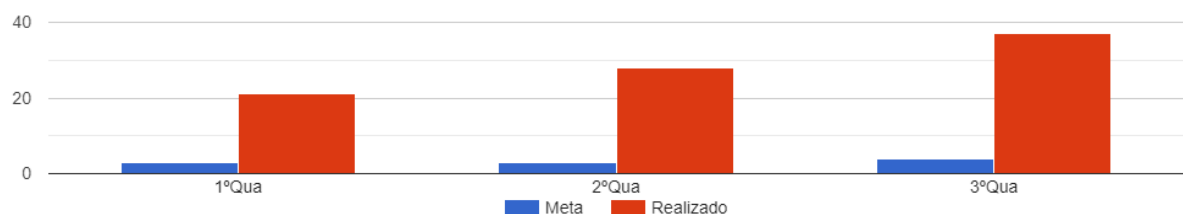
2214	D3 O16 META 3 Desenvolver 40 cursos de qualificação para trabalhadores da saúde nas temáticas das Redes de Atenção em Saúde, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Planejamento e ... Resp.: Silvana Matos Amaro	↑	Quantidade Não Acumulado	4	37	3°Qua	●	↑
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	----	-------	---	---

Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Qualificações realizadas em parceria com os diversos Departamentos da SES, nos três quadrimestres de 2018. Cursos, eventos e qualificações com certificados/atestados emitidos pela ESP (Secretaria Acadêmica).

Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Qualificações realizadas em parceria com os diversos Departamentos da SES com certificados emitidos pela ESP (Secretaria Acadêmica) no primeiro e segundo quadrimestre de 2018.

Situação em 18/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Qualificações com certificados emitidos pela ESP (Secretaria Acadêmica) no primeiro quadrimestre de 2018.




Valor da Meta: 10,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Apoiar as coordenadorias na ação de Planificação da Atenção Básica. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Certificados ainda não foram emitidos pela ESP Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: Executado: - Área responsável: ESP Parceria: DAS				
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 2 Quantitativo da ação Executado: - NA Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: 6 Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: Das, Assteplan, Daha, Cevs Meio de verificação: Relatório de Registro de Curso: Observações: 2ª CRS: 4ª CRS (Santa Maria) e 18ª CRS (Osório)				
Realizar Curso de Vigilância em Saúde (Agentes de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde, Imunização, Vigilância na Exposição de Agrotóxicos, SISAGUA, Inspeção Sanitária de Água para Consumo Humano, Ações de Vigilância Sanitária, etc.). Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 86 Projeto/Atividade: - Nº do recurso: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: Cevs e diversos departamentos da SES. Nos Cursos realizados foram utilizados recursos dos departamentos envolvidos.				
Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Capacitação para produção de relatórios a partir do tabwim para servidores da SES/RS - Porto Alegre; Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgência - SAMU/RS - Esteio; Curso introdutório do Núcleo de Educação em Urgência - SAMU/RS - Porto Alegre; Curso de qualificação em urgência e emergência - Pré hospitalar e intra hospitalar - Ijuí;				
Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Formação continuada - Atenção à gestante no Primeira Infância Melhor/Programa Criança Feliz - Palmeiras das Missões; Seminário sobre intoxicação por agrotóxico - Santana do Livramento; Palestra sobre transplante de medula óssea - Porto Alegre; Capacitação para produção de relatórios a partir do tabwim para servidores da SES/RS - Porto Alegre ;				

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização					
Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: 16 Capacitações para operação do Sistema de Informação da Vigilância Sanitária - SIVISA/RS; Porto Alegre; 2 Capacitações em Imunohematologia - Porto Alegre; Curso de inspeção Sanitária em formas de abastecimento de água para consumo humano Porto Alegre; Curso de Atualização em Triagem Auditiva Neonatal - Porto Alegre; Curso de capacitação para determinação de morte encefálica - Porto Alegre;									
Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Capacitação em vigilância entomológica e controle vetorial do Aedes - Quinze de Novembro; Capacitação para agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias no controle do Aedes - Canela; Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial - Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias - Itaqui;									
Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgência- SAMU/RS- Porto Alegre; Curso de Vigilância do Aedes aegypti - Teutônia; Curso de Vigilância do Aedes aegypti - Taquari; Curso de vigilância do aedes aegypti - Arroio do Meio; Curso de vigilância do Aedes aegypti - Cruzeiro do Sul; Capacitação em vigilância Ambiental e Controle Vetorial do Aedes aegypti - Viamão;									
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação para Produção de Relatórios a Partir do Tabwim para Servidores da SES/RS-Porto Alegre; Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgência - SAMU/RS- Tramandai; Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgência - SAMU/RS- Esteio; Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgência - SAMU/RS- São Leopoldo;									
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação em Captação de Doadores de Sangue- Porto Alegre; Curso Introdutório de Vacinação- Santa Cruz do Sul; Curso de Vigilância do Aedes Aegypti- Encantado; Curso de Atualização em Vigilância Ambiental em Saúde- Santa Rosa; Identificação de Vetores da Dengue , Zika e Chikungunya- Porto Alegre;									
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: X Seminário Estadual da Semana Mundial da Amamentação e V Seminário Estadual da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil- Porto Alegre; Jornada de Aleitamento Materno- Porto Alegre; Curso de Qualificação em Imunizações- Porto Alegre; Capacitação em Consumo Consciente e Gerenciamento de Resíduos - Porto Alegre;									
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Seminário Agosto Dourado 2017 - Proteger a Amamentação: Construindo Alianças sem Conflitos de Interesse! Das Regiões de Saúde Verdes e Campos e Entre Rios - Santa Maria; Oficina: Aconselhamento e Acolhimento em Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)/HIV e AIDS- Santo Ângelo; Capacitação em Biosegurança- Porto Alegre; Capacitação em Transporte de Sangue e Hemocomponentes- Porto Alegre;									
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial do Aedes- São Sepé; Treinamento de Qualificação em Imunizações- Palmeira das Missões; 21ª Edição do Fórum Perinatal- Bagé; Treinamento de Qualificação em Imunizações- Palmeira das Missões;									
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial - Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias- Rosário do Sul; Capacitação para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle- Nova Prata; Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial do Aedes- São Pedro do Sul;									
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial do Aedes- Canguçu; Inspeção Sanitária em Formas de Abastecimento de Água para Consumo Humano-Manancial Subterrâneo - Passo Fundo; Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial - Agentes Comunitários de Saúde- Santana do Livramento;									
Situação em 22/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Curso de Inspeção Sanitária em Formas de Abastecimento de Água Para Consumo Humano-Manancial Subterrâneo - Passo Fundo; Curso de Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial do Aedes - Piratini; Curso de Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial do Aedes - Osório; Curso de Informática Intermediário para Servidores do Departamento de Regulação Estadual.									

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Situação em 22/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação de Laboratorista - Área Entomologia - Identificação de Vetores Doenças de Chagas e do Trypanosoma Cruzy; IV Fórum Regional de Educação Permanente em Saúde; Curso de Inspeção Sanitária em Formas de Abastecimento de Água Para Consumo Humano - Manancial Subterrâneo - Palmeira das Missões;								
	Situação em 22/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação Operação do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária - SIVISA/RS; Segunda etapa da Formação Inicial de Monitores /Supervisores do Primeira Infância Melhor e Programa Criança Feliz; Capacitação em Teste Rápido Para HIV , Sífilis e Hepatites Virais e Aconselhamento no Âmbito da Rede Cegonha; Oficina de Planejamento e Financiamento do Sistema Único de Saúde;								
	Situação em 22/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Capacitação em Vigilância e Controle Vetorial Do Aedes Aegypti; Capacitação de Lideranças Comunitárias Para a Captação de Doadores de Sangue; Capacitação em Reações Adversas na Coleta de Sangue; Palestra Sobre Hepatites; Capacitação Operação do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária;								
	Situação em 22/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Curso de Qualificação em Urgência e Emergência - Pré Hospitalar e Intra Hospitalar; Capacitação em Vigilância Ambiental e Controle Vetorial do Aedes Aegypti; Curso de Vigilância e Controle do Aedes; Capacitação em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial - Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias; Curso de Qualificação em Gestão da Saúde								
	Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 8 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 6 Previsto: 60.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: Cevs Meio de verificação: Relatório de Registro de Curso								

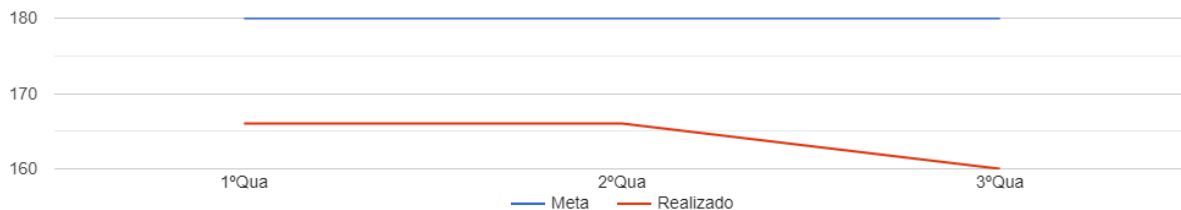
2233	D3 O16 META 4 Garantir anualmente a destinação de bolsas para o Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública. Resp.: Silvana Matos Amaro		Quantidade Acumulado	180	160	3ºQua		
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	-----	-----	-------	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Valor gasto com as bolsas de estudo dos Residentes (R1, R2, R3, R4): mês de setembro: R\$ 661.723,91 - outubro R\$ 633.712,61 - novembro: 642.194,58 -dezembro R\$ 642.320,55 - Total do quadrimestre: R\$ 2.579.951,65 - No 3º quadrimestre a média mensal aproximada foi de 160 bolsas. Apesar de 160 estar abaixo da meta planejada, foram garantidas as 180 bolsas de estudo para os residentes, porém não foram preenchidas todas as vagas da Residência Médica. Total gasto no ano de 2018: R\$ 8.064.227,84 e seguro dos Residentes: R\$ 2.399,04

Situação em 12/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Valor gasto com as bolsas de estudo dos Residentes (R1, R2, R3, R4): mês de maio: R\$ 722.459,20 - junho R\$ 694.549,54 - julho R\$ 683.926,16 - agosto: 660.606,97 - Total do quadrimestre: R\$ 2.761.541,87 - No 2º quadrimestre a média mensal foi de 166 bolsas.

Situação em 21/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Valor gasto com as bolsas de estudo dos Residentes (R1, R2, R3, R4): mês de janeiro: R\$ 665.914,44 - fevereiro R\$ 662.562,35 - março R\$ 671.780,11 - abril 722.477,42 - Total do quadrimestre: R\$ 2.722.734,32 - No 1º quadrimestre foram colocadas 166 bolsas referentes ao mês de abril onde o gasto com as bolsas foi maior. O mês de abril retrata melhor o valor gasto com as bolsas, pois o prazo para a entrada de novos residentes do primeiro ano foi encerrado em 30 de março. Apesar de 166 estar abaixo da meta planejada, foram garantidas as 180 bolsas de estudo para os residentes, porém não foram preenchidas todas as vagas da Residência Médica.

Valor da Meta: 180,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Lançar Edital para a Residência Multiprofissional em Saúde (R1) Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Ocorreu dentro do previsto Quantitativo de ação Executado: 74 Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP					
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Edital foi lançado no mês de setembro pela FUNDATEC					
Situação em 17/05/2018 por Silvana Matos Amaro: A previsão de lançamento do edital está prevista para o mês de agosto ou setembro.					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo de ação Programado: 74 Quantitativo de ação Executado: - Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: número de matrículas na Secretaria Acadêmica da ESP					
Manter as bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas (R1, R2, R3 e R4). Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 27/02/2019
Situação em 27/02/2019 por Silvana Matos Amaro: Foram garantidas as bolsas de estudo, conforme as vagas oferecidas no edital publicado, porém o valor gasto foi menor do que o previsto, pois as vagas da Residência Médica não foram todas preenchidas.					
Situação em 12/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Bolsas de estudo estão sendo pagas mensalmente para todos os residentes (R1, R2, R3 e R4), conforme previsto. Total gasto no primeiro quadrimestre R\$ 2.761.541,87.					
Situação em 21/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Bolsas de estudo estão sendo pagas mensalmente para todos os residentes (R1, R2, R3 e R4), conforme previsto. Total gasto no primeiro quadrimestre R\$ 2.722.734,32.					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 100% Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6079 N° do recurso: 6 Previsto:R\$10.200.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório FPE Observações: 180 bolsas					
Lançar Edital para a Residência Médica. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 27/02/2019
Situação em 27/02/2019 por Silvana Matos Amaro: Ocorreu dentro do previsto					
Situação em 19/09/2018 por Silvana Matos Amaro: Edital foi lançado no mês de setembro pela FUNDATEC					
Situação em 17/05/2018 por Silvana Matos Amaro: A previsão de lançamento do edital está prevista para o mês de agosto ou setembro.					

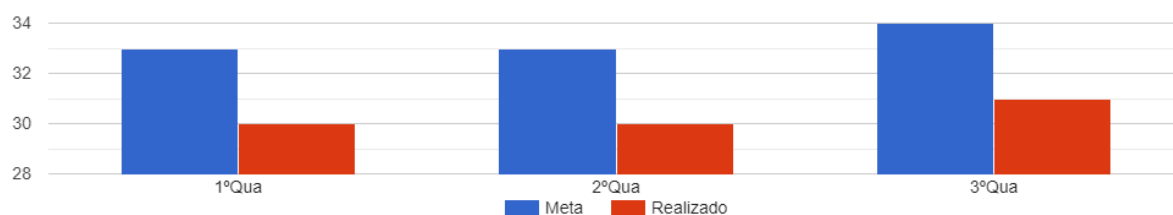
Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
<p>Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 21 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Número de matrículas na Secretaria Acadêmica da ESP</p>				

2244	D3 O16 META 5 Implementar a Rede de Educação em Saúde Coletiva: Colegiado e Escola de Apoiadores. Resp.: Silvana Matos Amaro	↑ Não Acumulado	Percentual	34	31	3°Qua	●	↑
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------------	----	----	-------	---	---

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Ações acontecendo conforme previsto.

Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Realizar reuniões sistemáticas do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva e suas Comissões. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 26/03/2019

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 08 Projeto/Atividade: - N° do recurso: - Executado: -

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Foram realizadas 03 reuniões do Colegiado da RESC no segundo quadrimestre e 03 no quarto quadrimestre. A reunião do Colegiado no mês de novembro não ocorreu devido à sobreposição de agenda com o Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde na data de 21/11/2018.

Situação em 18/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Foram realizadas duas reuniões do Colegiado

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 12 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 N° do recurso: 6 Previsto: R\$12.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório Rede de Educação em Saúde Coletiva

Realizar chamadas públicas para cadastro de facilitadores de educação em saúde coletiva. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 26/03/2019
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	----------------------------------------

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 01 Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP

Situação em 18/05/2018 por Silvana Matos Amaro: O processo foi iniciado no PROA e está em andamento

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 2 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório Rede de Educação em Saúde Coletiva: É realizado através de formulário eletrônico para cadastro de trabalhadores, mov. sociais, cons. de políticas públicas, gestores e educadores de políticas pub...

Código Indicador Polar. Medida Meta Realizado Apuração Status Projeção PC

Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar entrevistas iniciais para acolhimento de pedidos de educação em saúde coletiva. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 21 Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Foram realizadas- Primeiro quadrimestre: 07 entrevistas. Segundo quadrimestre: 08 entrevistas. Terceiro quadrimestre: 06 entrevistas. Pontos críticos: necessidade de ampliação de recursos humanos e tecnológicos (eletricidade, computadores, skype) para expandir o acesso (de presencial para virtual)

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 10 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório Rede de Educação em Saúde Coletiva

Manter o canal de comunicação na WEB - Revira Saúde Coletiva - atualizado, para livre demanda de pedidos de assessorias, apoios, planejamentos, avaliações e formulações de políticas. Resp.: Silvana Matos Amaro	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	●	Silvana Matos Amaro 18/05/2018
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	------------	------------	---	-----------------------------------

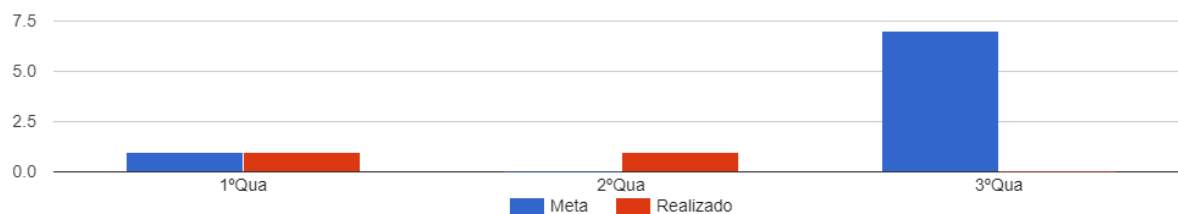
Situação em 18/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Foi atualizado o canal de comunicação na WEB

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório Rede de Educação em Saúde Coletiva: Rede virtual de aprendizagem em saúde coletiva (revira) é um espaço de encontros virtuais da Resc para colaborar na produção e socialização de conhecimentos coletivo

2256	D3 O16 META 6 Formar trabalhadores em nível de pós-graduação Latu Sensu em Saúde Pública e Gestão do Trabalho. Resp.: Silvana Matos Amaro	↑	Quantidade Não Acumulado	7	0	3ºQua	■	↑
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 21/05/2018 por Silvana Matos Amaro: O Curso de Especialização em Saúde Pública está em andamento e deverá ser finalizado até o final de 2018.

Valor da Meta: 8,00

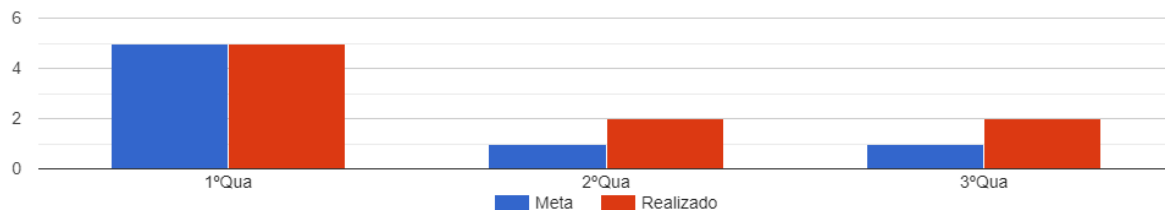


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Curso de Especialização em Saúde Pública. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Finalizada mais uma turma do Curso de Especialização em Saúde Pública em 2018, com a formação de 31 sanitaristas e iniciada nova turma em agosto com 43 alunos. Curso de Especialização em Saúde Pública ocorrendo dentro do previsto. Quantitativo Executado:1 Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Executado: - Área responsável: ESP					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA N° do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: ENSP, UERGS, ESP Meio de verificação: Relatório de Registro de Curso: 1 curso com 40 vagas com início em agosto 2017 e finalização em outubro de 2018					
Realizar Curso de pós-graduação em Administração Hospitalar e Serviços Públicos de Saúde Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: - N° do recurso: - Executado: - Processo arquivado - Curso cancelado					
Situação em 21/05/2018 por Silvana Matos Amaro: O processo para a contratação de Instituição de Ensino para a realização do Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar e Serviços Públicos de Saúde, descentralizados nas sete macrorregiões está em andamento (PROA) para atender as solicitações apontadas.					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 7 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 N° do recurso: 182 Previsto: R\$2.000.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório de Registro de Curso: Curso a ser executado nas 7 macrorregiões de saúde. P. fundo, S. Cruz, Pelotas, C. do sul, Ijuí, S. Maria, P. Alegre - CIB 210/2015 - Proc. 16200001154117.					

2270	D3 O16 META 7 Realizar curso Técnico em Saúde Bucal, curso Técnico em Vigilância em Saúde, curso Introdutório de Estratégia Saúde da Família e curso de Qualificação dos ACS's. Resp.: Silvana Matos Amaro	↑	Quantidade Não Acumulado	1	2	3°Qua	●	↑
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	---	---	-------	---	---

Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Além dos cursos previstos no planejamento em 2017 para 2018, iniciaram : Curso Atualização em Biossegurança - contrato 178/2017 valor executado: R\$ 28.852,00; Qualificação do Gestante Neonato - contrato: 308/2018 valor executado: R\$ 32.000,00; Curso de Manejo em Crise Mental - contrato: 371/2018 valor executado: R\$ 62.850,00.

Valor da Meta: 7,00

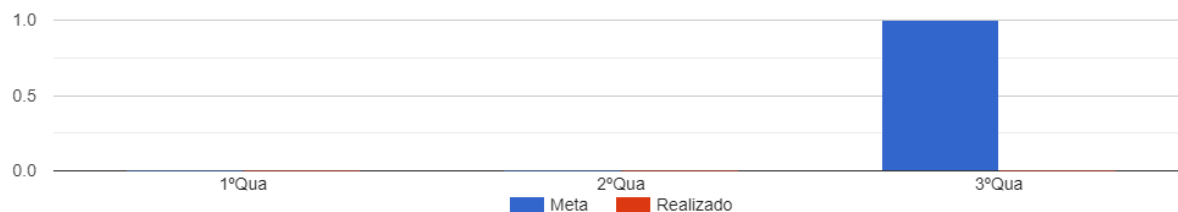


Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Curso de Técnico em Saúde Bucal. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 1 Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 2055 Valor Executado: R\$ 179.800,00 - Área responsável: ESP. O pagamento em 2018 foi executado em 5 parcelas					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 2055 Previsto: R\$143.840,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório de Registro de Curso: O pagamento em 2018 será executado em 4 parcelas - Portaria nº 3189/2009					
Realizar Curso de Qualificação de Agentes Comunitários. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 04/04/2019
Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 5 Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 006/2025 Executado: R\$ 387.250,00 Área responsável: ESP CIB 101/07 - Processo 16200000262439 - contrato 187/2017 termo aditivo: 140/2018					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 5 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 0182 Previsto: R\$395.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório de Registro de Curso: Até julho de 2017 está em processo de licitação - CIB 101/07 - Processo 16200000262439.					
Realizar Curso de Técnico em Vigilância em Saúde. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo da ação Executado: 1 Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 6 Previsto: R\$ 144.600,00 Executado: - Área responsável: ESP					
Situação em 18/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Curso Técnico ocorrendo dentro do previsto em Cachoeira do Sul com carga horária de 1600 h. Iniciou em 10/12/2016 com 40 alunos e está em andamento.					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 6273 Nº do recurso: 6 Previsto: R\$115.680,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Relatório de Registro de Curso: O pagamento em 2018 será executado em 4 parcelas.					

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
2310	D3 O16 META 8 Certificar o Curso de Especialização em Saúde Pública e os cursos técnicos junto ao Conselho Estadual de Educação/RS. Resp.: Silvana Matos Amaro	↑	Quantidade Não Acumulado	1	0	3ºQua	■	↓	

Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Apesar das dificuldades de credenciamento da ESP, devido a todas as exigências do Conselho Estadual de Educação, a Escola vem fazendo parcerias com instituições de Ensino (UERGS e FIOCRUZ), e está conseguindo realizar os Cursos de Especialização em Saúde Pública.

Valor da Meta: 1,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Concluir o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da Escola de Saúde Pública. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 04/04/2019

Situação em 04/04/2019 por Silvana Matos Amaro: Quantitativo realizado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Estamos planejando concluir o PDI em 2019.

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)

Encaminhar pedido de certificação dos Cursos de Saúde Pública ao Conselho Estadual de Educação. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 25/03/2019
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	----------------------------------------

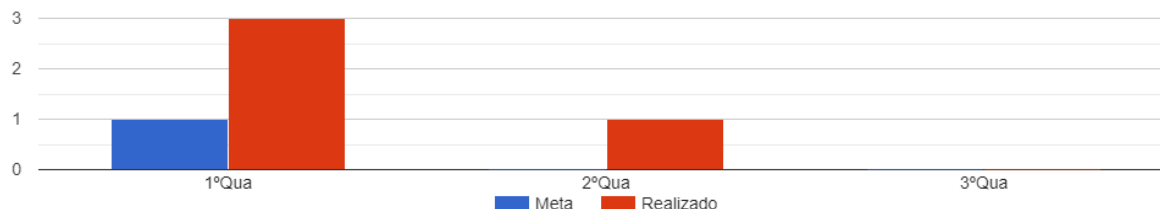
Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: A ação deverá continuar em 2019. Temos como sugestão, formar um Grupo de Trabalho (GT) para analisar a situação e dar os devidos encaminhamentos.

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 1 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Processo PROA

2322	D3 O16 META 9 Realizar 1 Curso de Educação à Distância por meio de suporte pedagógico instalado. Resp.: Silvana Matos Amaro	↑	Quantidade Não Acumulado	0	0	3ºQua	●	↑	
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	---	-------	--------------------------------------	--------------------------------------	--

Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Foi iniciado e finalizado o Curso de Atualização em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas com carga horária de 60 h e parceria MS/SGTES/FIOCRUZ//ESP - 5 Turmas com um total de 250 alunos das 19 CRS. A Residência Integrada em Saúde (RIS) também utiliza a Plataforma MOODLE. Em agosto teve início mais uma edição do Curso de Especialização em Saúde Pública, que utiliza um percentual da carga-horária do Curso com atividades em EAD.

Valor da Meta: 1,00



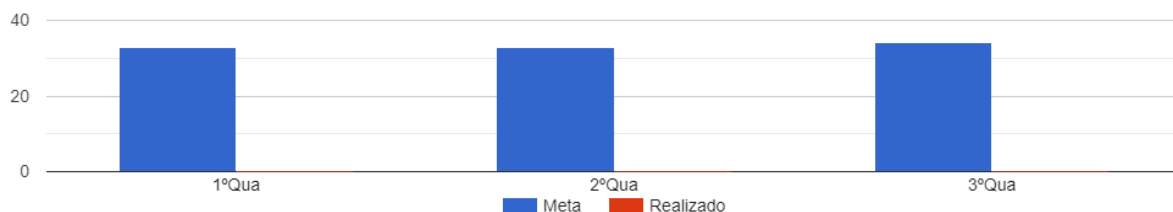
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar capacitação para o Grupo de Trabalho da ESP e dos Departamentos da SES para trabalhar na Plataforma MOODLE. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Foram realizadas 5 capacitações para os servidores que vão utilizar a plataforma MOODLE, entre eles: RIS, Especialização em Saúde Pública, DAS (Equidade) e NURESC. Quantitativo da ação Executado: 5 Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 4 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Atas e lista de presença					
Implementar a infraestrutura dos cursos em EAD. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvana Matos Amaro 26/03/2019
Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Foi realizado um contrato de hospedagem do MOODLE para utilizar os servidores da PROCERGS em parceria DGTI/ESP. Foi realizada a modernização na Escola com a substituição de 90 máquinas (computadores e impressoras). Setor responsável pela troca dos equipamentos: DGTI					
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 4 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: 2485 Nº do recurso: 6 Previsto: R\$120.000,00 Executado: - Área responsável: ESP Parceria: DGTI Meio de verificação: lista de patrimônio: Através da adequação da rede elétrica, aquisição de softwares, materiais, equipamentos, entre outros.					

2331	D3 O 16 META 10 Capacitar 100% dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva sobre os fluxos e regulamentos do Comitê de Ética em Pesquisa da ESP. Resp.: Silvana Matos Amaro	↑	Percentual Não Acumulado	34	0	3ºQua	■	↕
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------	----	---	-------	---	---

Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: O representante do Comitê de Ética da ESP está participando do comitê de pesquisa em saúde da SES e repassando as informações para os representantes dos NURESC. O quantitativo programado não pode ser executado devido a realização do Plano Estadual de Educação Permanente solicitado pelo Ministério da Saúde.

Situação em 21/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Neste momento um representante do Comitê de Ética da ESP está participando do Comitê de Pesquisa em Saúde da SES para repassar as informações para os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva.

Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Realizar ações de encontros de 4h mensais nas temáticas combinadas com o Grupo dos NURESC relativas as questões do Comitê de Ética e Pesquisa. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 26/03/2019

Situação em 26/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Devido a necessidade da realização do Plano Estadual de Educação Permanente, durante os encontros mensais de 2018, a prioridade foi da pauta mencionada. Quantitativo da ação Executado: 0 Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP

Situação em 21/05/2018 por Silvana Matos Amaro: Estão programadas ações do Comitê de Ética para o segundo semestre devido as inúmeras pautas importantes a serem discutidas para o desenvolvimento das ações de educação em saúde nas Regionais.

Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 5 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: atas e lista de presença

Certificar os participantes das Coordenadorias Regionais de Saúde nos Encontros dos NURESC. Resp.: Silvana Matos Amaro	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓ Silvana Matos Amaro 25/03/2019
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	----------------------------------------

Situação em 25/03/2019 por Silvana Matos Amaro: Não foram emitidos certificados devido, pois o número horas de capacitação ainda não está finalizado.

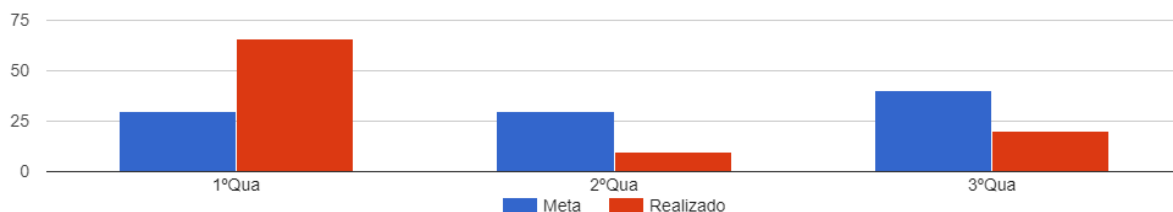
Situação em 24/04/2018 por Carla Cristina Santos dos Santos: Quantitativo da ação Programado: 19 Quantitativo da ação Executado: - Projeto/Atividade: NA Nº do recurso: NA Previsto: - Executado: - Área responsável: ESP Parceria: - Meio de verificação: Certificação da Secretaria Acadêmica e Lista de Presença; Certificação a cada 20h.

2235	D3 O17 META1 Implementar a Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Resp.: Silvia Beatriz Costa Czermainski	↑	Percentual Não Acumulado	40	20	3ºQua	■	↕
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 29/03/2019 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: A implementação da PECTIS na sua totalidade aguarda ainda a resolução do Conselho Estadual de Saúde. Foram mantidas as reuniões do Comitê Gestor da PEPIC, que neste instrumento encontra-se agregado às ações da PECTIS, embora sob coordenação independente. Da mesma forma, foram mantidos os GTs da PEPIC. O segundo seminário da PEPIC não foi realizado.

Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Foram concluídos os quatro grupos de trabalho PPSES(alinhada com a PECTIS) e mantido regularmente as reuniões, embora ainda não foi emitida a resolução da PECTIS no Conselho Estadual de Saúde. O IV Seminário " A Pesquisa na SES" que será realizado no terceiro quadrimestre.

Valor da Meta: 100,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Instituir o Comitê Gestor da PECTIS/RS. Resp.: Silvia Beatriz Costa Czermainski	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Silvia Beatriz Costa Czermainski 27/02/2019

Situação em 27/02/2019 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Aguardando a Resolução do CES.

Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Aguardando a Resolução do CES.

Situação em 18/05/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:0 - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Portaria SES/RS Obs:Dependente da emissão de publicação do Conselho Estadual de Saúde.

Situação em 18/05/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:0 - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Portaria SES/RS Obs:Dependente da emissão de publicação do Conselho Estadual de Saúde.

Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Portaria SES/RS Obs.:

Manter o Comitê Gestor da PEPIC/RS Resp.: Marcia Jacobsen	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marcia Jacobsen 03/04/2019
--------------------------------------------------------------	-----------	------------	------------	---	-----------------------------------

Situação em 03/04/2019 por Marcia Jacobsen: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:1 - Projeto / Ação: 2126 Nº do Recurso: 2126 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS, Parceria: CRS; ESP; PROSER. Meio de Verificação: ATA e lista de presença. Obs.: foram realizadas 2 reuniões do CG, em outubro e dezembro, de acordo com o planejamento de serem bimestrais.

Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Em funcionamento o Comitê Gestor com reuniões bimestrais e seis Grupos de Trabalho em andamento (Reiki, Biodança, Yoga, Fitoterapia, Sistema de informação e Média e alta Complexidade).

Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:1 - Projeto / Ação: 6254 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 180.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Portaria SES/RS Obs.: Em funcionamento.

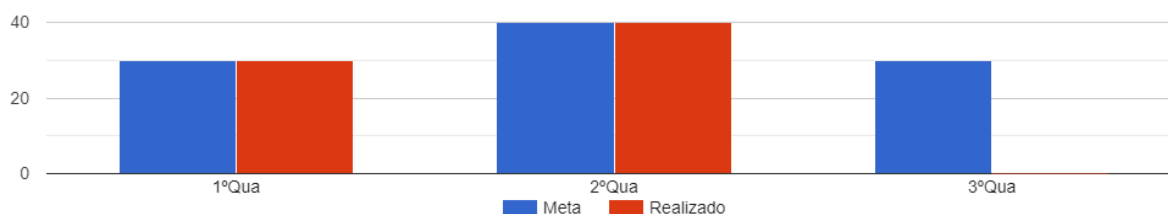
Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 180.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS Parceria: Meio de Verificação: Portaria SES/RS Obs.:					
Criar Grupos de Trabalho de Práticas Integrativas e Complementares. Resp.: Marcia Jacobsen	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marcia Jacobsen 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Marcia Jacobsen: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado:4 - Projeto / Ação: 2126 N° do Recurso: 2126 Valor Previsto: R\$ 10.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Notas Técnicas Obs.: Grupos de trabalho de Reiki, Práticas Corporais, Fitoterapia e Homeopatia.					
Situação em 18/05/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado:4 - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Notas Técnicas Obs.: Grupos de trabalho de Reiki, Biodança, Fitoterapia e log a.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 4 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ 50.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS Parceria: Meio de Verificação: Notas Técnicas Obs.:					
Realizar Seminário Estadual da PEPIC. Resp.: Marcia Jacobsen	Concluída	31/12/2018	31/12/2018	✓	Marcia Jacobsen 03/04/2019
Situação em 03/04/2019 por Marcia Jacobsen: Quantitativo da Ação Programado:1 Quantitativo da Ação Executado:1 - Projeto / Ação: 2126 N° do Recurso: 2126 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Relatório do Seminário Obs: não teve,seminário transferido para o 3º quadrimestre 2019. No período de setembro a dezembro de 2018, troca de coordenações da PEPIC, recurso era APL-Fito.					
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 6254 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: D AS Parceria: Meio de Verificação: Relatório do Seminário Obs.:					

2248	D3 O17 META 2 Implementar a Política de Pesquisa da SES. Resp.: Silvia Beatriz Costa Czermainski	↑	Percentual Não Acumulado	40	40	2°Qua	●	↑
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	----	----	-------	---	---

Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Comitê Gestor da PPSES mantido e Seminário transferido para o terceiro quadrimestre.

Situação em 18/05/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Comitê Gestor da PPSES mantido e Seminário transferido para o segundo quadrimestre.

Valor da Meta: 100,00

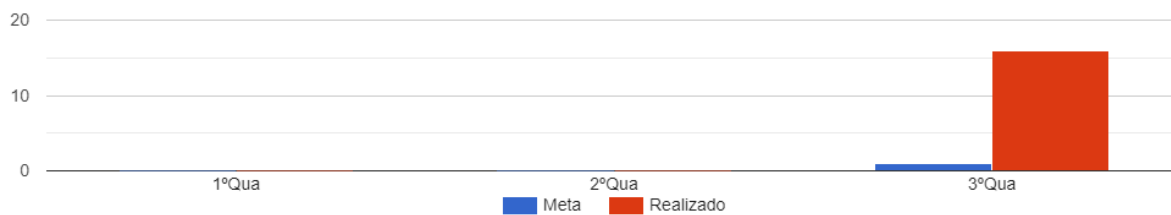


Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Manter o Comitê Gestor da PPSES. Resp.: Silvia Beatriz Costa Czermainski		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Silvia Beatriz Costa Czermainski 27/02/2019	
Situação em 27/02/2019 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Mantido o Comitê Gestor da PPSES com reuniões quinzenais.									
Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:1 - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Atas Obs.: Mantido o Comitê Gestor da PPSES com reuniões quinzenais.									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Atas Obs.:									
	Realizar Seminário de Pesquisa da SES. Resp.: Silvia Beatriz Costa Czermainski		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Silvia Beatriz Costa Czermainski 27/02/2019	
Situação em 27/02/2019 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Realizado no mês de Outubro no auditório do Hospital S anatório Partenon com 70 participantes.									
Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:0 - Projeto / Ação: Nº do Recurso: Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.: Transferido para o terceiro quadrimestre.									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: Nº do Recurso: Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: Meio de Verificação: Lista de Presença Obs.:									
	Fomentar o desenvolvimento de novas metodologias de diagnóstico molecular para atender demandas provenientes da SES. Resp.: Neusa Rejane Zabiela		Cancelada	31/12/2018	19/09/2018		⊘	Silvia Beatriz Costa Czermainski 19/09/2018	
Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Esta meta é de responsabilidades do CDCT/CEVS.									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: 3262 Nº do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 60.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CDCT Parceria: CEVS/DVAS Meio de Verificação: Relatório Mensal do CDCT Obs.: Inicialmente Raiva e Leishmaniose									
	Estabelecer Cooperações Técnicas com Instituições de Ensino/Pesquisa. Resp.: Neusa Rejane Zabiela		Cancelada	31/12/2018	19/09/2018		⊘	Silvia Beatriz Costa Czermainski 19/09/2018	
Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Esta meta é de responsabilidade do CDCT/CEVS									
Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CDCT Parceria: Instituições de Ensino Meio de Verificação: Termo de Cooperação Técnica Obs.: Relacionado ao estímulo para novas parcerias ou cooperações que fortaleçam as políticas de Ciência, Tecnologia e Inovação.									

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
	Ação		Status	Término planejado	Término previsto			Atualização	
	Concluir o levantamento da produção em pesquisa nos setores que compõem o Comitê Gestor. Resp.: Bernardo Paulino Sotero		Concluída	31/12/2018	31/12/2018		✓	Bernardo Paulino Sotero 02/04/2019	
<p>Situação em 02/04/2019 por Bernardo Paulino Sotero: Foi realizado levantamento em 12 Departamentos da Secretaria de Estado da Saúde, sendo desenvolvido um painel BI para consolidação e análise dos dados coletados. No total, foram levantados dados de 554 trabalhadores de nível superior da SES/RS. Destes, 67% possuem especialização, 26% Mestrado e 11% Doutorado.</p>									
<p>Situação em 27/02/2019 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Já foram concluídos os levantamentos nos departamentos da SES, com exceção do DAHA e ADS, e está em andamento a conclusão do sistema de informação.</p>									
<p>Situação em 19/09/2018 por Silvia Beatriz Costa Czermainski: Já foram concluídos os levantamentos nos departamentos da SES e está em andamento a conclusão do sistema de informação.</p>									
<p>Situação em 25/04/2018 por Marcelo Mesquita Chaves: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Ação: NA Nº do Recurso: NA Valor Previsto: R\$ Valor Executado: R\$ - Área Responsável: DAS Parceria: CEVS, DRE, ESP, DGTI, ASSTEPLAN, DCHE Meio de Verificação: Relatório da área técnica Obs.:</p>									

2538	D3 O18 META 1 Disseminar as pesquisas científicas em saúde aos usuários, gestores, pesquisadores e profissionais de saúde através de 4 eventos. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich	↑	Quantidade Não Acumulado	1	16	3ºQua	●	○
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--------------------------------	---	----	-------	---	---

Valor da Meta: 1,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto		Atualização
Realizar Seminários, Reuniões Científicas de Alinhamento envolvendo a Rede de Atenção Primária em Saúde, com demais departamentos da SES e ou Ministérios e Universidades. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018		Anelise Praetzel Schaurich 18/05/2018
Situação em 18/05/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Em andamento.					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 3262 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 5.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CDCT Parcerias: - Meio de Verificação: Listas de presença Observações:					
Divulgar trabalhos científicos em Congressos e Seminários. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich	Concluída	31/12/2018	31/12/2018		Anelise Praetzel Schaurich 04/01/2019
Situação em 04/01/2019 por Anelise Praetzel Schaurich: Foram divulgados 16 trabalhos científicos através de pôsters, temas livres e palestras no ano de 2018.					
Situação em 14/11/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: O CDCT-CEVS realizou 16 Apresentações/Poster/Tema Livre d e suas produções científicas.					
Situação em 14/11/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: O CDCT-CEVS realizou 16 Apresentações/Poster/Tema Livre d e suas produções científicas.					
Situação em 11/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado:15 - Projeto / Atividade: 3262 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 24.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CDCT Parcerias: - Meio de Verificação: Certificado recebido Observações:					
Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 1 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 3262 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 24.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CDCT Parcerias: - Meio de Verificação: Certificado recebido Observações:					

2550	D3 O18 META 2 Divulgar as produções científicas visando a potencialização da pesquisa alinhada às necessidades do SUS através de 33 publicações. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich		Quantidade Não Acumulado	3	15	3°Qua		
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------	---	----	-------	--	--

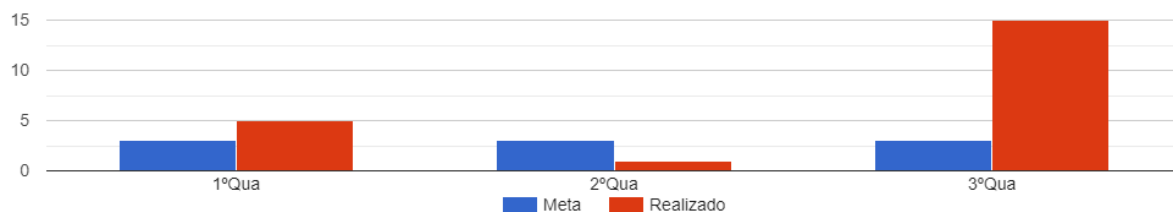
Situação em 14/11/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: O CDCT-CEVS superou a expectativa anual atingindo 21 publicações/apresentações.

Situação em 11/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: No primeiro mês do 3º quadrimestre o CDCT teve 15 trabalhos publicados entre revistas científicas e apresentações em congressos nas modalidades palestra, poster tema livre e artigo científico.

Situação em 09/10/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: O CDCT publicou 1 artigo em maio, alcançando 6 publicações e entre o 1º e 2º quadrimestre o que é plenamente satisfatório.

Situação em 23/04/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: O CDCT superou a meta de publicações para o 1º quadrimestre. Diante da expectativa de 3 publicações atingimos 5 publicações.

Valor da Meta: 9,00



Ação	Status	Término planejado	Término previsto	Atualização
Publicar artigos científicos. Resp.: Anelise Praetzel Schaurich	Em andamento	31/12/2018	31/12/2018	● Anelise Praetzel Schaurich 18/05/2018
<p>Situação em 18/05/2018 por Anelise Praetzel Schaurich: O CDCT superou a meta do 1 quadrimestre com a publicação de 5 artigos.</p> <p>Situação em 25/04/2018 por Thatiane Tcacenco Carolino: Quantitativo da Ação Programado: 9 Quantitativo da Ação Executado: - Projeto / Atividade: 3262 N° do Recurso: 6 Valor Previsto: R\$ 20.000,00 Valor Executado: R\$ - Área Responsável: CEVS/CDCT Parcerias: - Meio de Verificação: Relatório dos artigos publicados Observações:</p>				

10054	Valor de diárias utilizadas pelas CRS - Recursos Estaduais Resp.: Janaína Torres Santos	↓	Reais Não Acumulado	100	50	Jan	●	○
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------	---	---------------------------	-----	----	-----	---	---

Valor da Meta: 624.000

Secretaria de Governança e Gestão Estratégica

© Desenvolvido pela PROCERGS

8. Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	329,91	356,21	92,03	Número (/100.000)
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100	81,04	81,04	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95	93,42	98,94	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75	0	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	75	77,95	103,93	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85	67,50	79,41	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária*	E	-	-	-	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1.787	1.909	93,17	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	29	11	224,14	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	90	87,24	96,97	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,55	0,44	74,55	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,38	0,30	78,95	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	42	37,58	89,48	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,75	11,96	113,02	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,75	9,64	101,13	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	48	45	106,25	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	77,6	74,43	95,91	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	69	73,49	106,51	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	44,62	43,73	98,01	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	50	45,88	91,76	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	29,57	41,88	141,63	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95	97,06	102,17	Percentual

Observação: Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016. *Indicador não pactuado.

Os resultados dos indicadores da Pactuação da Saúde para o ano de 2018 foram calculados conforme o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2017-2021, do Ministério da Saúde, inclusive por Região de Saúde. A análise dos resultados dos indicadores será apresentada abaixo com a série histórica dos últimos cinco anos (2014 a 2018), contrastando com a meta pactuada para 2018 (Resolução CIB/RS nº 248/18).

Indicador 01	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
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)	358,19	356,53	371,51	362,36	356,21	329,91/100.000
<p>Discussão e análise</p> <p>Os dados referentes aos anos de 2017 e 2018 são parciais, pois para estes anos o banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) encontra-se em aberto. Observa-se que a meta de redução constante da mortalidade prematura em 2% ao ano não está sendo atingida no Estado. A taxa tem se mantido, aproximadamente, em um mesmo patamar nos últimos 5 anos.</p> <p>A análise desagregada por Região de Saúde evidencia a existência de desigualdades regionais. As Regiões de Saúde R3 (cidade sede - Alegrete), R21 (cidade sede - Pelotas), R22 (cidade sede - Bagé) e R27 (cidade sede - Caçapava do Sul) apresentam taxas de mortalidade superiores a 400 por 100.000 habitantes para o ano de 2018 (dados parciais). Tais Regiões situam-se na metade sul do Estado, a qual apresenta os piores resultados nos indicadores socioeconômicos, o que pode explicar parcialmente estes resultados. Além disso, a distância geográfica em relação a maior parte dos dispositivos da rede de atenção de média e alta complexidade, os quais estão concentrados na metade norte do Rio Grande do Sul, pode estar associada com este resultado.</p>						

Quadro 21. 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), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2018.

Região de Saúde (RS)	2018 (/100.000)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	361,77
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	306,61
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	409,77
Região de Saúde 4 - Belas Praias	371,26
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	351,1
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	382,41

Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	350,28
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	380,95
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	368,18
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	343,48
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	362,47
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	395,32
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	313,61
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	327,37
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	319,42
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	291,18
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	317,28
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	287,62
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	363,22
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	323,9
Região de Saúde 21 - Região Sul	434,17
Região de Saúde 22 - Pampa	466,9
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	306,94
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	179*
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	253,5
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	247,28
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	470,17
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	367,9
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	308,67
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	327,27
Rio Grande do Sul	356,21

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 02/04/2019, em BI/DGTI/SES/RS. *- Região com número de habitantes menor que 100.000, apresenta-se o resultado na unidade número absoluto.

Indicador 02	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	93,49%	96%	94,9%	94,25%	81,04%	100%
	<p>Discussão e análise</p> <p>O principal objetivo deste indicador é detectar casos de óbitos maternos não declarados, que podem estar identificados de forma equivocada dentro da classificação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF). Considerando que a investigação de mortalidade é um indicador de encerramento tardio, não só pela adequação do banco de dados, mas também pelos prazos previstos de investigação, ressalta-se que as análises de alguns dados informados são parciais. No entanto, os mesmos nos permitem entender a tendência do Estado, assim como das Regiões de Saúde, contribuindo na busca de estratégias e ações que visem à melhoria e o alcance da meta estabelecida.</p> <p>A série histórica de 2014 a 2017 mostra que o número de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados permaneceu acima de 93% ao longo dos anos. Em 2018, até a data da coleta dos dados, o Rio Grande do Sul apresentou um total de 3.012 óbitos de MIF e 2.441 investigações finalizadas, ou seja, 81,04%. Contudo, ressalta-se que, assim como a investigação dos óbitos maternos, os dados de MIF referente ao ano de 2018 ainda são parciais, pois os registros de óbitos no Sistema de</p>					

Informação de Mortalidade (SIM) têm 60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação. Destaca-se que, nesse mesmo período do ano passado, o valor desse indicador no RAG de 2017 foi de 77,27% e hoje já está em 94,25%. Dessa forma, espera-se que também em 2018 haja um comportamento semelhante desse indicador.

Em relação às Regiões de Saúde, pode-se afirmar que aquelas que apresentaram o menor percentual de investigação ($\leq 70\%$), considerando o 3º quadrimestre de 2018, foram: R2, R6, R9, R18, R19 e R21. Já aquelas com maior média percentual ($\geq 90\%$) foram: R8, R12, R14, R16, R20, R22 e R27. A investigação do óbito é de execução municipal ou regional. Entretanto, para aprimorar o processo de investigação, o nível central do Estado trabalha no apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde e atua de forma constante no monitoramento dos prazos.

Quadro 22. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	91,5	88,9	79
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	66,7	41,7	48
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	100	84,1	79
Região de Saúde 4 - Belas Praias	100	94,1	85
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100	70,6	77
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	87,1	73,9	70
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	97,6	97,3	82
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	96	96	90
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	62,5	72,5	69
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	91,9	83,2	83
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	96,4	69,7	75
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100	100	91
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	94,4	90	87
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100	90	91
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	100	83,3	85
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	100	92,9	87
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	94,3	88,9	80
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	87,5	33,3	61
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	100	72,7	64
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	87,5	100	88
Região de Saúde 21 - Região Sul	78,7	77,5	68
Região de Saúde 22 - Pampa	100	100	100
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	100	95,1	89
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	85,7	66,7	81
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	86,7	85,7	78
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	92,3	86,7	71
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	95	100	93
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	100	93,8	86
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	94,4	84,2	86
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100	100	83
Rio Grande do Sul	92,3	85,8	81,04

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 18/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 03	2014	2015	2016	2017	2018*	Meta Anual
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,37%	95,74%	95,34%	95,27%	93,42%	95%
<p>Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.</p> <p>Discussão e análise</p> <p>O resultado desse indicador é preliminar, considerando sua metodologia de fechamento. A área técnica está intensificando o trabalho junto aos municípios, a fim de que se alcance a meta anual, cujo fechamento deverá ocorrer apenas no primeiro quadrimestre de 2020.</p>						

Quadro 23. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	90,43	91,33	94,32
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	93,31	90,42	92,95
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	90,84	88,46	90,14
Região de Saúde 4 - Belas Praias	90,33	89,66	88,27
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	89,11	90,52	83,56
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	91,87	89,41	90,32
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	94,44	95,16	95,58
Região de Saúde 8 - Vale do Café Metropolitana	94,43	93,68	94,75
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	91,96	90,49	91,5
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	92,14	90,28	92,85
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	93,65	93,69	91,73
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	92,59	91,68	92,72
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	96,41	95,48	97,59
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	91,97	90,56	91,82
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	93,81	90,08	93,07
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	93,01	93,98	95,77
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	97,87	98,01	98,85
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	97,6	98,28	97,32
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	94,27	97,35	95,18
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	92,51	92,75	95,74
Região de Saúde 21 - Região Sul	91,16	90,38	89,63
Região de Saúde 22 - Pampa	99,61	100	99,65
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	97,23	93,78	96,14
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	86,81	84,69	86,45
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	96,91	96,33	97,12
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	93,62	91,56	92,66
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	94,59	96,08	93,3
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	94,68	94,13	95,76
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	95,39	95,39	97,6
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	96,38	95,57	96,63
Rio Grande do Sul	93,25	92,31	93,41

Fonte: SIM/NIS/DGTI/SES/RS, DBF de 01/03/2019.

Indicador 04	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	50%	0%	0%	0%	0%	75%
<p>Discussão e análise</p> <p>O estado do Rio Grande do Sul (RS), assim como o Brasil, vem apresentando quedas nas coberturas vacinais nos últimos anos e não atingiu as metas preconizadas nas vacinas selecionadas nos últimos 4 anos. Em 2014 alcançou-se a meta preconizada nas vacinas Poliomielite e tríplice viral. A causa para não alcance das metas preconizadas é multifatorial. Deve-se considerar que para o cálculo de cobertura vacinal para esquemas multidoses, como pentavalente, poliomielite e pneumocócica, é considerada a última dose do esquema aplicada na idade correta (< 1 ano), assim, vacinas aplicadas com atraso não entram para o cálculo de cobertura vacinal. Até o ano de 2018, a maioria dos municípios do estado do RS possuía o Sistema de Informação em Imunização (SIPNI) desktop, que necessita de transmissão de arquivo mensal para o DATASUS. Dessa forma, existem municípios com envio irregular dos dados no Sistema de Informação em Imunização (SIPNI) ou com erros de transmissão dos arquivos. Alguns municípios possuem sistema de informação em imunização privados que apresentam problemas de importação dos dados para o DATASUS, problemas que estão sendo corrigidos. O banco de dados do SIPNI se encerra, geralmente, no primeiro trimestre do ano seguinte. O ano de 2017 e 2018 encontram-se abertos no SIPNI, com a possibilidade de digitação e correção de dados no sistema. Essa meta não considera municípios que podem ter cobertura próxima a 95%.</p>						

Quadro 24. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2018.

Região de Saúde (RS)	2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	25
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0
Região de Saúde 4 - Belas Praias	50
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	0

Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	50
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	100
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	100
Região de Saúde 19 - Região do Botucaráí	0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	100
Região de Saúde 21 - Região Sul	0
Região de Saúde 22 - Pampa	0
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	50
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	50
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	75
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	0
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	50
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0
Rio Grande do Sul	0

Fonte: SISPNI/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 05	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	77,86%	74,93%	63,27%	80,56%	77,95%	75%
	<p>Discussão e análise</p> <p>A meta para o ano de 2018 foi atingida. O monitoramento do indicador é realizado pela Coordenação Estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em conjunto com as áreas técnicas da Divisão de Vigilância Epidemiológica e as respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's). A oportunidade de encerramento de alguns agravos como Hantavirose, Raiva Humana, Influenza por novo subtipo viral e Doenças Exantemáticas caiu de rendimento. A "hantavirose" pela falta de insumos para o diagnóstico laboratorial, uma vez que este agravo não pode ser encerrado por critério clínico-epidemiológico (orientações do Ministério da Saúde). "Doenças Exantemáticas" também sofreram uma queda devido ao surto de sarampo que vem ocorrendo no estado do RS e a decorrente falta de kits laboratoriais para confirmação de critério laboratorial e seu devido encerramento oportuno. Nos casos de "Raiva Humana" e da "Influenza por novo subtipo viral", há um erro de notificação, uma vez que a correta notificação seria, respectivamente, de atendimento anti-rábico e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no SINAN</p>					

Quadro 25. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	71	40	100
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	-	100	0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	100	83	100
Região de Saúde 4 - Belas Praias	100	100	86
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0	67	100
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	75	50	71
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	100	79	89
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	86	73	89
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	100	38	57
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	92	83	83
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	100	88	67
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100	86	100
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	80	100	0
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100	100	80
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	100	67	60
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0	33	75
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	71	70	82
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	100	56	50
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	50	75	75
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	67	60	100
Região de Saúde 21 - Região Sul	58	83	40
Região de Saúde 22 - Pampa	100	100	100
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	69	69	100
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	-	75	40
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	100	43	83
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100	100	100
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	100	93	67
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	46	79	71
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	86	86	86
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	50	75	25
Rio Grande do Sul	80	77	78

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 06	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	83,33%	78,51%	81,63%	76,19%	67,50%	85%
	Discussão e análise					
	A adesão ao tratamento da hanseníase é muito boa, havendo um índice baixo de abandono no Estado, próximo a 2%. Por esta razão, provavelmente a cura ficou aquém do esperado pela não atualização das altas por cura no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).					

Quadro 26. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2018.

Região de Saúde (RS)	2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	100
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	100
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	80
Região de Saúde 4 - Belas Praias	33,3
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	50
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	100
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	100
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	20
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	77,78
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	100
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	66,7
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	33,33
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	Sem informações
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	100
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	100
Região de Saúde 21 - Região Sul	66,7
Região de Saúde 22 - Pampa	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	33,3
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	50
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	50
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	66,7
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	50
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100
Rio Grande do Sul	67,50

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 22/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS. - = Região de Saúde sem casos notificados.

Indicador 08	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1.170	1.665	1.875	2.033	1.909	1.787
	<p>Discussão e análise</p> <p>No ano de 2018, os serviços de saúde do Rio Grande do Sul notificaram no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 1.909 casos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade, sendo possível destacar o aumento no número de casos nos últimos anos, conforme série histórica acima (2014-2018). A meta estabelecida pela Coordenação Estadual de IST/Aids para o ano de 2018 foi de 1.787 casos (Resolução CIB/RS nº 031/2017), não sendo possível atingir o número pactuado.</p> <p>Na análise dos dados por Região de Saúde observa-se uma concentração de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade na Região de Saúde R10 - Capital</p>					

e Vale do Gravataí, com um total de 726 casos (38,0%) ao longo do ano, seguida da R8 - Vale do Caí e Metropolitana, com 250 casos (13,1%) e a R21 - Sul com 142 casos (7,4%). Em relação à distribuição por quadrimestre, observou-se uma contínua redução no número de casos em cinco (05) Regiões de Saúde (R8, R9, R11, R24 e R27). Em contrapartida, as Regiões de Saúde R6, R17, R21 e R25 apresentaram sucessivos aumentos do número de casos durante o ano, com destaque para as Regiões R6 e R25 que passaram de 6 para 11 casos e de 12 para 17 casos, do 1º para o 3º quadrimestre de 2018, respectivamente.

Quadro 27. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	22	26	21
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	1	0	1
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	12	25	8
Região de Saúde 4 - Belas Praias	10	2	2
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	11	12	10
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	6	9	11
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	32	42	26
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	95	83	72
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	24	21	11
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	255	258	213
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	7	6	2
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	2	1	1
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	3	4	3
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	8	13	8
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	1	1	1
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	8	9	5
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	26	31	35
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	1	2	2
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	1	0	0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	2	2	0
Região de Saúde 21 - Região Sul	43	47	52
Região de Saúde 22 - Pampa	5	3	4
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	40	36	40
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	11	7	3
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	12	13	17
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	3	1	2
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	12	10	5
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	3	9	3
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	4	4	3
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	1	6	4
Rio Grande do Sul	661	683	565

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 13/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 09	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	32	18	18	17	11	29
	Discussão e análise No ano de 2018, o número de casos de Aids em menores de 5 anos foi de 11, conforme registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo alcançada a meta estabelecida pela Coordenação Estadual de IST/Aids para este					

indicador que é de 29 casos. Ao analisar a frequência por Região de Saúde, observam-se casos notificados em dez (10) das trinta (30) Regiões no referido ano (R1, R4, R5, R6, R8, R9, R10, R21, R27 e R28), sendo possível destacar a Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo, com uma concentração de 2 casos (18,2%) na soma dos três quadrimestres, conforme o Quadro 29.

O enfrentamento e eliminação da Transmissão Vertical (TV) é uma das prioridades da Coordenação Estadual de IST/Aids, que busca reforçar e qualificar estratégias no âmbito da prevenção, assistência, vigilância e tratamento no pré-natal, parto e puerpério. Em 2018, foram múltiplas as estratégias de enfrentamento, desde ações específicas, que buscaram atingir gestantes e seus bebês, como ações mais amplas voltadas ao fortalecimento da gestão, da vigilância e da rede de serviços. No conjunto dessas ações, constam o fomento, a criação, o fortalecimento e o monitoramento dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical municipais e regionais. Estes comitês são instâncias intersetoriais que visam à discussão dos casos investigados e a elaboração de ações inovadoras para o enfrentamento da sífilis e do HIV. Atualmente, o Estado possui 12 Comitês Regionais de TV e 13 Comitês Municipais, os quais são fortalecidos por ações de monitoramento e acompanhamento por parte do Estado.

Com objetivo de apoiar os municípios nas ações de redução e eliminação dos casos de sífilis congênita, a Coordenação Estadual desenvolveu o processo de Monitoramento das Gestantes com Sífilis nas Regiões de Saúde do Estado com maior taxa de incidência de sífilis congênita. Esse acompanhamento (caso a caso) busca apoiar e qualificar as condutas a serem adotadas pela rede de saúde municipal e regional. Os casos são identificados pela Coordenação Estadual, avaliadas as medidas necessárias e, em articulação com as Coordenadorias Regionais de Saúde, são encaminhados para as coordenações municipais de IST/Aids para busca ativa, monitoramento e atualização dos dados.

Em articulação com a área técnica da Assessoria de Monitoramento e Avaliação do Departamento de Ações em Saúde (DAS), Coordenação Estadual de Atenção Básica, Coordenação Estadual de Saúde do Homem, Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, Coordenação Estadual de Saúde da Criança e Primeira Infância Melhor (PIM), ocorreu em 2018, a retomada do Grupo de Trabalho sobre a Transmissão Vertical do HIV e sífilis do DAS/SES/RS. Esse grupo buscou traçar estratégias e promover ações conjuntas e intersetoriais para enfrentamento da TV, que resultaram na construção do Plano de Enfrentamento da Transmissão Vertical 2019 e na elaboração de duas notas técnicas. A Nota Técnica 01/2018 refere-se à recomendação de testagem rápida para HIV e sífilis em 100% das parturientes, pai/parceiros e nas situações de abortamento nas maternidades públicas e privadas do Estado. Já a Nota Técnica 02/2018 orienta que as maternidades públicas e privadas façam o uso de AZT (Ziduvudina) em todas as mulheres infectadas pelo HIV em trabalho de parto, independente do resultado da carga viral, a partir da 34ª semana de gestação.

O Quadro 27, apresenta o comparativo na cobertura de testagem para HIV e sífilis nos partos (SUS e convênios) e nos atendimentos a abortos do Estado. Pode-se identificar o aumento de testagem nesses contextos ano a ano.

Quadro 28: Cobertura de testes de HIV e Sífilis nos partos e abortos, RS, 2014-2018.

ANO	Nº PARTOS SUS	COBERTURA TESTES HIV	COBERTURA TESTES SÍFILIS	Nº PARTOS CONVENIO	COBERTURA TESTES HIV	COBERTURA TESTES SÍFILIS	Nº ABORTOS	COBERTURA TESTES HIV	COBERTURA TESTES SÍFILIS
2014	72.049	88%	85%	45.652	84%	32%	37.454	84%	10%
2015	71.331	99,9%	91%	40.726	92%	61%	49.648	91%	10%
2016	81.568	99%	91%	43.289	96%	82%	10.996	76%	70%
2017	93.172	99,6%	94%	47.910	97%	95%	12.612	85%	84%
2018	92.894	100,0%	99%	43.421	99%	98%	11.538	94%	93%

Fonte: Relatórios da Coordenação Estadual de IST/Aids/DAS/SES/RS, 2018.

No âmbito da prevenção da TV do HIV e conforme a recomendação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, o qual orienta a não amamentação e a substituição do

leite materno por fórmula láctea infantil para todas as crianças expostas ao vírus HIV, em 2018, o Rio Grande do Sul distribuiu 73.168 latas de fórmula infantil tipo 1 para crianças até 6 meses de idade e 56.156 latas de fórmula láctea tipo 2 para crianças entre 6 e 12 meses.

Quanto à prevenção de novos casos de HIV, pode-se destacar ações de Prevenção Combinada nas Regiões de Saúde do Estado. As diferentes tecnologias de prevenção desenvolvidas nos últimos anos ampliam a gama de opções e oferecem uma série de novas alternativas para a prevenção. Entre elas, destacam-se a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV. A PEP atingiu em 2018 uma cobertura de 64 municípios no Estado - destes, 32 são referências municipais, 9 são referências na Região de Saúde e 23 são referência microrregional para o atendimento da profilaxia. Em relação à PrEP, além da implantação em Porto Alegre e em um serviço estadual - Hospital Sanatório Partenon, ao longo de 2018 a Coordenação Estadual de IST/Aids capacitou 12 novos municípios: Canoas, Caxias do Sul, Gravataí, Lajeado, Novo Hamburgo, Passo Fundo, Pelotas, Rio Grande, Santa Rosa, São Leopoldo, Sapucaia do Sul e Viamão. Desses, três iniciaram o atendimento em dezembro de 2018: Caxias do Sul, Lajeado e Novo Hamburgo.

Com enfoque na Vigilância do HIV/Aids e Sífilis, em 2018 a Coordenação realizou a qualificação das informações nas bases de dados do SINAN HIV/Aids e do SINAN Sífilis: adquirida, gestantes e congênita. As inconsistências e incompletudes de dados verificadas na base do SINAN NET, como duplicidades de registros, erros de grafia, casos descartados e falta de dados foram encaminhados às Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios de origem, com as orientações para a investigação e correção das informações. Estas inconsistências podem falsear o verdadeiro número de casos de HIV/Aids no Estado, o que torna o processo de qualificação da informação primordial para o trabalho da Coordenação Estadual de IST/Aids.

Em continuidade a este processo de qualificação de informações, a Coordenação prestou apoio e realizou reuniões, oficinas e palestras para capacitar profissionais municipais e regionais sobre o fluxo adequado de diagnóstico e tratamento e preenchimento correto das notificações de HIV/Aids, de Gestante HIV, Criança Exposta ao HIV, Sífilis em Gestante, Sífilis Congênita e Sífilis Adquirida, com vistas à redução da transmissão vertical do HIV e sífilis. A divulgação dos dados e informações do Estado do RS se deu através do Informe Epidemiológico Sífilis no Rio Grande do Sul 2018, disponibilizado em versão digital, e através de versão digital e de 600 exemplares impressos do Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2017 do estado do Rio Grande do Sul.

No âmbito do fortalecimento da gestão e da rede de serviços, para reforçar ações de enfrentamento do HIV/Aids, IST, e Hepatites Virais, em 2018, ocorreu a revogação da Resolução CIB/RS Nº 143/14 e a aprovação da Resolução CIB/RS Nº 430/2018. O objetivo da reformulação foi incluir sete (07) novos municípios para o recebimento anual de R\$ 75.000,00/cada para o desenvolvimento de ações na área. A inclusão desses municípios considerou a análise da rede de atenção e também de dados epidemiológicos de IST/HIV/Aids em nosso Estado. Essa medida, consequentemente fortalecerá o processo de Regionalização do Atendimento ao Usuário HIV/Aids, que iniciou em 2017 pelas Regiões de Saúde R9 e R14 - e consiste em pactuar formalmente as referências de serviços especializados no âmbito da Região de Saúde. Durante o ano de 2018, o processo de pactuação das referências foi concluído na Região de Saúde R26 e iniciado nas regiões R8 e R28. Todo esse processo tem como diretriz a Linha de Cuidado (LC) para as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Lançada no ano de 2014, ela foi atualizada em 2018, através da Resolução Nº CIB/RS 486/18.

Cabe destacar o aumento significativo da implantação da testagem rápida para HIV e sífilis na Atenção Básica (AB), que chegou a 493 municípios capacitados, o que representa 99,2% do Estado. A Coordenação Estadual de IST/Aids realiza e participa de treinamentos para qualificação da execução de testagem rápida e do fluxo de diagnóstico nos municípios e Coordenadorias Regionais de Saúde. Salienta-se a

abertura de novas Unidades Dispensadoras de Medicamentos nos municípios de São Sebastião do Caí, São Jerônimo e Camaquã. O acesso à Terapia Antirretroviral (TARV) e a adesão ao tratamento é fundamental para a saúde e qualidade de vida das Pessoas que Vivem com HIV (PVHIV).

Ações estratégicas foram reforçadas no ano de 2018, como: o enfrentamento da coinfeção TB/HIV, em conjunto com o Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT/CEVS/SES/RS); a parceria com a Coordenação Estadual da Saúde Prisional/DAS/SES/RS e Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE/RS), com a realização de ações de educação permanente voltadas a servidores penitenciários; a articulação com a Sociedade Civil, por meio de reuniões sistemáticas e realização de ações conjuntas.

Quadro 29. Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	-	-	1
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	-	-	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	-	-	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	1	-	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	-	1	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	-	-	1
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	-	-	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	1	-	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	1	-	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	1	-	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	-	-	-
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	-	-	1
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	1	-	-
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	1	-	1
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	-	-	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	-	-	-
Rio Grande do Sul	6	1	4

Fonte: SINAN/SIM/SICLOM/SISCEL/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 13/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS. - Região de Saúde que não apresentou casos notificados.

Indicador 10	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	78,88%	81,82%	84,71%	81,86%	87,24%	90%
	<p>Discussão e análise</p> <p>O percentual ficou abaixo da meta, devido ao número de análises de cloro residual livre que foi abaixo da diretriz nacional e pela pendência de alimentação contínua dos dados no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) pelos municípios, podendo esse percentual aumentar com a atualização dos dados.</p>					

Quadro 30. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, Rio Grande do Sul, 2018.

Região de Saúde (RS)	2018
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	128,38
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	103,09
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	74,30
Região de Saúde 4 - Belas Praias	131,71
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	131,25
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	71,89
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	91,89
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	89,00
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	63,52
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	87,93
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	72,81
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	74,58
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	83,46
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	82,61
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	66,25
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	90,65
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	86,88
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	82,59
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	73,80
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	75,36
Região de Saúde 21 - Região Sul	90,01
Região de Saúde 22 - Pampa	96,92
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	92,82
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	77,38
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	92,13
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	89,99
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	82,16
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	119,25
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	67,86
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	75,83
Rio Grande do Sul	87,24

Fonte: SISAGUA/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 11	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,46	0,45	0,44	0,44	0,41	0,55
	<p>Discussão e análise</p> <p>Este indicador tem o objetivo de avaliar o acesso a exames preventivos para o câncer do colo do útero na população feminina na faixa etária indicada para o rastreamento. A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA), é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.</p> <p>Observa-se que houve uma pequena queda deste indicador a partir de 2015. Ressalta-se que até a data de coleta dos dados em 2018, o sistema de informação não havia computado o mês de dezembro. Portanto, até o mês de novembro de 2018, o total de exames realizados no Rio Grande do Sul foi de 423.071, o que corresponde a uma razão de 0,41. No RAG de 2017, a razão desse mesmo indicador foi de 0,39 (402.503 exames) na data da execução do relatório. Porém, após a finalização da inclusão dos dados no sistema, o mesmo atingiu 0,44. Sendo assim, espera-se um comportamento semelhante para este indicador em 2018.</p> <p>Dentre as regiões de saúde com os maiores resultados (razão $\geq 0,55$), considerando o 3º quadrimestre de 2018, destacam-se a R3, R13, R14, R15, R16, R18, R20 e R29. Já as Regiões com os menores resultados (razão $< 0,35$) foram a R5, R8, R10, R21, R22 e R26. É importante mencionar que as Regiões de Saúde do Capital/Vale Gravataí (R10), Vale Caí/Metropolitana (R8) e Sul (R21), também são as regiões mais populosas do Estado (1ª, 2ª e 4ª maior população respectivamente), o que pode influenciar no resultado geral do Estado, que sofre um importante impacto diante dos números alcançados nas Regiões de Saúde com maior população.</p> <p>O Estado do Rio Grande do Sul deu continuidade em 2018 ao trabalho para implantação efetiva do Sistema de Informações do Câncer (SISCAN) com ênfase na capacitação dos grandes municípios que ainda não utilizam o sistema. Todavia ocorreu a migração do sistema para o INCA no decorrer de 2018. Traz-se ainda que, o SISCAN apresenta diversas fragilidades, sendo um sistema que não traz informações assistenciais, mas apenas dados para faturamento. Por fim, ressalta-se que, no ano de</p>					

2018 houve também a aprovação em Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) do Plano de Ação Estadual de Oncologia - sob responsabilidade do Departamento Atenção Hospitalar e Ambulatorial da SES/RS.

Quadro 31. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,23	0,31	0,36
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0,33	0,45	0,48
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,36	0,51	0,55
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,28	0,38	0,40
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,31	0,44	0,29
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	0,22	0,30	0,43
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,29	0,38	0,48
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,21	0,29	0,34
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,26	0,38	0,40
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,19	0,27	0,32
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,35	0,41	0,51
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,31	0,44	0,50
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,34	0,50	0,58
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,36	0,51	0,56
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,30	0,41	0,61
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,36	0,55	0,59
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,30	0,40	0,49
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,37	0,54	0,61
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,45	0,58	0,46
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,39	0,55	0,62
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,23	0,32	0,26
Região de Saúde 22 - Pampa	0,28	0,42	0,34
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,34	0,48	0,37
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,12	0,20	0,47
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,17	0,23	0,54
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,22	0,31	0,23
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,33	0,44	0,46
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	0,29	0,35	0,37
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,43	0,55	0,60
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,34	0,45	0,49
Rio Grande do Sul	0,27	0,37	0,41

Fonte: SIA/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 12	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,30	0,29	0,30	0,30	0,30	0,38
	Discussão e análise					
	O objetivo desse indicador é medir o acesso e a realização de exames de					

rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam boa cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado. No Brasil, preconiza-se a realização da mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos a cada dois anos.

Observa-se pouca variação no comportamento do indicador do Rio Grande do Sul nos últimos quatro anos. Até 18/03/2019, o Estado apresentou um total de 190.038 exames referentes ao ano de 2018. Ressalta-se que no RAG de 2017, a razão deste mesmo indicador foi de 0,27 (170.056 exames) na data da execução do relatório, porém, após a finalização da inclusão dos dados no sistema, o mesmo atingiu 0,30. Sendo assim, aqui novamente espera-se um comportamento semelhante para o indicador de 2018. Dentre as Regiões de Saúde com os maiores resultados (> 0,37), no 3º quadrimestre de 2018, destacam-se: R11, R13, R14, R15, R16, R18 R20 e R25. Já as Regiões de Saúde com os menores resultados (< 0,25) foram: R1, R3, R21, R22, R28 e R30.

O RS mantém a capacidade instalada de 204 mamógrafos (SUS) distribuídos nas 30 Regiões de Saúde e suficiência de estrutura para cobrir a média de produção total do Estado. No entanto, ainda é preciso qualificar a distribuição do acesso à Rede de Atenção à Saúde, assim como, ampliar a articulação com a Atenção Primária à Saúde para estimular a busca ativa e a efetivação de um processo de trabalho que promova a entrada, no sistema, das mulheres que não realizam a prática do rastreamento, aumentando, dessa forma, a média de realização dos exames. Por fim, ressalta-se ainda que, no ano de 2018 houve também a aprovação em Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) do Plano de Ação Estadual de Oncologia - sob responsabilidade do Departamento Atenção Hospitalar e Ambulatorial da SES/RS.

Quadro 32. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,07	0,15	0,21
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0,10	0,19	0,29
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,09	0,16	0,24
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,12	0,21	0,36
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,13	0,21	0,32
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	0,09	0,17	0,25
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,11	0,21	0,33
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,10	0,19	0,27
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,11	0,19	0,29
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,08	0,18	0,28
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,14	0,25	0,38

Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,09	0,17	0,25
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,14	0,24	0,41
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,17	0,29	0,46
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,19	0,32	0,53
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,17	0,33	0,49
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,11	0,22	0,35
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,18	0,32	0,52
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,09	0,17	0,30
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,14	0,27	0,42
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,05	0,09	0,14
Região de Saúde 22 - Pampa	0,05	0,09	0,13
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,09	0,19	0,28
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,11	0,22	0,30
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,15	0,28	0,44
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,09	0,18	0,28
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,08	0,17	0,28
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	0,09	0,15	0,21
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,12	0,24	0,35
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,07	0,13	0,21
Rio Grande do Sul	0,10	0,19	0,30

Fonte: SIA/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 18/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 13	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	39,05%	38,01%	37,14%	37,41%	37,58%	42%
	<p>Discussão e análise</p> <p>A redução do número de cesáreas é uma meta preconizada pela Rede Cegonha (Programa de Atenção à Rede Materno Infantil ao qual o Rio Grande do Sul aderiu em 2012) e pactuada internacionalmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Portanto, o percentual de parto normal é o indicador que avalia a adesão das Regiões de Saúde à reestruturação dessa prática. Contudo, é importante lembrar que esse indicador não avalia apenas os serviços que realizam atendimento pelo SUS, mas também, toda a rede suplementar.</p> <p>Este indicador variou pouco a partir de 2016. Em 2018 foram registrados 139.748 nascimentos, destes 52.281 foram realizados através do parto normal (37,58%). Dentre as Regiões de Saúde, destacam-se aquelas que mantiveram o percentual (nos três quadrimestres) acima de 42% (meta estadual), a saber, R5, R8, R9, R10 e R24. Todas as demais apresentaram um percentual abaixo da meta pretendida. Destaca-se, ainda, aquelas que apresentaram o resultado desse indicador $\leq 25\%$ em todos os quadrimestres de 2018: R12, R13, R14 e R26.</p> <p>Dentre as ações que têm sido desenvolvidas, pode-se citar a Planificação da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) que é um dos componentes da Planificação da Atenção à Saúde, e que visa garantir a continuidade do cuidado no nível de atenção secundária, para onde são referenciados os usuários com condições de saúde mais complexas, estratificadas como alto risco. A Planificação da AAE articulada com a Planificação da Atenção Primária à Saúde (APS) visa a superação do</p>					

modelo fragmentado dos sistemas de saúde, objetivando a implementação das Redes de Atenção à Saúde. No Rio Grande do Sul, a Planificação da AAE da rede materno infantil ocorre nos ambulatórios de gestante de alto risco (AGAR), na 4^a, 18^a e 17^a Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). As tutorias da AAE são realizadas mensalmente nos AGAR e conta com a participação do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. (CONASS), SES (nível central e regional), equipes dos ambulatórios e direção do hospital a qual está vinculado o AGAR.

Destaca-se também como uma importante ação para a redução do número de cesáreas, o processo de monitoramento e avaliação na Rede Cegonha que tem como base os objetivos, diretrizes, componentes contemplados nas portarias e documentos que regulamentam a Rede Cegonha, especialmente as Portarias de Consolidação N° 3/2017, N° 2.351/2011 e N° 650/2011. O monitoramento é tripartite, e conta ainda com a participação do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), tendo como objetivo avaliar o grau de implantação de boas práticas da atenção ao parto e nascimento nas maternidades brasileiras, conforme referencial da Rede Cegonha.

O 3º ciclo de monitoramento e avaliação no RS ocorreu em 2017, e foram avaliadas 24 maternidades da Macrorregião de Saúde Metropolitana (1^a, 2^a e 18^a CRS). Em 2018 foram realizadas seis (06) oficinas descentralizadas para a apresentação dos resultados, e a partir destes as maternidades estão construindo Planos de Ação para adequação dos itens avaliados. Os Planos serão pactuados em Comissão Intergestores Regional (CIR) e Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e enviados ao Ministério da Saúde. A Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), conduzirá os Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha para acompanhamento das ações do Plano. Esse processo de acompanhamento visa induzir o desenvolvimento de um conjunto de ações que permitam mudanças no modelo de gestão e atenção à saúde das mulheres e seus bebês.

Ressalta-se, por fim, a participação do Estado no Projeto APICE ON (Programa de aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetrícia e neonatologia do Ministério da Saúde), cujo objetivo também é de qualificar a atenção obstétrica neonatal nos hospitais de ensino da Rede Cegonha.

Quadro 33. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	36,62	37,25	37,28
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	29,82	27,81	29,84
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	31,26	34,33	32,86
Região de Saúde 4 - Belas Praias	34,60	39,08	36,46

Região de Saúde 5 - Bons Ventos	46,18	49,20	46,15
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	38,04	36,45	36,15
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	40,25	40,43	39,44
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	42,88	43,66	43,85
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	44,08	43,84	44,10
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	52,83	52,06	52,17
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	25,37	28,21	26,30
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	22,46	22,72	22,09
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	24,91	23,74	23,32
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	17,36	17,11	17,50
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	25,56	31,05	28,36
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	32,56	32,74	32,37
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	27,76	31,32	29,78
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	26,01	25,19	25,61
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	25,45	36,34	29,78
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	25,27	27,19	26,05
Região de Saúde 21 - Região Sul	40,86	39,62	39,77
Região de Saúde 22 - Pampa	28,24	29,86	26,75
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	27,62	26,52	26,52
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	48,62	48,86	45,98
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	28,06	31,60	29,67
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	16,31	15,41	17,81
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	34,31	36,30	34,20
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	27,15	26,93	27,61
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	25,95	27,53	26,78
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	28,71	26,05	25,99
Rio Grande do Sul	37,4	37,9	37,4

Fonte: SINASC/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 14	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	15,67%	14,5%	13,96%	12,84%	11,96%	13,75%
	<p>Discussão e análise</p> <p>Em 2017 foram selecionados 15 municípios prioritários cuja proporção de gravidez na adolescência foi maior que a proporção estadual: dos municípios com mais de 100.000 habitantes foram selecionados nove (09), e dos municípios de 50.000 até 100.000 habitantes foram selecionados os outros seis (06), considerados com pior desempenho. São eles: Novo Hamburgo, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Taquara, Alvorada, Guaíba, Viamão, Rio Grande, Vacaria, Passo Fundo, Bagé, Cruz Alta, São Gabriel, Uruguaiana e São Borja.</p> <p>Ressalta-se que têm sido feitas ações para qualificar o indicador, por exemplo: realização do diagnóstico das condições de saúde dos municípios prioritários e respectivas Regiões de Saúde e Coordenadorias Regionais de Saúde, com vistas à elaboração de estratégias e direcionamento de ações.</p>					

Quadro 34. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, Rio Grande do Sul, 2018.

Região de Saúde (RS)	2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	12,11
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	11,95
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	16,36
Região de Saúde 4 - Belas Praias	12,67
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	14,85
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	13,08
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	11,39
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	11,79
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	14,29
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	11,57
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	14,15
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	13,07
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	10,09
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	8,95
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	13,25
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	10,50
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	11,21
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	11,16
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	14,40
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	15,15
Região de Saúde 21 - Região Sul	12,84
Região de Saúde 22 - Pampa	14,34
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	9,40
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	18,13
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	8,06
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	8,21
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	14,08
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	11,34
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	7,11
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	9,73
Rio Grande do Sul	11,96

Fonte: SINASC/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 12/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 15	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Taxa de mortalidade infantil	10,63	10,09	10,16	10,02	9,64	9,75/1.000
	<p>Discussão e análise</p> <p>A meta do Estado do Rio Grande do Sul é atingir Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) 9,75 no ano de 2018. Das 30 Regiões de Saúde, 12 apresentaram mortalidade infantil acima da meta pactuada, sendo as Regiões de Saúde R2 e R3, da 4ª CRS; R12, da 9ª CRS; R14, da 14ª CRS; a R17, da 6ª CRS; a R21, da 3ª CRS; a R22, da 7ª CRS; Regiões de Saúde R23, R24 e R26, da 5ª CRS, a R27, da 8ª CRS e R28, da 13ª CRS.</p> <p>Sob o ponto de vista das Macrorregiões de Saúde, os mais elevados índices de mortalidade infantil concentram-se nas Macrorregiões Sul (CMI de 12,56) e Centro-Oeste (CMI de 11,35). Isto indica onde devemos concentrar ações para a continuidade da redução da mortalidade infantil no Estado. Nas demais Macrorregiões de Saúde o CMI encontra-se inferior à meta pactuada: Metropolitana (CMI 9,01), Missioneira</p>					

(CMI 9,56), Norte (CMI 8,64), Serra (9,47) e Vales (9,67).

A maioria dos óbitos ocorrem nos primeiros seis dias de vida e em recém-nascidos com menos de um quilo (1 Kg). Considerando a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), as afecções originadas do período perinatal predominam. Dentro deste capítulo destacam-se grupos de causas relacionadas a transtornos respiratórios decorrentes de partos prematuros associados a fatores maternos decorrentes da gravidez (como ruptura prematura de membranas e corioamnionite, por exemplo), ou prévio a esta (como hipertensão e infecções, por exemplo).

A redução desta mortalidade, predominantemente perinatal, passa necessariamente por ações de melhor resolução em nível de pré-natal e de parto e nascimento em serviços com infraestrutura adequada e recursos humanos qualificados. Finalmente, é importante ressaltar que os dados apresentados são parciais, levantados em 13 de março de 2019, podendo sofrer variações conforme a entrada de novos óbitos e nascidos vivos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e que a apuração deste indicador ocorre de forma anual, razão pela qual não há preenchimento dos quadrimestres anteriores.

Quadro 35. Taxa de mortalidade infantil, Rio Grande do Sul, 2018.

Região de Saúde (RS)	2018 (1.000)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	9,36
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	14,01
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	12,49
Região de Saúde 4 - Belas Praias	7,06
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	6,98
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	8,60
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	9,21
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	9,70
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	7,56
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	9,34
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	8,94
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	10,02
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	8,86
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	10,77
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	8,67
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	7,58
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	10,56
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	5,49
Região de Saúde 19 - Região do Botucará	7,78
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	8,02
Região de Saúde 21 - Região Sul	12,93
Região de Saúde 22 - Pampa	10,90
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	10,36
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	10,96
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	6,16
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	11,10
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	13,00
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	9,95
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	9,07

Região de Saúde 30 - Vale da Luz	5,12
Rio Grande do Sul	9,64

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 13/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 16	2014	2015	2016	2017	2018*	Meta Anual
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	59	53	55	53	45	48
<p>* Dado preliminar</p> <p>Discussão e análise</p> <p>A Morte Materna (Óbito Materno) é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez, ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais.</p> <p>O Rio Grande do Sul registrou 19 casos de óbito materno no primeiro quadrimestre de 2018, 17 no segundo e 9 no terceiro. Ao total foram 45 óbitos em 2018, correspondendo a uma taxa de 32,28 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos. Conforme se observa, houve uma redução desse indicador de 2014 para 2018. As Regiões de Saúde que não apresentaram óbitos em 2018 foram oito: R4, R6, R14, R15, R16, R24, R26 e R29; já as que apresentaram foram 22: R1, R2, R3, R5, R7, R8, R9, R10, R11, R12, R13, R17, R18, R19, R20, R21, R22, R23, R25, R27, R28 e R30.</p> <p>Dentre as que apresentaram óbitos, sobressaíram-se as seguintes Regiões de Saúde por terem apresentado as maiores razões de mortalidade materna: R28 com 3 óbitos (razão de 74,63 óbitos por 100.000 nascimentos), R22 com 3 casos (razão de 125,84 óbitos por 100.000 nascimentos) e R18 com 2 óbitos (razão de 121,88 óbitos por 100.000 nascimentos). No entanto, o número de óbitos maternos ainda está com resultado parcial, já que os registros de óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) têm 60 dias para digitação, portanto há uma janela temporal para que a informação correta conste no sistema. Desta forma, os dados de 2018 ainda não estão finalizados para análise definitiva.</p> <p>Dentre as ações voltadas para a redução da mortalidade materna, podemos citar a Planificação da Atenção Ambulatorial Especializada que é uma das ações que compõem a Planificação da Atenção à Saúde, visando garantir a continuidade do cuidado no nível de atenção secundária, para onde são referenciados os usuários com condições de saúde mais complexas, estratificadas como alto risco, conforme mencionado anteriormente na discussão e análise do indicador 13.</p> <p>A qualificação do pré-natal, também é uma importante ação para o enfrentamento</p>						

da mortalidade materna, sendo uma das prioridades da Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, que em parceria com a Coordenação Estadual de Atenção Básica, e outras áreas técnicas da SES/RS e do TelessaúdeRS/UFRGS, lançou o **Guia do Pré-natal na Atenção Básica**, em consonância com a Nota Técnica do Pré-natal na Atenção Básica (Resolução CIB/RS nº 022/2019). O Guia foi lançado em dezembro de 2018 e sua versão digital já está disponível no site da Atenção Básica e da SES/RS: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201901/09090527-guia-pre-natal-na-atencao-basica-web.pdf>.

A disponibilização do material impresso (10.000 exemplares) é uma das prioridades para o 1º quadrimestre de 2019. A Coordenação Estadual da Saúde da Mulher, em parceria com as Coordenadorias Regionais de Saúde, na lógica da Educação Permanente, implementará o Guia com os municípios, disponibilizando-o para todos os serviços de saúde que realizam o cuidado materno-infantil no Estado.

Ainda na perspectiva de qualificação do cuidado materno-infantil, a Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, em parceria com a Coordenação Estadual de Atenção Básica e participação de diversas áreas técnicas da SES/RS (Saúde da Criança/DAS, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul - LACEN/RS e Coordenação de Política de Assistência Farmacêutica - CPAF) e de outras instituições convidadas (colaboradoras externas com *expertise* em Toxoplasmose) instituiu, em junho de 2018, um Grupo de Trabalho (GT) para Toxoplasmose Gestacional e Congênita.

O GT trabalha na construção de um Protocolo Clínico Estadual para a Toxoplasmose Gestacional e Congênita, com orientações relativas à notificação, investigação e assistência de casos na Rede de Atenção à Saúde referente à Toxoplasmose Gestacional e Congênita, visto a necessidade de normatizar a abordagem diagnóstica e terapêutica da doença aguda no período gestacional e para a toxoplasmose congênita, qualificando a assistência às gestantes e crianças com suspeita ou diagnóstico no Estado do RS. Este Protocolo faz-se necessário em virtude da Toxoplasmose ser uma doença endêmica e com elevada incidência no RS, podendo resultar em infecção com graves sequelas para o feto. O GT tem se reunido periodicamente, com previsão para o lançamento do Protocolo no 1º semestre de 2019.

Dentre as ações relacionadas à alta complexidade e cujo objetivo também está associado à redução desse indicador podemos citar: a aprovação do Componente Parto e Nascimento dos Planos de Ações Regionais da Rede Cegonha da 3ª CRS (Portaria Ministerial Nº 1.929, de 28 de Junho 2018), da 11ª CRS (Portaria Ministerial Nº 1.912, de 28 de Junho de 2018), da 16ª CRS (Portaria Ministerial Nº 1.918, de 28 de Junho de 2018) e da 17ª (Portaria Ministerial Nº 1.916, de 28 de Junho de 2018; a

	<p>Habilitação como Serviço de Referência Hospitalar na Atenção à Saúde em Gestão de Alto Risco (GAR) da Santa Casa de Caridade de Uruguaiana (Portaria Ministerial Nº 1.932, de 28 de Junho 2018) e do Hospital Municipal de Novo Hamburgo (Portaria Ministerial Nº 1.900, de 28 de Junho de 2018) com Casa da Gestante, Bebê e Puérpera vinculada.</p> <p>Todas estas ações inserem-se na lógica de qualificação das Redes de Atenção à Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, contribuindo na esfera da integralidade do sistema de saúde, no qual as equipes da Atenção Primária à Saúde têm papel fundamental para um cuidado avançado, qualificado e resolutivo, baseadas nas melhores evidências disponíveis e tendo como foco a melhoria da morbimortalidade da área materna e infantil.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 36. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	-	-	1
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	1	-	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	-	1	1
Região de Saúde 4 - Belas Praias	-	-	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	-	1	1
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	-	-	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	-	1	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	2	1	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	-	1	2
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	6	1	1
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	1	1	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	-	1	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	-	1	-
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	-	2	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	1	1	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-	-	1
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	1	-	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	3	1	-
Região de Saúde 22 - Pampa	-	3	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	-	-	1
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	-	-	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	-	-	1
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	-	-	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	1	-	-
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	2	1	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	-	-	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	1	-	-
Rio Grande do Sul	19	17	9

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS. - Região de Saúde que não apresentou óbitos maternos.

Indicador 17	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	68,58%	71,99%	72,86%	74,55%	74,43%	77,6%
<p>Discussão e análise</p> <p>O indicador de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica. Esse indicador considera a centralidade da Atenção Básica como ordenadora do cuidado nos sistemas locorregionais de saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.</p> <p>Com relação ao resultado do ano de 2018, obteve-se 74,43% de cobertura de Atenção Básica no Estado do Rio Grande do Sul. Os atuais resultados de cobertura do ano de 2018 são inferiores aos disponibilizados anteriormente no Portal e-Gestor, tendo em vista que o indicador, que apresentou nova fórmula de cálculo a partir de 2017, foi novamente revisto pelo Ministério da Saúde em 2019.</p> <p>De acordo com informação fornecida em fevereiro/2019 pela Coordenação de Acompanhamento e Avaliação do Departamento da Atenção Básica/MS, foi realizado um ajuste nos critérios para o cálculo de Cobertura de Atenção Básica, ocasionando atualização de todas as competências disponibilizadas no Portal e-Gestor a partir de julho de 2007. Desse modo, houve variações nos resultados de cobertura em algumas competências, sobretudo redução nos percentuais.</p> <p>Quanto às Regiões de Saúde neste quadrimestre, o resultado demonstra que 20 ultrapassaram a meta estadual pactuada para este ano, ou seja, mais de 77,60%. Por outro lado, 10 Regiões de Saúde não alcançaram a meta estadual para o ano, sendo a menor cobertura a da R1 - Verdes Campos com 57,22%. Apesar da redução no total de cobertura do Estado, das 30 Regiões de Saúde, 17 apresentaram aumento nos percentuais de cobertura do ano de 2017 para o ano de 2018.</p> <p>Ressalta-se que o incentivo regular à implantação de equipes de Saúde da Família, pela Coordenação Estadual de Atenção Básica e Coordenadorias Regionais de Saúde, junto aos gestores municipais é uma prática que visa ampliar o acesso da população à Atenção Básica por meio da Saúde da Família. No entanto, a oscilação de equipes e da cobertura se deve principalmente pela falta de profissionais, agravada pela saída dos Mais Médicos, duplicidade de cadastro dos profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e alteração nos critérios para o cálculo da cobertura.</p>						

Quadro 37. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	55,00	59,58	57,22
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	84,12	84,00	85,90
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	80,44	80,56	78,64
Região de Saúde 4 - Belas Praias	86,05	83,68	90,07
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	66,59	69,18	72,11
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	78,85	78,85	82,49
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	67,08	70,40	68,63
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	76,86	80,68	78,04
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	69,25	67,26	65,64
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	66,67	64,81	63,34
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	91,33	90,55	85,87
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	94,71	84,79	84,79
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	89,49	91,72	82,77
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	92,26	93,52	93,46
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	99,14	99,28	99,14
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	85,84	89,29	87,24
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	66,57	71,63	68,60
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	86,26	88,83	89,86
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	96,53	98,83	96,30
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	95,54	95,06	91,14
Região de Saúde 21 - Região Sul	88,20	88,55	87,19
Região de Saúde 22 - Pampa	78,51	78,24	75,68
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	56,96	58,62	65,28
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	92,39	95,80	92,98
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	70,54	69,45	70,66
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	77,11	79,84	77,77
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	64,85	63,87	57,44
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	75,90	77,37	79,69
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	84,40	88,18	79,92
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	79,57	80,97	81,50
Rio Grande do Sul	74,87	75,60	74,43

Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Portal e-Gestor AB. Ministério da Saúde. Acesso em: 26/03/2019.

Indicador 18	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	65,74%	67,68%	63,35%	68,71%	73,49%	69%
	<p>Discussão e análise</p> <p>O resultado alcançado pelo Estado do Rio Grande do Sul no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) no segundo semestre de 2018, reflete um aumento do número de beneficiários acompanhados. A Saúde acompanhou 460.132 beneficiários, isto é, 73,49%, observando que a meta de cobertura pactuada para 2018 é de 69.</p> <p>Em relação às Regiões de Saúde, os relatórios ainda não estão disponibilizados, pelo Ministério da Saúde, para o 2º semestre de 2018, devido a mudança de plataforma do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde - BFA, disponível</p>					

na Plataforma e-Gestor AB.

No 2º semestre de 2018 foram realizadas várias oficinas macrorregionais em Porto Alegre e no interior do Estado com o objetivo de capacitar os profissionais dos municípios e das Coordenadorias Regionais de Saúde na operacionalização do novo sistema. Destaca-se que os municípios tiveram dificuldades de inserir os dados de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF. Todavia, apesar das intercorrências apresentadas nessa 2ª vigência de 2018, houve aumento na cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde, com resultados superiores às vigências anteriores, demonstrando mais uma vez, a capacidade de mobilização e articulação intra e intersetorial da saúde no acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF. Destaca-se também que com essa modificação da plataforma do sistema, pela primeira vez no PBF na saúde, foi possível a individualização dos acompanhamentos, valorizando cada atendimento realizado na Atenção Básica, e a efetiva integração com o e-SUS AB, diminuindo o retrabalho dos profissionais e valorizando o principal sistema de informação da Atenção Básica vigente no país.

Quadro 38. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Semestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Semestre de 2018 (%)	2º Semestre de 2018*
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	67,77	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	84,22	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	53,51	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	63,83	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	67,00	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	57,15	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	64,19	-
Região de Saúde 8 - Vale do Café Metropolitana	57,07	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	62,51	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	53,71	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	75,95	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	78,44	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	85,79	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	83,61	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	85,55	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	81,82	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	68,44	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	86,71	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	84,80	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	82,49	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	73,71	-
Região de Saúde 22 - Pampa	60,97	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	86,12	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	84,40	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	62,60	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	73,50	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	75,78	-
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	72,01	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	83,18	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	79,35	-
Rio Grande do Sul	67,42	73,49

Fonte: SCNES/DATASUS/Ministério da Saúde; IBGE. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS. *

Dados das Regiões de Saúde ainda não disponíveis no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na plataforma e-Gestor AB/MS, em 19/03/2019.

Indicador 19	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	44,80%	44,72%	44,62%	44,19%	43,73%	44,62%
	<p>Discussão e análise</p> <p>Considerando o indicador 19, observa-se que a meta estadual estabelecida não foi atingida na sua integralidade, tendo em vista a influência do contexto econômico que tem se refletido nas dificuldades de contratação e disponibilização de recursos humanos por parte dos municípios. Podemos observar ainda, que no 3º quadrimestre de 2018, aproximadamente 63,33% das Regiões de Saúde do Estado apresentaram cobertura em saúde bucal acima da meta estadual estabelecida (44,62%), destacando-se positivamente neste cenário a Região de Saúde R14 - Fronteira Noroeste, com o resultado de 81,57%. A estratégia estadual para o aumento da cobertura em saúde bucal está na sensibilização dos gestores municipais assim como no incentivo financeiro para as equipes de saúde bucal.</p> <p>Ressalta-se que nesse 3º quadrimestre de 2018, utilizou-se o Portal e-Gestor para a análise dos dados, diferentemente do 1º e do 2º quadrimestre do referido ano, em que foi utilizado o Portal BI/Datasus. O fato se deu em função de discrepâncias entre a série histórica apresentada anteriormente e a obtida atualmente. Nesse sentido, acionou-se a Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde, para que revise a memória de cálculo do indicador no transcorrer de 2018, com vistas a subsidiar uma apreciação fidedigna e um diagnóstico adequado da cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica no Estado.</p>					

Quadro 39. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	39,40	37,94	37,33
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	74,04	70,25	71,12
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	52,11	50,20	51,47
Região de Saúde 4 - Belas Praias	40,85	40,26	40,37
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	48,66	53,80	56,44
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	26,61	26,61	30,61
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	30,86	31,65	32,37
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	41,74	42,01	42,59
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	27,96	27,29	27,06
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	31,22	31,47	29,71
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	65,25	61,97	60,07
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	74,75	74,08	73,58
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	72,38	74,12	72,52

Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	82,31	86,34	81,57
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	85,09	81,88	80,40
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	49,90	51,35	52,58
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	49,34	47,64	46,46
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	67,93	67,88	64,74
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	66,35	65,10	64,50
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	83,41	82,51	79,16
Região de Saúde 21 - Região Sul	46,27	45,95	44,25
Região de Saúde 22 - Pampa	40,71	37,27	33,72
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	32,04	32,31	35,00
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	29,63	50,49	48,61
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	47,30	50,25	45,46
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	47,61	46,92	47,24
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	39,74	41,19	38,99
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	52,34	56,00	53,20
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	47,84	53,94	52,24
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	52,22	55,06	48,53
Rio Grande do Sul	44,18	44,58	43,73

Fonte: SCNES/DATASUS/Portal e-gestor/Ministério da Saúde; IBGE. Acesso: 25/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 20	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	29,18%	40,04%	43,86%	49,80%	45,88%	50%
<p>Discussão e análise</p> <p>Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da Vigilância Sanitária (VISA) local, os quais compreendem: cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA, inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA, atividades educativas para população, atividades educativas para o setor regulado, recebimento de denúncias, atendimento de denúncias e instauração de processo administrativo sanitário. São informados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) por meio de códigos dos procedimentos correspondentes.</p> <p>Os resultados apresentados para o ano de 2018 são preliminares, pois é possível lançar dados referentes a cinco meses retroativos da competência atual no sistema. Deste modo, o percentual atingido ainda pode aumentar, tanto para o Estado, como para as Regiões de Saúde.</p> <p>Assim, é desejável a manutenção da tendência de aumento no percentual de municípios que informam os procedimentos de VISA no SIA/SUS, observada na série histórica. O estímulo à alimentação do SIA/SUS é coordenado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) e realizado pelas Coordenadorias Regionais de Saúde</p>						

(CRS), especialmente nos momentos de supervisão e capacitação dos seus respectivos municípios.

Em relação às Regiões de Saúde, no terceiro quadrimestre de 2018 verifica-se que mais da metade (16 das 30) apresentaram percentuais iguais ou superiores à meta estadual, sendo que outras 10 (dez) atingiram acima da meta estadual. A Região de Saúde R27 - Jacuí Centro foi a que apresentou pior resultado (16,67%), demandando o monitoramento contínuo para a melhoria da alimentação no SIA/SUS, por parte dos municípios que compõem esta Região, dos procedimentos que correspondem às ações de vigilância sanitária consideradas necessárias.

Quadro 40. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	4,76	28,57	38,10
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	27,27	36,36	36,36
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	45,45	45,45	45,45
Região de Saúde 4 - Belas Praias	16,67	33,33	33,33
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	27,27	54,55	63,64
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	50,00	50,00	50,00
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	46,67	80,00	80,00
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	27,78	55,56	61,11
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	10,53	15,79	21,05
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	50,00	50,00	50,00
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	37,50	54,17	58,33
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	23,08	30,77	38,46
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	30,00	45,00	50,00
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	22,73	45,45	54,55
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	34,62	42,31	53,85
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	6,06%	27,27	27,27
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	21,43	42,86	46,43
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	20,00	50,00	60,00
Região de Saúde 19 - Região do Botucarái	28,57	57,14	64,29
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	15,38	19,23	26,92
Região de Saúde 21 - Região Sul	22,73	40,91	50,00
Região de Saúde 22 - Pampa	16,67	50,00	50,00
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	16,67	33,33	50,00
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	11,11	22,22	22,22
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	36,36	59,09	59,09
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	25,00	33,33	33,33
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	16,67	16,67	16,67
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	7,69	30,77	38,46
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	22,22	40,74	44,44
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	40,00	60,00	60,00
Rio Grande do Sul	23,94	41,05	45,88

Fonte: SCNES/DATASUS/Ministério da Saúde; IBGE. Acesso: 21/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 21	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de	8,24%	7,34%	13,59%	29,57%	41,88%	29,57%

Atenção Básica					
	<p>Discussão e análise</p> <p>O indicador 21, referente às ações de matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica (código BPA-C 03.01.08.030-5) no ano de 2018, atingiu 41,88% e superou a meta estabelecida para esse ano (29,57%) em 41,63%. Em 2018, houve um aumento deste indicador em 14 das 30 Regiões de Saúde do Estado (R1, R7, R8, R10, R12, R14, R15, R18, R22, R23, R25, R26, R27 e R28), quando comparadas ao ano de 2017. Já nas Regiões de Saúde R5, R11 e R30 houve redução do número de CAPS que realizaram matriciamento e nas Regiões de Saúde R2, R3, R4, R6, R9, R13, R16, R17, R20, R21, R24 e R29 não houve alteração nestas ações, considerando o mesmo ano de comparação. Ressalta-se que a Região de Saúde R19 - Região do Botucaraí não possui nenhum CAPS habilitado pelo MS.</p>				

Quadro 41. Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2018.

Região de Saúde (RS)	2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	50
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	18,18
Região de Saúde 4 - Belas Praias	50
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	28,57
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	30,77
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	46,15
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	70,83
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	22,22
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	40
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	50
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	50
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	33,33
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	50
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,00
Região de Saúde 21 - Região Sul	22,73
Região de Saúde 22 - Pampa	50
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	71,43
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	40
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	66,67
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	33,33
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	30,77
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	46,15
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100
Rio Grande do Sul	41,88

Fonte: SCNES/DATASUS/Ministério da Saúde; IBGE. Acesso: 13/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 22	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	8%	22%	69%	ZERO	ZERO	6 Ciclos

Discussão e análise

O Monitoramento e Controle de *Aedes aegypti* instituído como Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) e, atualmente, ampliado para o controle do Zika Vírus e Chikungunya, tem como objetivo principal o monitoramento dos índices de infestação por *Aedes aegypti* para subsidiar a execução de ações de eliminação dos criadouros deste vetor.

De todas as atividades operacionais de campo, relativas à pesquisa entomológica do *Aedes aegypti*, o Estado do Rio Grande do Sul pactua com os municípios ações específicas, conforme sua situação entomológica. O fator determinante das atividades é o fato do município ter ou não a presença do vetor.

Nos municípios infestados são preconizadas como indicadores as visitas domiciliares em 100% dos imóveis em cada um dos seis (06) ciclos bimensais, bem como as pesquisas em pontos estratégicos (PPE) em ciclos quinzenais, para o estabelecimento do Índice de Infestação Predial (IIP).

Em 2013 o Ministério da Saúde propôs um indicador novo para os municípios infestados: Proporção de imóveis visitados em pelo menos quatro ciclos. O Parâmetro Nacional de Referência cita que pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares com 80% ou mais dos imóveis visitados em cada um dos ciclos é aceitável. O método de cálculo regional e estadual considera:

$$\frac{\text{Nº de municípios infestados que atingiram, pelo menos, 4 ciclos de visitas com 80\% ou mais de imóveis visitados.}}{\text{Nº de municípios da regional ou do estado, excluindo os municípios não infestados.}} \times 100$$

Dos 132 municípios infestados em 2014, apenas 8% dos municípios conseguiram realizar 04 ciclos de visitas em pelo menos 80% dos imóveis.

Em 2015, dos 165 municípios infestados apenas 22% dos municípios conseguiram realizar 04 ciclos de visitas em pelo menos 80% dos imóveis, que representa quase três vezes a meta atingida do ano anterior.

Em 2016, dos 211 infestados, 69% conseguiram alcançar o parâmetro de realizar no mínimo 4 ciclos, com 80% das visitas realizadas que representa mais de três vezes a meta atingida no ano anterior.

Em 2017, dos 250 municípios infestados, 95 (38%) conseguiram atingir no mínimo 4 ciclos com 80% das visitas realizadas.

Em 2018, dos 285 municípios infestados, 84 (29,5%) conseguiram atingir no mínimo 4 ciclos, com 80% das visitas realizadas. Porém quando se analisa em termos de Estado, o total de visitas realizadas pelos 285 municípios infestados em cada um dos seis ciclos não atinge o mínimo de 80% de visitas realizadas, em nenhum dos ciclos, da mesma forma que não atingido nos anos de 2014, 2015, 2016 e 2017.

Esta situação é atribuída principalmente às dificuldades de contratação de Agentes de Controle de Endemias, bem como de manutenção das equipes para realizar as atividades preconizadas pelo PNCD, mesmo havendo financiamento federal e estadual para este fim. A incipiente integração entre as equipes de Saúde da Família e as equipes de vigilância ambiental também reflete nos resultados.

Saliente-se que em 2016 houve mudança na forma de acompanhamento do Indicador 22, passando de percentual de município que atingiram no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para a atual metodologia, conforme a Ficha de Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021.

Quadro 42. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018		2º Quadrimestre de 2018		3º Quadrimestre de 2018	
	Total de Ciclos Programados	Total de Ciclos realizados	Total de Ciclos Programados	Total de Ciclos realizados	Total de Ciclos Programados	Total de Ciclos realizados
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	18	4	18	5	18	3
Região de Saúde 2 - Entre Rios	16	5	16	7	16	5
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	18	7	18	7	18	4
Região de Saúde 4 - Belas Praias	6	0	6	0	6	0
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	12	0	12	1	12	3
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	4	0	4	0	4	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	18	1	18	1	18	2
Região de Saúde 8 - Vale do Café Metropolitana	12	3	12	3	12	1
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	8	1	8	1	8	2
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	8	0	8	0	8	0
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	48	26	48	27	48	29
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	22	5	22	4	22	1
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	40	20	40	22	40	13
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	44	26	44	32	44	29
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	48	8	48	5	48	4
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	46	27	46	36	46	29
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	44	18	44	20	44	18
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	20	4	20	7	20	5
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	18	9	18	12	18	8
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	46	24	46	16	46	8
Região de Saúde 21 - Região Sul	6	0	6	0	6	0
Região de Saúde 22 - Pampa	4	0	4	1	4	2
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	4	0	4	0	4	0
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra*	-	-	-	-	-	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	18	1	18	1	18	3
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	4	0	4	0	4	0

Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	8	2	8	2	8	0
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	6	0	6	0	6	0
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	10	2	10	2	10	1
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	12	2	12	2	12	0
Rio Grande do Sul	568	195	568	214	568	170

Fonte: Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) e FormSUS. Acesso: 15/03/2019. *Região de Saúde que não possui municípios infestados.

Indicador 23	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	98,06%	96,58%	97,06%	96,87%	97,06%	95%
	<p>Discussão e análise</p> <p>A meta para o Estado foi atingida, como historicamente vem acontecendo desde 2013. No entanto, 11 Regiões de Saúde não alcançaram essa meta. Ao considerarmos que o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho deveria ocorrer em todos os casos, e que isto significa uma qualificação da informação, permitindo identificar quais os grupos produtivos mais atingidos por determinados agravos em um território, é necessária a continuidade das ações de capacitação dos agentes notificadores.</p>					

Quadro 43. Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	98,97	94,51	73,58
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	87,50	83,33	90,91
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	97,22	94,92	98,33
Região de Saúde 4 - Belas Praias	100	96,88	88,89
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	96,67	100	100
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	100	100	95,24
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	100	97,10	100
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	98,09	98,68	98,90
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	96,30	95,24	93,94
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	99,80	99,62	97,67
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	92,59	94,12	100
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100	97,50	95
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	89,47	97,87	94,74
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	90,48	89,66	91,67
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	87,10	83,33	100
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	85,71	80,85	88,61
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	97,66	99,46	97,66
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	94,74	89,47	100
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	94,12	93,75	73,58
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	93,10	96,88	90,32
Região de Saúde 21 - Região Sul	99,50	99,52	97,47
Região de Saúde 22 - Pampa	100	100	100
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	100	99,73	98,91
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	86,67	94,12	70,00

Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	99,43	98,78	96,92
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	97,78	100	100
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	98,44	100	96,47
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	96,46	99,11	88,60
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	98,11	98,81	99,03
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100	97,92	100,00
Rio Grande do Sul	98,13	98,08	95,04

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/DATASUS. Acesso: 13/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador RS 1	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	66,1%	63,7%	64,9%	61,5%	24,4%	75%
	<p>Discussão e análise</p> <p>Os casos avaliados são os da coorte de diagnosticados no ano de 2018, muitos dos quais vão encerrar o tratamento ao longo do ano de 2019, tendo em vista que alguns tratamentos têm duração de 6 meses a 1 ano. O percentual de cura se mantém constante na série histórica, considerando os anos de 2014 a 2017.</p> <p>Outro aspecto fundamental é a correção de banco de dados pelas equipes de vigilância epidemiológica municipais, pois a notificação e o encerramento de casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pelos municípios nos fornece a real dimensão do agravo Tuberculose em cada Região de Saúde. Este é um ponto importante para avaliação dos dados, pois ainda temos quase 5% de casos em aberto no ano de 2017. Os dados indicam uma pequena queda no número de abandonos (dados não apresentados).</p>					

Quadro 44. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	70,6	19,6	0
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	75,0	50,0	0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	69,6	22,0	0
Região de Saúde 4 - Belas Praias	50,0	10,8	0
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	65,9	33,3	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	53,8	4,8	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	40,0	8,0	0
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	42,9	8,3	0
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	32,4	6,5	0
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	40,9	12,4	0
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	37,5	0,0	0
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	40,0	0,0	0
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	50,0	30,0	0
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	50,0	0,0	0
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	40,0	23,1	0
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	81,3	33,3	0
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	62,8	12,9	0
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	87,5	50,0	20
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	66,7	8,3	0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	11,1	22,2	0

Região de Saúde 21 - Região Sul	49,5	17,4	0
Região de Saúde 22 - Pampa	81,0	33,3	3,7
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	36,2	1,9	0
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	33,3	30,0	0
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	50,0	5,6	0
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	37,5	5,0	0
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	50,0	20,0	0
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	76,2	22,7	0
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	47,4	16,7	0
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,0	16,7	0
Rio Grande do Sul	51,0	17,5	1,0

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/DATASUS. Acesso: 18/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador RS 2	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas	10,82%	13,43%	14,63%	16,76%	13,13%	6%
	<p>Discussão e análise</p> <p>Considerando a série histórica acima, observa-se uma redução do percentual de amostras de água contaminadas com <i>Escherichia coli</i> no ano de 2018, no Estado do Rio Grande do Sul. Possivelmente pelo fato da implantação de tratamento da água em Soluções Alternativas Coletivas (SAC) em municípios do Estado - resultado do trabalho da vigilância, por meio de diversas ações para reforçar a importância do tratamento de água, junto aos gestores públicos municipais e à comunidade, de conscientização dos riscos envolvidos e apoio para melhorar os resultados e a realização de inspeções sanitárias.</p> <p>As contaminações com <i>Escherichia coli</i> podem ser evitadas se houver tratamento por meio de desinfecção com cloro. E a realização de cursos de inspeção sanitária em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde para qualificar as ações de vigilância é primordial. São necessárias também ações junto aos gestores públicos municipais e à comunidade, de conscientização dos riscos envolvidos e apoio para melhorar os resultados do presente indicador.</p>					

Quadro 45. Proporção de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	24,65	23,34	22,05
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	26,47	22,22	35,90
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	33,33	21,14	25,74
Região de Saúde 4 - Belas Praias	7,50	2,12	6,28
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	1,85	0,00	2,00
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	36,84	30,00	32,00
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	5,04	0,68	8,87

Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	6,53	5,00	7,89
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	15,63	18,75	23,40
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	10,11	4,65	3,16
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	20,00	24,39	16,61
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	9,38	4,87	3,25
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	21,47	11,32	12,10
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	23,69	16,61	17,33
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	22,33	21,40	22,87
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	9,23	7,60	8,04
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	15,47	10,11	7,23
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	20,06	15,07	14,58
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	18,37	16,20	9,56
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	14,12	9,15	9,89
Região de Saúde 21 - Região Sul	17,69	23,88	35,65
Região de Saúde 22 - Pampa	46,15	63,64	41,94
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	2,63	0,00	0,00
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	12,50	11,25	14,13
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	6,10	7,14	7,45
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	9,14	7,22	2,75
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	17,27	14,21	13,91
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	9,23	6,79	6,81
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	10,14	5,92	6,85
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	11,66	8,50	4,30
Rio Grande do Sul	14,99	12,43	11,97

Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)/DATASUS. Acesso: 20/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador RS 3	2014*	2015*	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	-	-	39,78%	51,49%	43,06%	100%
	<p>Este indicador passou a ser pactuado em 2016, portanto não há série histórica anterior.</p> <p>Discussão e análise</p> <p>A investigação do evento óbito relacionado aos riscos do trabalho é indispensável para a redução da morbidade e mortalidade devidas a esta causa. Desde maio de 2017 tem se reunido com regularidade o Comitê Estadual de Investigação de Óbitos relacionados ao Trabalho, grupo interinstitucional, cujo objetivo é monitorar este tipo de evento no Estado e incrementar a vigilância nos ambientes de trabalho.</p> <p>Em 2018 implantou-se o formulário <i>online</i> para preenchimento das investigações de óbito, agilizando o acesso às mesmas. Observa-se que, apesar do não atendimento da meta, a quantidade de investigações apresenta uma tendência de crescimento em relação a 2016, e o objetivo é continuar no trabalho de sensibilização e apoio técnico aos municípios, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's). O papel do CEREST é crucial nesta atividade, e durante o ano de 2018, vários CERESTs apresentaram dificuldades em desenvolver suas atividades - inclusive esse apoio técnico, e isso impactou no desempenho dos municípios nas investigações.</p>					

Quadro 46. Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018 (%)	2º Quadrimestre de 2018 (%)	3º Quadrimestre de 2018 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0	0	6,25
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0	0	0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	42,86	33,330	25
Região de Saúde 4 - Belas Praias	-	-	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100	100	100
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	0	0	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0	0	0
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0	0	0
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0	0	0
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	100	50	28,57
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	25	25	25
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	25	25	16,67
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	50	60	50
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	50	57,14	60
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	-	0	25
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0	50	28,57
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	40	55,56	66,67
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	-	100	100
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0	0	0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0	40	33,33
Região de Saúde 21 - Região Sul	33,330	66,67	61,90
Região de Saúde 22 - Pampa	100	100	40
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	100	50	71,43
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	-	0	0
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	100	100	62,50
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	75	80	85,71
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	100	100	100
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	100	100	100
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	25	50	40
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100	100	75
Rio Grande do Sul	39,13	48,06	43,06

Fonte: SINAN/DATASUS; SIST/CEVS/SES/RS. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS. - = Região de Saúde em que não houve registro de óbito relacionado ao trabalho, a ser investigado.

Indicador RS 4	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	43,71	41,31	36,36	41,92	45,76	40/10.000
	Discussão e análise					
	<p>A notificação dos agravos relacionados ao trabalho, tanto doenças quanto acidentes, têm o objetivo de dar visibilidade a estes eventos sabidamente subnotificados. A meta para 2018 foi atingida na média do Estado. No entanto, ao analisar o resultado alcançado por Região de Saúde, observa-se que 19 Regiões notificaram a meta de 40 eventos por 10.000 habitantes ou mais.</p> <p>Em comparação ao ano anterior (2017) permanece a grande desigualdade entre as</p>					

Regiões de Saúde. Destaca-se o fato da Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto novamente ter notificado acima da média com 155,75/10.000 enquanto a Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce ter notificado somente 11,78/10.000. Entre as 11 Regiões de Saúde que não atingiram a meta em 2018, 9 Regiões apresentaram um resultado superior ao de 2017, o que pode apontar para uma tendência de maior sensibilidade na notificação no Estado como um todo. O ingresso de técnicos responsáveis na Saúde do Trabalhador nas Coordenadorias Regionais de Saúde possivelmente contribuiu para este resultado, além da continuidade das capacitações e da emissão dos alertas aos municípios com o resultado parcial dos quadrimestres durante o ano.

Quadro 47. Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho (/10.000 habitantes), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2018	2º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	9,49	22,06	32,42 +
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	15,38	26,83	38,21+
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	5,31	10,75	16,46 -
Região de Saúde 4 - Belas Praias	14,79	32,83	47,42
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	12,78	22,80	34,62+
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	12,71	25,81	34,15+
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	5,39	11,01	14,41-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	7,50	14,90	21,24+
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	4,63	7,64	11,78-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	6,36	13,42	19,07-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	7,05	15,09	21,62+
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	13,23	29,72	42,25
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	23,92	49,05	69,99
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	27,31	53,63	86,67
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	19,68	41,57	55,39
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	12,80	30,09	60,05
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	36,61	71,96	107,56
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	27,61	52,45	89,55
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	9,28	24,99	44,97+
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	21,82	48,55	81,76
Região de Saúde 21 - Região Sul	8,60	18,14	29,33+
Região de Saúde 22 - Pampa	11,90	26,27	41,69+
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	35,24	69,75	97,24
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	23,43	41,93	60,23
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	50,14	101,85	155,75
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	24,02	48,86	71,94
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	18,16	37,57	62,93
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	31,48	61,71	92,35
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	29,68	59,44	96,33
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	47,69	86,93	137,09
Rio Grande do Sul	15,00	30,34	45,76

Fonte: SIM; SINAN/DATASUS; SIST/CEVS/SES/RS. Acesso: 19/03/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Dos 22 indicadores da Pactuação Interfederativa (Resolução CIB/RS 245, de 18 de julho de 2018), pactuados para o ano de 2018 oito (8) indicadores atingiram 100% ou mais da meta, são eles: I5, I9, I14, I15, I16, I18, I21 e I23. Outros doze (12) atingiram 75% ou mais da meta pactuada para o ano de 2018, são eles: I1, I2, I3, I6, I8, I10, I11, I12, I13, I17, I19 e I20. Por fim, dois (2) indicadores atingiram 0% da meta, especialmente pela metodologia de atingimento do resultado desses indicadores - que é de difícil alcance, são eles: I4 e I22.

Cabe ainda destacar que, com a descentralização das ações e serviços em saúde, preconizada nas normativas do SUS, a execução destes passaram a ser quase que exclusivamente realizados pelos municípios dos estados. Assim, o atingimento das metas estaduais depende também do que é executado no município, bem como o preenchimento dos sistemas de informação dos quais se apura o resultado dos indicadores da pactuação interfederativa.

Ao Estado do Rio Grande do Sul compete delinear a política de saúde estadual, em consonância com as diretrizes nacionais do Ministério da Saúde, observando as especificidades do território gaúcho e as singularidades das Regiões de Saúde; bem como estimular a implementação de estratégias e, quando necessário, realizar o co-financiamento para o atingimento das metas pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

9 Execução Orçamentária e Financeira

9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	260.564.074,13	3.071.969,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263.636.043,90
Capital	0,00	2.656.422,28	507.965,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.164.387,28
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	1.707.618.345,56	785.682.988,16	0,00	0,00	0,00	0,00	11.072.004,55	2.504.373.338,27
Capital	0,00	14.855.755,61	823.256,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.679.011,86
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	649.805.598,67	27.682.759,11	0,00	0,00	0,00	0,00	13.997.620,87	691.485.978,65
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	2.261.295,21	2.815.580,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.076.875,41
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	2.905.253,91	5.397.473,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.302.727,60
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	1.447.557.850,00	5.142.176,46	0,00	0,00	0,00	0,00	5.763.120,03	1.458.463.146,49
Capital	0,00	1.179.205,56	6.022.701,37	0,00	0,00	0,00	0,00	3.800.708,05	11.002.614,98
Total	0,00	4.089.403.800,93	837.146.870,01	0,00	0,00	0,00	0,00	34.633.453,50	4.961.184.124,44

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 04/04/2019.

9.2 Indicadores financeiros

DETALHE DE ENVIO

Ano-Base: 2018 - 6º Bimestre

UF: Rio Grande do Sul - RS

Código: 43

Arquivos Transmitidos e Importados com Sucesso: 1		
Data e Hora	Versão do Cliente	
31/03/2019 16:25:39		
Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	56,68 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	11,79 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	9,56 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	99,48 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	19,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	111,12 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 439,86

2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	27,57 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	0,00 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,64 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	17,03 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	12,15 %

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 04/04/2019.

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Rio Grande do Sul				
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE				
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL				
Exercício de 2018				
Dados Homologados em 01/04/19 13:33:57				
RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	39.047.208.132,00	39.047.208.132,00	41.266.555.857,44	105,68
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	453.960.708,00	453.960.708,00	567.017.309,93	124,90
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	32.513.166.423,00	32.513.166.423,00	33.553.454.931,05	103,20
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	2.478.044.897,00	2.478.044.897,00	2.879.176.651,55	116,19
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.522.876.905,00	2.522.876.905,00	2.742.688.456,16	108,71
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	318.514.991,00	318.514.991,00	331.873.909,97	104,19
Dívida Ativa dos Impostos	397.484.295,00	397.484.295,00	663.942.190,23	167,04
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	363.159.913,00	363.159.913,00	528.402.408,55	145,50
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	2.809.861.508,00	2.809.861.508,00	2.691.506.992,69	95,79

(II)				
Cota-Parte FPE	2.233.470.959,00	2.233.470.959,00	2.038.270.800,73	91,26
Cota-Parte IPI-Exportação	429.490.321,00	429.490.321,00	509.349.302,40	118,59
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	146.900.228,00	146.900.228,00	143.886.889,56	97,95
Desoneração ICMS (LC 87/96)	146.900.228,00	146.900.228,00	143.886.889,56	97,95
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	10.324.998.189,87	10.324.998.189,87	10.323.734.463,45	99,99
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	8.629.071.091,00	8.629.071.091,00	8.629.070.171,27	100,00
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	1.567.598.518,87	1.567.598.518,87	1.567.596.966,58	100,00
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	128.328.580,00	128.328.580,00	127.067.325,60	99,02
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	31.532.071.450,13	31.532.071.450,13	33.634.328.386,68	106,67

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	865.522.665,00	865.522.665,00	847.984.625,83	97,97
Provenientes da União	857.760.000,00	857.760.000,00	843.566.413,01	98,35
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	7.762.665,00	7.762.665,00	4.418.212,82	56,92
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	865.522.665,00	865.522.665,00	847.984.625,83	97,97

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	4.709.341.713,73	5.203.249.860,17	4.931.338.110,32	17.382.336,19	95,11
Pessoal e Encargos Sociais	1.344.354.925,55	1.444.912.215,08	1.373.121.371,28	147.308,77	95,04
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.364.986.788,18	3.758.337.645,09	3.558.216.739,04	17.235.027,42	95,13
DESPESAS DE CAPITAL	60.202.674,82	43.857.244,69	29.846.014,12	1.945.595,74	72,49
Investimentos	60.202.674,82	43.857.244,69	29.846.014,12	1.945.595,74	72,49
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	4.769.544.388,55	5.247.107.104,86		4.980.512.056,37	94,92

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o	Inscritas em Restos a	% [(h+i)/V(f+g)]

			Bimestre (h)	Pagar não Processados (i)	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	947.230.673,61	871.780.323,51	9.197.595,07	17,69
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	947.230.673,61	837.146.870,01	7.446.634,81	16,96
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	34.633.453,50	1.750.960,26	0,73
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	10.130.336,86	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A		891.108.255,44	17,89

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g) - VI(h+i)]	N/A			4.089.403.800,93	-
---------------------------------------------------------------------------------------------	-----	--	--	-------------------------	---

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%⁴ e 5	12,15
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	53.284.394,53
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS
--------------------------------------------------	------------------------------------------------

PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (X)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m)/total(l+m)]x100
Atenção Básica	304.084.592,00	280.017.433,86	266.800.431,18	110.079,78	5,36
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.417.742.559,00	2.630.587.256,66	2.520.052.350,13	2.482.748,86	50,65
Suporte Profilático e Terapêutico	551.459.778,00	714.807.245,44	691.485.978,65	12.127.224,10	14,13
Vigilância Sanitária	4.997.882,00	12.056.997,71	5.076.875,41	1.168.768,45	0,13
Vigilância Epidemiológica	8.457.846,00	28.260.677,20	8.302.727,60	1.088.473,48	0,19
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.482.801.731,55	1.581.377.493,99	1.469.465.761,47	2.350.637,26	29,55
Total	4.769.544.388,55	5.247.107.104,86		4.980.512.056,37	100,01

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 01/04/19 13:33:57

- 1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
- 2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
- 3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
- 4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Constituição do Estado quando o percentual nela definido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
- 5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.
- 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VII(h+i) - (12 \times IVb)/100]$.

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A dotação orçamentária da Secretaria Estadual da Saúde, para o exercício de 2018, foi de R\$ 5.247.107.104,86. Foi liquidado no referido exercício o montante de R\$ 4.961.184.124,44. As subfunções com gastos de maior vulto foram *Assistência Hospitalar e Ambulatorial*, representando 50% do valor total liquidado, *Outras subfunções* (que contém gastos com a administração da SES, folha de pagamento de servidores, publicidade, entre outras) representando 30% e *Suporte Profilático e Terapêutico*, 14%.

A participação das despesas com ações e serviços públicos de saúde na receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais foi de 12,15%, cumprindo o preconizado na Lei Complementar nº 141/2012.

10 Auditorias

• Análises e Considerações sobre Auditorias

O Sistema Estadual de Auditoria (SEA/SES/RS), ou Coordenadoria de Auditoria Médica do Estado do Rio Grande do Sul (CAME/SES/RS), valoriza a interdisciplinaridade, a exemplo do Serviço Regional de Auditoria, do Serviço Estadual de Auditoria do Sistema Único de Saúde Rio Grande do Sul (SEAUD/RS) e do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), alargando seu foco de auditoria. Atualmente atuam auditores com *expertise* em contabilidade, economia, enfermagem e, medicina.

As auditorias “*in loco*” ocorrem em todos os prestadores sob gestão estadual na 1ª e 2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), extinguindo a incumbência do nosocômio, quanto ao dever de encaminhar os prontuários médicos para realização da auditoria de bloqueios mensal.

Durante o ano de 2018, foram auditados 47.588 Autorização de Internação Hospitalar (AIH's) referente a 55 hospitais que fazem uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM's), resultando no total geral de 742 Relatórios de Auditoria.

As Auditorias Regular Pré-Pagamentos resultaram em: Ordem de Recolhimento: R\$ 74.685,07; e, Auditorias Regulares: R\$ 381.616,13. As Auditorias Regular Pré-Pagamentos resultaram em: Processos Pendentes: encaminhados ao FES/RS para retenção ou depósito em sua Conta: R\$ 381.616,13; Processos Pendentes: Processos com decisão final condenatória publicada no Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul (DOE/RS) aguardando depósito na conta corrente FES/RS: R\$ 12.810.125,78.

Destaca-se a Auditoria de Enfermagem com 99 auditorias de Internações Judiciais cuja soma dos valores apresentados é de R\$ 24.207.511,28, e o valor sugerido para pagamento de R\$ 1.925.304,52.

Em relação à Compra de Leitos, foram apresentados 12 processos cujo valor foi orçado em R\$ 293.116,81, após auditoria, o valor sugerido para pagamento foi de R\$ 235.235,25.

O Sistema Estadual de Auditoria é composto pelo nível central e um Núcleo de Auditores em cada CRS, exceto na 8ª CRS - Cachoeira do Sul, 10ª CRS - Alegrete e 15ª CRS - Palmeira das Missões.

Ainda, acompanha o relatório da Coordenadoria de Auditoria Médica do Estado do Rio Grande do Sul (CAME/SES/RS) as seguintes Planilhas: Auditorias Médicas, Auditorias Contábeis e de Enfermagem realizadas, com dados pertinentes ao ano de 2018, e que seguem complementarmente à presente relação abaixo (Quadro 48).

Quadro 48. Planilha de Controle de Auditorias, Rio Grande do Sul, 2018.

METAS	Realizações
Auditoria do Sistema Hospitalar/Autorização de Internação Hospitalar (AIH) – Auditorias de Bloqueios e Pré-pagamento	<p style="text-align: center;"><u>Janeiro/2017</u></p> <p>- 3.722 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas) - 176 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Fevereiro/2017</u></p> <p>- 3.278 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 141 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p>

<p>(Continuação)</p> <p>Auditoria do Sistema Hospitalar/Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - Auditorias de Bloqueios e Pré-pagamento</p>	<p style="text-align: center;"><u>Março/2017</u></p> <p>- 3.794 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 85 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Abril/2017</u></p> <p>- 3.598 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 134 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;">Total: 14.928 AIH's</p> <p style="text-align: center;"><u>Maio/2018</u></p> <p>- 3.550 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas) - 154 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Junho/2018</u></p> <p>- 3.734 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 131 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Julho/2018</u></p> <p>- 3.961 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 192 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Agosto/2018</u></p> <p>- 3.748 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 159 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;">Total: 15.629 AIH's</p> <p style="text-align: center;"><u>Setembro/2018</u></p> <p>- 4.963 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas) - 96 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Outubro/2018</u></p> <p>- 4.055 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 146 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Novembro/2018</u></p> <p>- 3.597 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 156 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;"><u>Dezembro/2018</u></p> <p>- 3.900 AIH's - Bloqueios (Pós-Pagas), - 118 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-Pagas)</p> <p style="text-align: center;">Total: 17.031 AIH's</p> <p style="text-align: center;">TOTAL GERAL: 47.588</p>
<p>Total de Relatórios de Auditorias realizados (2018)</p>	<p>- 742 Relatórios Exarados</p>
<p>Auditoria Contábil (Ano 2018)</p>	<p>- 02 Auditorias de origem Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (MP/RS) concluídas - 11 Auditorias Financeiras concluídas</p> <p><u>Denúncias da Ouvidoria/SUS</u></p> <p>- 53 Processos Instaurados - 25 Processos Concluídos - Ordem de Recolhimento a receber: R\$ 74.685,07</p> <p>- Auditoria Regular Pós-Pagamentos: - Processos retidos pelo Fundo Estadual de Saúde (FES/SES/RS) ou depositados em sua conta, R\$ 381.616,13 - Processos pendentes: Foram encaminhados ao FES/RS para retenção/depósito em sua Conta: R\$ 966.305,70 - Pendente: Processos com Decisão Final Condenatória publicada no DOE/RS aguardando depósito na conta corrente FES/RS R\$ 12.810.125,78</p> <p>Diárias de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI): 01 - Valor a reter R\$ 199.459,71</p>

<p>Auditoria de Enfermagem (Ano 2018)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 99 Processos de <u>Internações Judiciais</u>: - Valor apresentado para pagamento: R\$ 24.207.511,28 - Valor proposto de glosa: R\$ 22.282.206,76 - Valor sugerido para pagamento: R\$ 1.925.304,52 - 12 Processos de <u>Compra de Leitos</u>: - Valor apresentado para pagamento: R\$ 293.116,81 - Valor proposto de glosa: R\$ 57.881,56 - Valor sugerido para pagamento: R\$ 235.235,25 <li style="text-align: right;">Total sugerido para pagamento: R\$ 2.160.539,77
<p>Principais Realizações da CAME/SES/RS no ano de 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> - OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais: permanece a deliberação superior, (a partir da Competência 02/2017) para as OPM's, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais integrar "Critérios de Bloqueios", passando a ser bloqueadas para fins de auditoria e liberadas mediante o resultado. A 8ª, 10ª e 15ª CRS's em razão da falta de componentes nesses Núcleos de Auditoria, permanecerão com o sistema inalterado, ou seja, com pagamento prévio das OPM's e Cirurgias Múltiplas e Sequencias; - Conclusão das Auditorias Regulares por amostragem, desencadeadas nas instituições hospitalares, para conhecimento de sua estrutura e funcionamento. - Sequência da rotina de demandas requeridas pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (MP/RS), Ministério Público Federal (MPF), Polícia Federal e Justiça Federal; - Fórum permanente (discussão interna) sobre auditorias em OPM's, para eventual mudança na rotina de auditoria; - Grupo de Trabalho junto ao MP/RS e MPF para discussão sobre auditorias em OPM's; - Demandas oriundas do SEAUD/RS, devido a aposentadoria de grande parte dos integrantes da equipe de auditores daquele serviço de auditoria do Ministério da Saúde, Núcleo do Estado do Rio Grande do Sul.

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Médica do Estado do Rio Grande do Sul (CAME/SES/RS).

Observação: A partir de fevereiro de 2017 as Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM's) passaram a integrar os Critérios de Bloqueio, incluindo 84% das Coordenadorias Regionais de Saúde.

PLANILHA DE CONTROLE DAS AUDITÓRIAS MÉDICAS REALIZADAS

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	CRS	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE	DATA FINALIZAÇÃO
21/12/2017	17-200000204100-1	26/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Bloqueio OPM 11/2017	Liberadas	x	11/01/2018
21/12/2017	17/2000-0204135-4	27/2018	2ª CRS	11/2017	Hospital de Alvorada	Alvorada	Bloqueio óbito infantil 11/2017	Liberadas		12/01/2018
21/12/2017	17/2000-0204144	29/2018	2ª CRS	11/2017	Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	Bloqueio óbito infantil 11/2017	Liberadas		12/01/2018
21/12/2017	17/2000-02040900	31/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital São Jose de Ivoti	Ivoti	Bloqueio OPM/LIBERAÇÃO	Liberadas 11 e glosada02		15/01/2018
22/08/2017	17/2000-0134979-7	12/2018	2ª CRS	x	Hospital Municipal/Policlínica de Guaíba	Guaíba	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Ao CREMERS. Notificar o Gestor municipal sobre o sistema de prontuário.		15/01/2018
21/12/2017	17/2000-02041320	23/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital Bom Jesus	Taquara	Boqueio 11/2017	6 glosadas e 20 liberadas	x	16/01/2018
21/12/2017	17/2000-02041486	35/2018	2ª CRS	11/2017	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Camaquã	Bloqueios 11/2017	Glosas 6 Aih's. Liberadas 41 Aih's	x	16/01/2018
26/12/2017	17/2000-0204079-0	580/2017	1ª CRS	11/2017	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Crítérios de Bloqueios 11/2017	2 glosas, 3 MP e 6 liberadas	s	17/01/2018
14/08/2017	17/2000-0130662-1	013/2018	18ª CRS	x	Laboratório Fontana	Cidreira	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Notificar o Gestor municipal sobre regulação dos exames		16/01/2018
26/12/2017	17/2000-0204110-9	028/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Crítérios de bloqueios	43 AIHS liberadas	x	10/01/2018
26/12/2017	17/2000-0204075-7	37/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital Municipal Getúlio Vargas	Estância Velha	Crítérios de bloqueios	08 AIHS Liberadas	x	17/01/2018
26/12/2017	17/2000-02040536-6	38/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital São José	Cambará do Sul	Crítérios de bloqueios	01 AIH Liberadas e 02 AIH Glosada		17/01/2018
22/12/2017	18/2000-0056424-0	03/2018	4ª CRS	10/2017	Hospital de Caridade	Jaquiri	Crítérios de bloqueios	01 AIH liberada		16/01/2018
22/12/2017	143764-2000/13-1	04/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	Crítérios de bloqueios	03 AIHS liberadas		19/01/2018
23/01/2017	1415150000492-4	47/2018	18ª CRS	03/2016	Processo Judicial	Osório	Processo Judicial			23/01/2018
27/12/2017	17/2000-0205439-1	04/2018	19ª CRS	11/2017	Hospital Santa Terezinha	Palmitinho	Crítério de Bloqueio	05 AIHS liberadas		22/01/2018
27/12/2017	148677-20.00/13-0	01/2018	4ª CRS	10/2013	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais	07 AIHS com irregularidades		09/01/2018
27/12/2017	17/2000-0189285-7	19/2018	2ª CRS	10/2017	Hospital de Alvorada	Alvorada	Crítério de Bloqueio	01AIH liberada		17/01/2018
27/12/2017	17/2000-0189292-0	41/2018	2ª CRS	10/2017	Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	Crítério de Bloqueio	01 AIH liberada		17/01/2018
27/12/2017	17/2000-0204144	029/2018	2ª CRS	10/2017	Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	Crítério de Bloqueio	03 AIHS Libearadas		12/01/2018
	17/2000-0204159-1	08/2018	2ª CRS	11/2017	Hospital Viamão	Viamão	Crítério de Bloqueio	14 AIHS Liberadas e 43 AIHS com Glosa		03/01/2018
28/11/2017	17/2000-0204066-8	19/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital São José	Dois Irmãos	Crítério de Bloqueio	01 AIH Liberada e 01 AIH com Glosa		04/01/2018
28/11/2017	17/2000-0177642-3	46/2018	1ª CRS	09/2017	Hospital Montenegro	Montenegro	AIHS de Maior Valor	Advertencias		23/01/2018
21/12/2017	172000-01807930	45/2018	1ª CRS	07/2017	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Crítério de Bloqueio	06 AIHS Liberadas		16/01/2018
21/12/2017	17/2000-0179854-0	49/2018	1ª CRS	07/2017	Hospital São José	Cambará do Sul	AIHS de Maior Valor	05 AIHS sem irregularidades		24/01/2018
21/12/2017	17/1000-0003864-3	490/2017	4ª CRS		Hospital Astrogildo de Azevedo	santa Maria	Judicial			
13/11/2017	16/2000-0114536-3	02/2018	4ª CRS	10/2017	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Crítério de Bloqueio	01 AIH liberada		16/01/2018
29/08/2017	17/2000-0204095-1	10/2018	1ª CRS		Hospital Montenegro	Montenegro	Auditoria de Bloqueios	Glosa 01, Liberação 24 (25 AIHS OPM)		16/01/2018
09/11/2017	118380-20.00/15-5	60/2018	1ª CRS	09/2015	Hospital São José	Ivoti	Análise Defesa	Mantida decisão Relatório Auditoria nº 336/2016	x	30/01/2018
03/10/2017	17/2000-0204155-9	65/2018	2ª CRS	11/2017	Hospital de Caridade de Sao Jeronimo	Sao Jeronimo	Auditoria de Bloqueios	AIHS liberadas com advertencia	x	
09/11/2017	18/2000-0012257-3	66/2018	1ª CRS	12/2017	Hospital São Jose de Dois Irmaos	Dois Irmãos	Crítérios de bloqueios	Glosa das 05 aih auditadas	x	05/02/2018
28/11/2017	18/2000-002278-6	81/2018	1ª CRS	12/2017	Hospital Montenegro	Montenegro	Auditoria de Bloqueios	AIHS liberadas	x	08/02/2018
03/10/2017	18/2000-000139-9	14/2018	10ª CRS	x	Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	Uruguaiana	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação de defesa do prestador. CREMERS		07/02/2018
09/11/2017	17/2000-0204053-6	80/2018	1ª CRS	2017	Hospital São José	Cambará do Sul	Contrato			15/02/2018
28/11/2017	080448-2000/14-0	56/2018	10ª CRS	x	Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	Uruguaiana	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Improcedente. Arquivamento		14/02/2018
03/10/2017	18/1000-0001214-3	87/2018	1ª CRS	x	Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	Auditoria de Internação Judicial	Não foi possiver realizar auditoria. Ausência de prontuário		19/02/2018
29/08/2017	18/2000-0012311-1	89/2018	1ª CRS	12/2017	Hospital Bom Jesus	Taquara	Auditoria de bloqueios	06 Glosas. Liberadas 19 AIHS	x	19/02/2018
06/07/2017	17/2000-0206486-9	57/2018	9ª CRS	x	Hospital São Vicente de Paulo	Cruz Alta	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Advertência. Arquivamento		20/02/2018

	18/2000-00122980	94/2018	1ª CRS	12/2017	Hospital Sagrada Família	São Sebastiao do Cai	Auditoria de bloqueios	4 AIHs Liberadas		21/12/2018
06/11/2017	118380-2000/15-5	85/2018	1ª CRS	09/2015	Hospital Sapiranga	Sapiranga	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	Manter conduta Rel Aud 432/2016	x	22/02/2018
	16/2000-0036821-0	92/2018	16ª CRS	x	Hospital Estrela	Estrela	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento após defesa do prestador		22/02/2018
21/12/2017	18/2000-012332-4	79/2018	2ª CRS	12-2017	Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	Auditoria de bloqueio	02 AIHS liberadas		26/02/2018
04/11/2015	18/2000-0012353-7	111/2018	2ª CRS	12-2017	Instituto de Cardiologia - Hospital Viamão	Viamão	Auditoria de bloqueio	45 AIHs liberadas		26/02/2018
21/12/2017	18/2000-00122840	118/18	1ª CRS	12/2018	Hosp. São Francisco de Assis	Parobe	Auditoria de bloqueio	37 aihs liberadas	x	01/03/2018
26/01/2018	17/2000-0197877-8	105/2018	5ª CRS	x	Hospital São Roque	Carlos Barbosa	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento após defesa do prestador		28/02/2018
26/01/2018	18/2000-0012275-1	067/2018	1ª CRS	12/2017	Hopital São José	Ivoti	Auditoria de Bloqueio	03 Liberadas e 01 MP		27/02/2018
03/01/2018	17/2000-0197996-0	106/2018	17ª CRS	x	Hospital de Caridade de Crissiumal	Crissiumal	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento após defesa do prestador		01/03/2018
21/12/2017	17/2000-0198157-4	119/2018	17ª CRS	x	Hospital de Caridade de Crissiumal	Crissiumal	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador e prontuário		02/03/2018
11/07/2014	00781-2000/15-9	124/2018	1ª CRS		Hospital Sapiranga	sapiranga	Análise de defesa	Mantida a conduta de relatório		07/03/2018
08/02/2018	18/200000252973	121/2018	2ª CRS	01/2018	Hospital de Camaqua	camaqua	Auditoria de bloqueio	Liberar todas		06/03/2018
26/01/2018	17/2000-0198113-2	120/2018	8ª CRS	x	não informado	Arroio do Tigre	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento		07/03/2018
28/12/2018	18/2000-0025249-3	109/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Crítérios de Bloqueios	Glosa 12 AIHs, MP 1 AIH e Liberadas 20/33 AIHs	x	12/03/2018
26/01/2017	18/200000253023	128/2018	2ª CRS	01/2018	Hospital de Caridade de Sao Jeronimo	Sao Jeronimmo	Crítérios de bloqueio	Glosa 03 AIHs, liberadas 11		12/03/2018
04/11/2015	17/2000-0198226-0	125/2018	7ª CRS	x	Laboratórios Sabin e Velleda	Bagé	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação dos prestadores e gestor municipal		09/03/2018
21/06/2016	17/2000-0198209-0	126/2018	13ª CRS	x	Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento. Município em GP		12/03/2018
26/01/2018	17/2000-0198244-9	131/2018	17ª CRS	x	Hospital São Gregório	São Martinho	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador e gestor municipal		13/03/2018
26/01/2018	1820000025266-3	110/2018	1ª CRS	01-2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Cai	Crítérios de bloqueio	Glosadas 04 AIHS liberadas 15 AIHS	X	
26/01/2018	16/2000-00433470	122/2018	1ª CRS		hospital de sapiranga	sapiranga	defesa	Mantida conduta do relatório	x	07/03/2018
26/01/2018	17/2000-0198319-4	132/2018	5ª CRS	x	Hospital Beneficente São Carlos	Farroupilha	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Município em Gestão Plena. Arquivamento		14/03/2018
12/12/2017	17/2000-0205879-6	137/2018	16ª CRS	x	Hospital Doutor Oscar Benévolo	Putinga	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador. Anexação de documentos pela Ouvidoria		14/03/2018
26/01/2018	17/2000-0000173-8	134/2018	1ª CRS	11/2016	hospital de sapiranga	Sapiranga	análise de defesa	Manteve as glosas		15/03/2018
12/12/2017	17/2000-0148682	141/2018	2ª CRS	01/2018	Hospital de Alvorada e Cachoeirinha	Alvorada /Cachoeirinha	Crítérios de bloqueio	04 AIHs Liberadas		19/03/2018
12/12/2017	18/2000-0025176-4	142/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital São José	Ivoti	Crítérios de Bloqueio	08 AIHs Liberadas	X	19/03/2018
06/05/2015	17/2000-0020410-9	136/2018	1ª CRS	11/2017	Hospital Sapiranga	Sapiranga	auditoria defesa manifestação prestador	01 AIH glosada	X	19/03/2018
	17/2000-025889-3	138/2018	19ª CRS	x	Hospital Divina Providência	Frederico Westphalen	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador. Anexação de documentos pela Ouvidoria		16/03/2018
12/12/2017	18/2000-0012353-7	107/2018	2ª CRS	12/2017	Hospital de Viamão	Viamao	Auditoria de Contrato			05/03/2018
26/02/2018	17/200000149220	113/2018	1ª CRS	12/2016	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Defesa	Manteve a glosa		01/03/2018
26/02/2018	18/2000-002562-0	130/2018	1ª CRS	01/2018	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Crítérios de Bloqueios	03 AIHs liberadas		13/03/2018
12/12/2017	18/2000-0012290-5	96/2018	1ª CRS	12/2017	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Crítérios de Bloqueio	03 AIHs liberadas		21/02/2018
12/12/2017	036787-2000/15-0	98/2018	1ª CRS	01/2015	Hospital Sapiranga	sapiranga	análise de defesa	Glosas mantidas	x	07/03/2018
12/12/2018	18/2000-0025176-4	145/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital São José	Ivoti	Auditoria de Contrato			22/03/2018
26/02/2018	18/1000-002776-0	160/2018	1ª CRS	X	ICFUC-POA	POA	INTERNAÇÃO JUDICIAL		X	26/03/2018
13/07/2016	111157-20.00/15-1	108/2018	1ª CRS	08/2015	Hospital São José	Ivoti	Análise de defesa do Prestador	Manter Conduta de Glosa	x	26/02/2018
12/12/2017	18/2000-0012262-0	86/2018	1ª CRS	12/2017	Hospital Municipal Getulio Vargas	Estância Velha	Crítérios de Bloqueio	02 AIHs Liberadas		16/02/2018
27/12/2017	055781-2000/15-9	73/2018	1ª CRS	03/2015	Hospital Municipal Getulio Vargas	Estância Velha	Análise de Defesa	Manter Conduta de Glosa		07/02/2018
02/01/2017	073613-2000/15-1	74/2018	1ª CRS	04/2015	Hospital Municipal Getulio Vargas	Estância Velha	Análise de Defesa	Manter Conduta de Glosa		07/02/2018
26/02/2018	075435-2000/15-9	75/2018	1ª CRS	05/2015	Hospital Municipal Getulio Vargas	Estância Velha	Análise de Defesa	Manter Conduta de Glosa		07/02/2018
23/02/2018	000139-2000/16-2	76/2018	1ª CRS	11/2015	Hospital Municipal Getulio Vargas	Estância Velha	Análise de Defesa	Manter Conduta de Glosa		07/02/2018
21/12/2017	18/2000-0012270	100/2018	1ª CRS	12/2017	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Crítérios de Bloqueio	15 AIHs liberadas 09 AIHs com Glosa		21/02/2018
27/12/2017	111157-20.00/15-1	108/2018	1ª CRS	08/2015	Hospital São José	Ivoti	Análise de Defesa	Manter Conduta de Glosa		23/02/2018
26/01/2018	18/2000-0025180-2	148/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	Crítérios de Bloqueio	06 AIHs liberadas e 03 Glosa		14/03/2018
24/01/2017	17/1000-0012934-7	63/2018	1ª CRS		Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	Judicial	A origem para anexar os documentos ausentes		31/01/2018
26/02/2018	18/2000-000990-8	114/2018	1ª CRS		11ª PGE	Guaiba	Judicial	Demanda judicial		28/02/2018

26/01/2018	17/1000-0002072-8	149/2018	1ª CRS		Santa Casa	Porto Alegre	Judicial	Demanda judicial		21/03/2018
	17/1000-0006350-8	150/2018	1ª CRS		Hospital São Lucas da PUCRS	Porto Alegre	Judicial	Demanda judicial		21/03/2018
23/02/2018	17/2000-00351135	158/2018	1ª CRS	02/2017	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Análise de defesa	Manter Conduta de Glosa		15/03/2018
22/03/2018	18/2000-0013143-2	147/2018	8ª CRS	12/2017	HOSPITAL SANTA BARBARA	Encruzilhada do Sul	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	01 AIH liberada		20/03/2018
08/10/2015	18/2000-0026244-8	153/2018	8ª CRS	01/2018	Hosp. De Caridade Dr. Victor Lang	Caçapava do Sul	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	01 AIH liberada		21/03/2018
26/01/2018	18/2000-0025309-0	143/2018	2ª CRS	01/2018	Hospital Instituto de Cardiologia	Viamão	OPM	Glosa de Procedimentos e 2 AIHs	x	26/03/2018
06/05/2015	17/2000-0014957-3	146/2018	1ª CRS	12/2016	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Análise de defesa	Manter Conduta de Glosa		20/03/2018
24/06/2015	17/2000-0177660-1	154/2018	1ª CRS	09/2017	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paulo	Crítérios de Bloqueios	01 AIH com Glosa		21/03/2018
29/06/2015	18/2000-00122948	93/2018	1ª CRS	01/2018	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	Rolante	Crítérios de Bloqueios	01 AIH liberada		20/02/2018
05/01/2016	1820000025266-3	110/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Crítérios de Bloqueios	15 AIH liberada e 01 Glosa		07/03/2018
26/01/2018	17/200002041320	23/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara	Crítérios de Bloqueios	20 AIHs liberadas ,06 AIHs com Glosa		11/01/2018
08/10/2015	18/2000-0012304-9	95/2018	1ª CRS	12/2017	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Crítérios de Bloqueios	36 AIHs liberadas		07/02/2018
23/02/2018	18/2000-0025268-0	156/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Crítérios de Bloqueios	7 AIH liberada,2 MP,35 Liberadas		22/03/2018
03/11/2017	073613-20.00/15-1	112/2018	1ª CRS		Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Análise de defesa	Manteve a glosa		27/02/2018
01/02/2018	17/2000-0000171-1	54/2018	1ª CRS	11/2016	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Análise de Defesa	Manteve A OR		26/01/2018
24/03/2017	0557812000/15-9	101/2018	1ª CRS	03/2015	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Análise de Defesa	Manteve a Glosa		21/02/2018
26/06/2017	90/8072000158	102/2018	1ª CRS	06/2015	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Análise de Defesa	Manteve a Glosa		21/02/2018
23/02/2017	003188-20.00/16-0	139/2018	1ª CRS	12/2015	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Análise de Defesa	Manteve a Glosa		16/03/2018
29/01/2018	000139-20.00/16-2	140/2018	1ª CRS	11/2015	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Análise de Defesa	Manteve a Glosa		19/03/2018
27/02/2018	17/2000-00149654.	90/2018	1ª CRS	12/2016	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Análise de Defesa	Manteve a Glosa		17/02/2018
26/02/2018	18/2000-0012347-2	83/2018	2ª CRS	12/2017	HCSJ - HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JERÔNIMO	São Jerônimo	Crítérios de Bloqueios	14 AIHs Liberadas e 01 AIH com Glosa		09/02/2018
24/01/2018	18/2000-00253090	159/2018	2ª CRS	01/2018	Hospital Viamão	Viamão	Crítérios de Bloqueios	05 AIH liberada e 20 AIHs com Glosa		26/03/2018
08/11/2017	148677-20.00/13-0	01/2018	4ª CRS	10/2013	Hospital Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Análise de Defesa	Foram Liberadas as AIHs		09/01/2018
26/01/2018	18/1000-0001217-8	115/2018	5ª CRS		Associação Veranense de Assistência	Veranópolis	Judicial	demanda judicial		28/02/2018
26/02/2018	18/2000-0013140-8	69/2018	8ª CRS	12/2017	Hospital Santa Rosa de Lima	Arroio do Tigre	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	01 AIH Liberada ,01 com Glosa		06/02/2018
26/12/2018	17/2000-02 05569-0	11/2018	8ª CRS	11/2017	Hospital Santa Rosa de Lima	Arroio do Tigre	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	01 AIH liberada		09/01/2018
26/01/2018	031452-2000/15-6	165/2018	6ª CRS	x	Hospital Da Cidade	Passo Fundo	cobrança administrativa	Liberado	x	02/04/2018
26/02/2018	17/2000-0204110-9	169/2018	1ª CRS	11-2017	Hospital Sapiranga	Sapiranga	reanálise	Manter a glosa	x	04/04/2018
24/06/2015	18/2000-0040181-2	163/2018	11ª CRS	x	Hospital Santa Terezinha de Erechim	Erechim	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	arquivamento		05/04/2018
02/01/2017	17/2000-0197244-9	172/2018	17ª CRS	x	Hospital São Gregório	São Martinho	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento após manifestação de defesa do prestador		06/04/2018
08/05/2015	18/1000-0001214-3	87/2018	1ª CRS	x	Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	internação judicial	Solicitado envio de prontuário para análise		19/02/2018
06/08/2015	18/1000-0001214-3	171/2018	1ª CRS	x	Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	internação judicial	Solicitado envio de exames para análise		06/04/2018
12/02/2016	18/2000-00253090	175/2018	2ª CRS	x	Instituto de Cardiologia - Hospital Viamão	Viamão	bloqueio opm	Glosar procedimentos de fisioterapia		06/04/2018
05/01/2016	18/200000426513	176/2018	1ª CRS	02 2018	Hospital Getulio Vargas Estancia Velha	EstanciaVelha	Bloqueio OPM e solicitação de liberação	Liberar 6 AIH		09/04/2018
24/01/2017	075435-20.00/15-9	178/2018	1ª CRS	05/2015	Hospital São José Ivoti	Ivoti	Análise de Defesa	Mantida ordem de recolhimento	x	12/04/2018
04/11/2015	18/2000-0001139-9	173/2018	10ª CRS	x	Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana	Uruguaiana	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Penalidades conforme Lei 11867/2002. Ao CREMERS.		11/04/2018
26/02/2018	17/2000-0198226-0	174/2018	7ª CRS	x	Laboratórios Sabin e Velleda	Bagé	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Ao DAHA após manifestação dos prestadores e gestor municipal		12/04/2018
	17/2000-019157-4	179/2018	17ª CRS	x	Hospital de Caridade de Crissiumal	Crissiumal	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento		12/04/2018
01/02/2018	18/2000-0046917-4	180/2018	1ª CRS	x	Hospital Regina	Novo Hamburgo	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento		12/04/2018

06/02/2018	18/2000-0046949-2,	181/2018	17ª CRS	x	Hospital ADESCO	Humaitá	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador e gestor municipal		12/04/2018
27/12/2017	18/2000-0046966-2	182/2018	1ª CRS	x	Hospital Santa Casa de Porto Alegre	Porto Alegre	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Arquivamento		13/04/2018
12/03/2015	18/2000-0046955-7	183/2018	8ª CRS	x	Hospital Dr. Victor Lang	Caçapava do Sul	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador		13/04/2018
21/12/2017	18/2000-00427064	185/2018	1ª CRS	02/2018	Hosp Sagrada Familia	São Sebastião do Caí	Auditoria de Bloqueio	Liberadas as AIHs	x	16/04/2018
26/03/2018	18/200000427277	189/2018	1ª CRS	02/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara	Auditoria de Bloqueio	16 MP, 12 liberadas e 3 glosadas	x	17/04/2018
12/12/2017	18/20.000.042715-3	190/2018	1ª CRS	02/2018	Hosp. Sapiranga	Sapiranga	Auditoria de Bloqueio	50 Aih's liberadas. Uma glosada	x	18/04/2018
08/02/2018	18/1000-001466-9	193/20187	1ª CRS		Hosp Sapiranga	sapiranga	Judicial	Ao setor de enfermagem		18/04/2018
08/02/2018	18/2000-00427021	195/2018	1ª CRS	02/2018	Fundação Hospitalar Rolante	Rolante	Crítérios de Bloqueios	Glosar procedimento	x	20/04/2018
26/02/2018	18/2000-0042741-2	196/2018	2ª CRS	02/2018	Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	Óbitos infantis	Liberadas as AIHs	x	#####
07/11/7490	18/1000-0003891-6	197/2018	6ª CRS	x	Hospital São Vicente De Paula	Passo Fundo	Internação judicial TAVI	Feito por ordem judicial	x	24/04/2018
29/06/2015	18/2000-0042687-4	202/2018	1ª CRS	02/2018	hospital sao francisco de assis	Parobe	Bloqueios 11/2017		x	25/04/2018
03/01/2018	003188-2000/16-0	194/2018	1ª CRS	12/2015	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Crítérios de Bloqueios	Retifica conduta de 1 AIH (para Liberar), demais 54 AIHs conduta mantida	x	26/04/2018
12/12/2017	17/2000-0014973-5	214/2018	1ª CRS	12/2016	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Ordem de Recolhimento	Reconsidera-se decisão de 3 AIHs, demais 23 AIH mantida conduta	x	04/05/2018
12/12/2017	18/2000-0046955-7	213/2018	8ª CRS	x	Hospital Dr. Victor Lang	Caçapava do Sul	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Arquivamento após defesa do prestador		04/05/2018
09/04/2018	18/2000-0058784-3	216/2018	3ª CRS	x	Laboratório Leivas Lang	Pelotas	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Município em GP. Arquivamento		07/05/2018
09/04/2018	18/2000-0058892-0	217/2018	15ª CRS	x	Hospital ATRA de Ronda Alta	Ronda Alta	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Manifestação de defesa do prestador		09/05/2018
09/04/2018	17/2000-0205889-3	223/2018	19ª CRS	x	Hospital Divina Providência	Frederico Westphalen	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Arquivamento após defesa do prestador		10/05/2018
09/04/2018	18/2000-0056087-2	225/2018	1ª CRS	03/2018	Hospital de Montenegro	Montenegro	Auditoria de OPM	Glosa de uma AIH POR FALTA DE ASSINATURA DO DIRETOR DO HOSPITAL		14/05/2018
02/04/2018	18/2000-0058775-4	218/2018	5ª CRS	x	Hospital São João Bosco	São Marcos	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Auditoria conjunta: NA/5ª CRS e AM/Gestor Municipal (em plena)		11/05/2018
02/04/2018	064158-2000/18-4	228/2018	1ª CRS	x	Hospital Moinhos De Vento	Porto Alegre	Internação Judicial	conta justificada	x	14/05/2018
28/03/2018	18/1000-000414-9	224/2018	1ª CRS	x	Hospital Ernesto Dorneles	Porto Alegre	Medicação por via Judicial	Falta documentação. retorno a PGE para anexar documentos		11/05/2018
18/04/2018	18/2000-0057131-9	29/2018	19ª CRS	03/18	Hospital N. S. De Fátima	Alpestre	Crítérios de Bloqueio	01 AIH's liberadas		09/05/2018
07/11/7490	18/2000-026167-0	19/2018	19ª CRS	03/18	Hospital Divina Providencia	Frederico Westphalen	Crítérios de Bloqueio	07 AIH's liberadas		27/03/2018
07/11/7490	18/2000-0026176-0	17/2018	19ª CRS	03/18	Hospital Santa Terezinha	Palmitinho	Crítérios de bloqueio	06 AIH's liberadas		22/03/2018
19/04/2018	18/2000-0057148-3	32/2018	19ª CRS	03/18	Hospital Santa Terezinha	Palmitinho -RS	Crítérios de bloqueio	12 AIH's liberadas		10/05/2018
02/04/2018	18/2000-00570134	24/2018	17ª CRS	03/18	Hospital São Francisco	Augusto Pestana	Crítérios de bloqueio	1 AIH liberada		11/05/2018
12/02/2016	17/1000-0002790-0	201/2018	1ª CRS	x	PGE	Porto Alegre	Judicial	Falta documentação. retorno a PGE para anexar documentos		25/04/2018
24/01/2017	17/1000-0010761-0	207/2018	1ª CRS	x	PGE	Porto Alegre	Judicial	Manteve a conduta		02/05/2018
09/04/2018	18/2000-0025144-6	186/2018	1ª CRS	01/2018	Fundação Hospitalar São José	Cambará do Sul	Critério de Bloqueio	01 AIH liberada e 01 com MP		17/04/2018
02/05/2018	087567-2000/15-6	205/2018	6ª CRS	x	Hospital Da Cidade	Passo Fundo	cobrança administrativa	Deferimento	x	30/04/2018
02/05/2018	17/2000-0108362-2	209/2018	1ª CRS	02/2018	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Critério de Bloqueio	09 AIHs liberadas		02/05/2018
27/12/2017	18/2000-0042755-2	187/2018	2ª CRS	02/2018	Hospital de Caridade de São Jerônimo	São Jerônimo	OPM	08 AIHs liberadas e 01 com Glossa		27/04/2018
26/04/2018	16/2000-0028949-3	188/2018	1ª CRS	03/2016	Sociedade Beneficente Sapiranguense	Sapiranga	Análise do Prestador	Não é possível a análise de documentos do prontuário avulsos		
02/05/2018	18/2000-00561329	231/2018	2ª CRS	03/2018	Hospital Alvorada	Alvorada	Critério de Bloqueio	02 AIHs liberadas		20/05/2018
02/06/2014	18/2000-0056135-6	232/2018	2ª CRS	03/2018	Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	Critério de Bloqueio	02 AIHs liberadas		20/05/2018
24/04/2018	18/2000-0042745-5	192/2018	2ª CRS	02/2018	Hospital Nossa Senhora da Aparecida	Camaquã	Critério de Bloqueio	19 AIHs liberadas e 01 com Glossa		18/04/2018
27/04/2018	18/2000-0042760-9	206/2018	2ª CRS	02/2018	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL VIAMÃO	Viamão	Critério de Bloqueio	02 AIHs com Glossa e 15 AIHs liberadas		18/04/2018
27/04/2018	18/2000-0025398-8	32/2018	4ª CRS	01/2018	Hospital Agudo	Agudo	Critério de Bloqueio	02 AIHs liberadas		10/05/2018
27/04/2018	18/2000-0043506-7	39/2018	4ª CRS	02/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida Cacequi	Cacequi	Critério de Bloqueio	01 AIH liberadas		18/05/2018
27/04/2018	18/2000-0025420-8	24/2018	4ª CRS	01/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal de Soturno	Critério de Bloqueio	12 AIHs Liberadas		11/04/2018

27/04/2018	18/2000-0043511-3	31/2018	4ª CRS	02/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal de Soturno	Critério de Bloqueio	18 AIHs Liberadas		09/05/2018
07/04/2017	18/2000-0043522-9	33/2018	4ª CRS	01/2018	Hospital de Caridade de Jaguari	Jaguari	Critério de Bloqueio	03 AIHs liberadas		10/05/2018
15/09/2017	18/2000-0043522-9	37/2018	4ª CRS	02/2018	Hospital de Caridade de Jaguari	Jaguari	Critério de Bloqueio	01 AIH liberada		16/05/2018
23/03/2018	18/2000-0025530-1	34/2018	4ª CRS	01/2018	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	Critério de Bloqueio	05 AIHs liberadas		10/05/2018
15/06/2015	18/2000-0043524-5	38/2018	4ª CRS	02/2018	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	Critério de Bloqueio	04 AIHs liberadas		16/05/2018
03/07/2017	18/2000-0074403-5	20/2018	4ª CRS	02/2018	Hospital Casa de Saude	Santa Maria	Critério de Bloqueio	24 AIHs liberadas e 02 com glosa		26/04/2018
02/04/2018	18/2000-0025554-9	29/2018	4ª CRS	01/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Critério de Bloqueio	61 AIHs liberadas		09/05/2018
17/05/2016	18/2000-0043563-6	30/2018	4ª CRS	02/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Critério de Bloqueio	43 AIHs liberadas		09/05/2018
27/04/2018	18/2000-0025562-0	35/2018	4ª CRS	01/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Critério de Bloqueio	06 AIHs liberados		10/05/2018
27/04/2018	18/2000-0043568-7	36/2018	4ª CRS	02/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Critério de Bloqueio	10 AIHs liberadas		16/05/2018
02/04/2018	089822-20.00/15-7	14/2018	4ª CRS	06/2015	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APAC de quimioterapia	Não foram identificadas alterações impropriedades/irregularidades		08/02/2018
02/04/2018	078071-20.00/15-4	11/2018	4ª CRS	05/2015	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APACS de quimioterapia	De acordo com o prontuário médico, a prestação dos		02/02/2018
26/02/2018	059849-20.00/15-0	13/2018	4ª CRS	04/2015	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APACS de quimioterapia			08/02/2018
03/04/2018	036834-20.00/14-2	22/2018	4ª CRS	11/2013	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional	Acatar a defesa do prestador, realizado o pagamento das AIHs		27/02/2018
26/02/2018	038876-20.00/15-8	12/2018	4ª CRS	09/2014	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APACS de quimioterapia			02/02/2018
03/04/2018	038877-20.00/15-0	10/2018	4ª CRS	10/2014	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APACS de quimioterapia,			14/02/2018
26/02/2018	038878-20.00/15-3	09/2018	4ª CRS	11/2014	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APACS de quimioterapia,			31/01/2018
03/04/2018	18/ 2000-0056137-2	230/2018	2ª CRS	03/2018	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaqua	Camaquã	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	1 AIH com mudança de procedimento/ demais AIHs liberadas		23/05/2018
26/02/2018	059748-20.00/15-0 e 057161-20.00/15-0	15/2018	4ª CRS	12/2014	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APACS de quimioterapia	Documentação apresentada pelo prestador está compatível		09/02/2018
03/04/2018	036981-20.00/15-0 e 053434-20.00/15-9	23/2018	4ª CRS	01/2015	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em AIHs de cirurgia oncológica	Documentação apresentada pelo prestador está compatível		02/03/2018
03/04/2018	059748-20.00/15-0 e 057161-20.00/15-0	16/2018	4ª CRS	03/2015	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Auditoria analítica e operacional em APACS de quimioterapia	Documentação apresentada pelo prestador está compatível		09/02/2018
26/02/2018	18/1000-0004907-1	240/2018	5ª CRS	x	Associação Dr. Bartolomeu Tacchini de Gonçalves	Bento Gonçalves	análise do processo			23/05/2018
03/04/2018	18/2000-0048462-9	05/2018	5ª CRS	x	Hospital Nova Petropolis	Nova Petropolis	Auditoria Analítica e Operacional	Referente a ouvidoria do SUS		03/05/2018
26/02/2018	18/2000-0012637-4	257/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital São João	Arvorezinha	Critério de Bloqueio	05 AIHs liberadas		02/05/2018
03/04/2018	18/2000-0025656-1	254/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital São Sebastião	Espumoso	Critério de Bloqueio	01 AIH com MP		20/03/2018
	18/2000-0025660-0	255/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital São Paulo	Lagoa Vermelha	Critério de Bloqueio	04 AIHs liberadas		28/03/2018
	18/2000-0025670-7	253/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital Cristo Redentor	Marau	Critério de Bloqueio	04 AIHs Liberados		27/03/2018
	18/2000-0056090-2	237/2018	1ª CRS	03/2018	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	OPM/ Solicitação de Liberação	Glosa/liberação e mudança de procedimento		22/05/2018
	18/2000-0043633-0	268/2018	6ª CRS	02/2018	Hospital Cristo Redentor	Marau	Cirurgia sequencial	01 AIHs liberada		06/04/2018
	18/2000-0056487-8	283/2018	6ª CRS	03/2018	Hospital Alto do Jacuí	Não Me Toque	Solicitação de Liberação	02 AIHs Liberadas		23/05/2018
	18/2000-0073940-6	289/2018	2ª CRS	04/2018	Fundação Beneficente camaquã	Camaquã	OPM, Bucomaxilio Fxial, Cirurgia Multipla	14 AIH com Glosa e 01 AIH com MP		20/06/2018
	18/2000-0025679-0	251/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital Alto do Jacuí	Não Me Toque	Solicitação de Liberação	03 AIHs Liberadas		20/03/2018
26/04/2018	18/2000-0043688-8	269/2018	6ª CRS	02/2018	Hospital Cezar Santos	Passo Fundo	Sobreposto	01 AIH liberado		25/04/2018

	18/2000-0025688-0	245/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital da Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	OPM/ Solicitação de Liberação, sobreposto, Cirurgia Multipla, sequencial, óbito Infantil, BucomaxiloFacial	342 AIHs Liberadas, 13 AIHs com Glosa e 1 AIH com MP		09/03/2018
	18/2000-0043651-9	259/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital da Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	OPM/ Solicitação de Liberação, sobreposto, Cirurgia Múltipla, sequencial, óbito Infantil, Bucomaxilofacial	319 AIHs Liberadas, 03 AIHs com Glosa		09/04/2018
	18/2000-005649-8	273/2018	6ª CRS	03/2018	Hospital da Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	OPM/ Solicitação de Liberação, sobreposto, Cirurgia Multipla, sequencial, óbito infantil, Bucomaxilofacial	368 AIHs Liberadas, 08 AIHs com Glosa		09/03/2018
09/05/2018	18/2000-0056078-3	274/2018	1ª CRS	03/2018	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO OPM MULTIPLA BUCOMAXILOFACIAL	29 AIHs liberadas 06 MP 3 AIH Glosadas	X	24/05/2018
11/04/2018	18/2000-0025711-8	249/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital São João	Sananduva	OPM	09 AIHs liberadas		14/03/2018
29/01/2018	18/2000-0025716-9	248/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital São José	São José do Ouro	Solicitação de Liberação	04 AIHs liberadas e 5 AIH Com Glosa		21/03/2018
26/02/2018	18/2000-0091704-5	321/2018	1ª CRS	05/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Solicitação de Liberação	22 AIHs com Glosa		20/06/2018
26/02/2018	18/2000-0043884-8	26/2018	7ª CRS	02/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO URCAMP	Bagé	Sobreposto	01 AIH liberada e 01 com Glosa		20/04/2018
26/02/2018	18/2000-0056614-5	31/2018	7ª CRS	03/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO URCAMP	Bagé	Sobreposto	01 AIH liberada e 01 com Glosa		04/05/2018
26/04/2018	17/1000-0001157-5	252/2018	1ª CRS		Hospital de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Porto Alegre	Processo Judicial	Demanda Judicial		28/05/2018
03/04/2018	17/200002050256	05/2018	9ª CRS	11/2017	Hospital São Vicente de Paulo	Cruz Alta	OPMs	41 AIHs Liberadas		31/01/2018
26/04/2018	17/2000-0205025-6	06/2018	9ª CRS	11/2017	Hospital São Vicente de Paulo	Cruz Alta	Cirurgia sequencial, Sobreposto, Solicitação de liberação	35 AIHs		07/02/2018
30/05/2018	18/2000-0069436-4	248/2018	5ª CRS	x	Hospital São João Bosco	São Marcos	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Município em GP. Arquivamento		25/05/2018
26/02/2018	18/2000-0056110-0	253/2018	1ª CRS	03/2018	Hospital De Sapiranga	Sapiranga	Auditoria de bloqueios competência 03/2018	Liberadas	x	28/05/2018
03/04/2018	18/2000-0025831-9	009/2018	11ª CRS	01/2018	ACHA Aratiba	Aratiba	Cirurgia Multipla, Solicitação de liberação	01 AIH liberada e 02 Com MP		27/02/2018
26/02/2018	18/2000-0012831-8	004/2018	11ª CRS	12/2017	ACHA Aratiba	Aratiba	MÚLTIPLA, SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	02 AIH Liberada e 01 AIH com MP		31/01/2018
03/04/2018	16/1000-0001069-7	151/2018	13ª CRS	x	Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Judicial	Manteve a Conduta		21/03/2018
26/04/2018	18/2000-0044941-6	210/2018	13ª CRS	02/2018	Hospital Vale do Sol	Vale do Sol	Solicitação de Liberação	01 AIH liberada e 01 AIH com devolução de Recursos		02/05/2018
26/04/2018	18/2000-0025954-4	169/2018	14ª CRS	02/2018	Hospital de Caridade Boa Vista do Buricá	Boa Vista do Buricá	Solicitação de Liberação	01 AIH com MP		16/04/2018
26/02/2018	18/2000-0056827-0	175/2018	14ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade Boa Vista do Buricá	Boa Vista do Buricá	Solicitação de Liberação e Sobreposto	01 AIH com MP, 01 AIH com Glosa, 01 AIH liberada		21.05.2018
26/02/2018	18/2000-0025954-4	167/2018	14ª CRS	01/2018	Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina	Horizontina	Solicitação de Liberação	02 AIH com MP, 02 AIH com Glosa, 01 AIH liberada		08/03/2018
04/07/2018	17/2000-0178921-5	164/2018	14ª CRS	12/2017	Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina	Horizontina	Solicitação de Liberação	01 AIH liberada		14.02.2018
03/04/2018	18/2000-0056085-6	250/2018	1ª CRS	03/2018	Hospital São José de Ivoti	Ivoti	OPMs	08 AIH liberadas		25/05/2018
26/04/2018	18/2000-0042670-0	191/2018	1ª CRS	02/2018	Hospital São José de Ivoti	Ivoti	OPMs	06 AIHs com Glosa		18/04/2018
20/02/2017	18/2000-0056842-3	175/2018	14ª CRS	03/2018	Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina	Horizontina	Solicitação de liberação, OPMs	02 AIH com MP, 03 AIH com Glosa, 01 AIH liberada		16/05/2018
26/12/2017	18/2000-004454-5	170/2018	14ª CRS	02/2018	Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina	Horizontina	Solicitação de Liberação	01 AIH Liberada		17/04/2018
26/12/2017	18/2000-0025960-9	166/2018	14ª CRS	01/2018	Hospital de Caridade de Santo Cristo	Santo Cristo	Sobreposto	02 AIHs com MP		07/03/2018
22/05/2018	18/2000-0012880-6	165/2018	14ª CRS	12/2018	Hospital São Vicente de Paulo	Três de Maio	Cirurgia Múltipla, Sobreposto, OPMs, Solicitação de Liberação	12 AIH com MP, 02 AIH com Glosa, 12 AIH liberada		21/02/2018
26/04/2018	18/2000-0025963-3	168/2018	14ª CRS	01/2018	Hospital São Vicente de Paulo	Três de Maio	Cirurgia Múltipla, OPMs	04 AIH com MP, 03 AIH com Glosa, 13 AIH liberada		14/03/2018
26/02/2018	18/2000-0056846-6	173/2018	14ª CRS	03/2018	Hospital São Vicente de Paulo	Três de Maio	Cirurgia Múltipla, Solicitação de Liberação, OPMs, Sobreposto	05 AIH com MP, 06 AIH com Glosa, 17 AIH liberada		16/05/2018

29/01/2018	18/2000-0044549-6	171/2018	14ª CRS	02/2018	Hospital São Vicente de Paulo	Três de Maio	Cirurgia Múltipla, Solicitação de Liberação, OPMs	02 AIH com MP, 02 AIH com Glosa, 16 AIH liberada		19/04/2018
12/08/2016	18/2000-0049701-1	246/2018	1ª CRS		hospital de Sapiranga	Sapiranga	Análise de Processo Adm	Aprovar pagamento via adm		29/05/2018
04/04/2018	18/2000-0025268-0	245/2018	1ª CRS	01/2018	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Reanálise de Auditoria Operacional em AIH's glosadas pelo Gestor Estadual	Manteve a Conduta		23/05/2018
04/04/2018	17/2000-0179669-6	12/2018	15ª CRS	09/2017	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	Solicitação de liberação, OPMs	18 AIHs Liberadas, 09 AIHs com Ordem de devolução		15/02/2018
26/04/2018	17/2000-0179669-6	22/2018	15ª CRS	09/2017	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	Análise de defesa do Prestador	Manteve a Conduta		06/04/2018
26/04/2018	17/2000-0179675-0	13/2018	15ª CRS	09/2017	Hospital dos Trabalhadores - ATRA	Ronda Alta	OPMs	08 AIHs Liberadas		20/02/2018
09/11/2017	17/2000-0179678-5	14/2018	15ª CRS	09/2017	Hospital Padre Eugenio	Rondinha	OPMs	01 AIH liberada		05/03/2018
26/04/2018	17/2000-0179689-0	15/2018	15ª CRS	09/2017	Hospital Comunitario Sarandi	Sarandi	OPMs	09 AIHs Liberadas		05/03/2018
02/04/2018	17/2000-0007665-7	97/2018	16ª CRS	x	Hospital Bruno Born	Lajado	Judicial	Manteve a Conduta		21/03/2018
26/04/2018	18/1000-0003023-0	168/2018	16ª CRS	x	Hospital Estrela	Estrela	Judicial	anexar os documentos ausentes		04/03/2018
04/04/2018	18/2000-00570134	24/2018	17ª CRS	03/2018	Hospital São Francisco	Augusto Pestana	Solicitação de liberação			11/05/2018
26/02/2018	18/2000-0057137-8	30/2018	19ª CRS	03/2018	Hospital SAO ROQUE	Caiçara	Solicitação de liberação	01 AIH com glosa		17/05/2018
29/01/2018	17/2000-0205423-5	06/2018	19ª CRS	11/2017	Hospital de Caridade	Erval Seco	OPMs	01 AIH com Glosa		26/01/2018
26/02/2018	17/2000-0205168-6	07/2018	17ª CRS	11/2017	HOSPITAL DE CHIAPETTA	Chiapetta	Critério de Bloqueio	01 AIH liberada		25/01/2018
26/04/2018	18/2000-0057131-9	29/2018	19ª CRS	03/2018	Hospital N. S. De Fátima	Alpestre	Solicitação de liberação	01 AIH liberada		09/05/2018
04/04/2018	18/2000-0057015-0	27/2018	17ª CRS	03/2018	HOSPITAL DE CHIAPETTA	Chiapetta	Solicitação de liberação	03 AIHs liberadas		29/05/2018
13/04/2018	17/2000-0205423-5	06/2018	19ª CRS	11/2017	Hospital de Caridade	Erval Seco	Solicitação de liberação	01 AIH glosadas		26/01/2018
26/02/2018	17/2000-0205425-1	05-2018	19ª CRS	11/2017	Hospital Divina Providencia	Frederico Westphalen	OPM	09 AIH's liberadas		30/01/2018
10/11/2017	18/2000-026167-0	19/2018	19ª CRS	01/2018	Hospital Divina Providencia	Frederico Westphalen	Múltipla	06 AIH's liberadas		27/03/2018
10/11/2017	18/2000-0057142-4	31/2018	19ª CRS	03/2018	Hospital Divina Providencia	Frederico Westphalen	OPM	04 AIH's liberadas		17/05/2018
10/11/2017	18/2000-0026176-0	17-2018	19ª CRS	01/2018	Hospital Santa Terezinha	Palmitinho	OPM	06 AIH's liberadas		22/05/2018
10/11/2017	18/2000-0044591-7	18/2018	17ª CRS	02/2018	Sociedade Cultural São Gregório	São Martinho	Solicitação de Liberação	01 AIH liberada		17/04/2018
10/11/2017	17/2000-0205439-1	04-2018	19ª CRS	11/2017	Hospital Santa Terezinha	Palmitinho	Solicitação de Liberação	05 AIH's liberadas		22/02/2018
12/01/2017	18/2000-0057148-3	32/2018	19ª CRS	03/2018	Hospital Santa Terezinha	Palmitinho	Solicitação de Liberação	12 AIH's liberadas		10/05/2018
29/03/2018	18/2000-0057156-4	33/2018	19ª CRS	03/2018	Hospital São José	Rodeio Bonito	OPM	17 AIH'S LIBERADAS		16/05/2018
27/04/2018	18/2000-0026180-8	16/2018	19ª CRS	01/2018	Hospital São José	Rodeio Bonito	OPM	10 AIH'S LIBERADAS		21/03/2018
27/04/2018	18/2000-0057169-6	34/2018	19ª CRS	03/2018	Hospital Pio XII	Seber - RS	OPM	1 AIH'S LIBERADA		21/05/2018
27/12/2018	18/2000-0057175-0	35-2018	19ª CRS	03/2018	Hospital Santo Antonio	Tenente Portela	CIRURGIA MULTIPLA	30 AIH'S LIBERADAS		22/05/2018
26/12/2018	18/2000-0026187-5	18/2018	19ª CRS	02/2018	Hospital Santo Antonio	Tenente Portela	MULTIPLA	10 AIH'S LIBERADAS		22/03/2018
27/04/2018	18/2000-057191-2	36-2018	19ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade	Três Passos	SEQUENCIAL	7 LIBERADAS E 1 COM MP		18/05/2018
27/04/2018	18/2000-0026194-8	20-2018	19ª CRS	01/2018	Hospital de Caridade	Três Passos	SEQUENCIAL	15 AIH'S LIBERADAS		19/05/2018
27/12/2017	18/2000-0056106-2	252/2018	1ª CRS	03/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Critério de Bloqueio OPM	Glosar todas	X	30/05/2018
27/12/2017	18/2000-0069231-0	249/2018	10ª CRS	x	Hospital Santa Casa de Caridade	Uruguaiana	Auditorias de demandas do DENASUS/SEAUD	Improcedente. Arquivamento.		01/06/2018
27/02/2018	000139-20.00/16-2	258/2018	1ª CRS	11/2015	Hospital de Sapiranga	Sapiranga	Análise de defesa	Manter OR		05/06/2018
27/04/2017	18/2000-0076064-2	264/2018	8ª CRS	x	Hospital Santa Rosa de Lima	Arroio do Tigre	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador e gestor		06/06/2018
27/02/2018	18/2000-0073897-3	266/2018	1ª CRS	04/2018	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	OPMs	03 AIHs liberadas		08/06/2018
04/04/2018	18/2000-0056097-0	261/2018	1ª CRS	03/2018	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Crítérios de Bloqueios: OPM	02 AIHs Liberadas (uma com Glosa Parcial)		11/06/2018
27/12/2017	18/2000-0056072-4	260/2018	1ª CRS	03/2018	Fundação Hospitalar São José	Cambará do Sul	Crítérios de Bloqueio: Solicitação de Liberação	02 AIHs Glosadas		11/06/2018
27/04/2018	00942.00001/2017	271/2018	19ª CRS	01 e 03/2016	Hospital Nossa Senhora de Fátima	Alpestre	Auditorias de demandas do MP	04 AIHs Glosadas		12/06/2018
27/04/2018	003188-20.00/16-0	273/2018	1ª CRS	12/2015	Hospital São José de Ivoti	Ivoti	Análise de Recurso- Auditoria Bloqueio- AIH pós paga	Mantida OR de 01 AIH		12/06/2018
27/02/2018	073613-20.00/15-1	276/2018	1ª CRS		Hosp Sapiranga	Sapiranga	Análise de defesa	Mantida / liberar 1 AIH		13/06/2018
27/04/2018	18/2000-0073886-8	275/2018	1ª CRS	04/2018	Hosp Sao francisco de Parobe	Parobé	Crítérios de Bloqueio OPM	1 Glosa e 1MP 22 liberadas		
27/04/2018	18/2000-0073879-5	596/2018	1ª CRS	04/2018	Hosp de Montenegro	Montenegro	Crítérios de Bloqueio OPM	1 glosa, 1 MP e 28 liberadas		14/06/2018
27/02/2018	047278-20.00/15-3	277/2018	6ª CRS	09/2014	Hospital da Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Pagamento administrativo OPM	Glosar todas		14/06/2018
27/04/2018	18/2000-0073934-1	279/2018	2ª CRS	04/2018	Hospital Padre Jeremias	Cachoeirinha	Crítérios de Bloqueios	Liberar		15/06/2018

27/02/2018	18/2000-0073925-2	280/2018	2ª CRS	04/2018	Hospital de Alvorada	Alvorada	Crítérios de Bloqueios	Liberar		15/06/2018
26/04/2018	18/2000-0073913-9	268/2018	1ª CRS	04/2018	hospital bom jesus	Taquara	OPM, SEQUENCIAL, SOBREPOSTO, LIBERAÇÃO	18AIHs liberadas,07MP,11 G		15/06/2018
22/05/2018	18/2000-0073865-5	256/2018	1ª CRS	04/2018	hospital São José	Ivoti	Crítérios de Bloqueios	5 AIHs liberadas, 1 AIH liberada sem OPM e 1 MP		18/06/2018
05/06/2018	17/1000-0001970-3	282/2018	2ª CRS	04/2018	Hospital Viamão	Viamão	OPMs	35 AIHs liberadas		18/06/2018
05/06/2018	17/2000-0073951-1	288/2018	2ª CRS	04/2018	Hospital de Caridade de São Jerônimo	São Jerônimo	Crítérios de Bloqueio-OPM	05 AIH auditadas, glosa de 01e demais liberadas		21/06/2018
02/06/2018	18/2000-0073834-5	287/2018	1ª CRS	04/2018	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Crítérios de Bloqueios	34 AIHs auditadas, 4 glosas		21/06/2018
26/04/2018	18/2000-0073601-6	295/2018	6ª CRS	01/2016	Hospital da Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Pagamento Administrativo OPM	Glosar		21/06/2018
26/04/2018	18/2000-0056102-0	262/2018	1ª CRS	03/2018	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Crítérios de Bloqueios Solic Liberação e Sobreposto	Glosa de 03/03 AIHs		21/06/2018
05/06/2018	18/2000-0073823-0	263/2018	1ª CRS	04/2018	Hospital São José	Dois Irmãos	Crítérios de Bloqueios Cirurgia Sequencial	03 Liberadas		25/06/2018
12/02/2016	18/2000-0046949-2	284/2018	17ª CRS	x	Hospital ADESCO	Humaitá	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Devolução do valor cobrado, ao paciente		21/06/2018
	055785-2000/15-0	296/2018	1ª CRS	02/2015	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Crítérios de Bloqueios	Libera 1 AIH, mantém glosa em 43 AIHs	x	25/06/2018
30/05/2018	18/2000-0073828-0	285/2018	1ª CRS		Hospital Municipal Getúlio Vargas	Estância Velha	OPMs			18/06/2018
30/05/2018	18/2000-0073865-5	256/2018	1ª CRS	04/2018	Hospital São José	Ivoti				
28/05/2015	18/2000-0091841-6	334/2018	1ª CRS	05/2018	Hospital Municipal Getúlio Vargas	Estância Velha	OPMs			18/07/2018
30/05/2018	18/2000-0091870-0	326/2018	2ª CRS	05/2018	Hospital de Caridade São Jerônimo	São Jerônimo	Auditoria de Bloqueios	06 AIHs Liberadas e 01 AIH Glosada		#####
30/05/2018	18/2000-0042647-5	238/2018	1ª CRS	02/2018	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO JOSÉ	Cambará do Sul	Sobreposto,Solicitação de Liberação	05 AIHs liberadas		22/05/2018
02/06/2018	003188-2000/16-0	272/2018	1ª CRS	03/2018	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Dois Irmãos	Cirurgia Sequencial	03 AIHs liberadas e 01 Glosa		12/06/2018
30/05/2018	18/1000-0001953-9	220/2018	1ª CRS	x	Hospital São Lucas da PUCRS	Porto Alegre	Judicial	Solicitação de documentos		09/05/2018
02/06/2018	18/1000-0007307-0	329/2018	1ª CRS	X	Santa Casa de Misericórdia	Porto Alegre	Judicial	Solicitação de documentos		13/07/2018
30/05/2018	18/1000-0007587-0	331/2018	1ª CRS	X	Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	Judicial	Solicitação de documentos		17/07/2018
30/05/2018	18/2000-0091728-2	340/2018	1ª CRS	05/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	OPMs	35 AIHs liberadas 03 AIHs Glosada		20/07/2018
30/05/2018	17/2000-0155219-3	330/2018	1ª CRS	04/2017	Hospital Montenegro	Montenegro	OPMs	manteve a glosa da AIH		13/07/2018
26/04/2018	18/2000-0096009-9	52/2018	19ª CRS	05/2018	Hospital Pio XII	Seberi	OPM	04 AIH's liberadas		17/072018
30/05/2018	18/2000-0096013-7	50/2018	19ª CRS	05/2018	Hospital São José	Rodeio Bonito	OPM	08 AIH's liberadas		12/07/2018
09/04/2018	18/2000-0095996-1	56/2018	19ª CRS	05/2018	Hospital N. S. MEDIANEIRA	Planalto	SOBREPOSTO	02 AIH's liberadas		20/07/2018
06/05/2016	00942.00001/2017	271/2018	19ª CRS		Hospital Nossa Senhora de Fátima	Alpestre	OPM	04 AIH's com OR		08/06/2018
30/05/2018	18/2000-0095998-8	55/2018	19ª CRS	05/2018	Hospital N. S. De Fátima	Alpestre	SOLICITAÇÃO DELIBERAÇÃO	01 AIH's liberada		23/07/2018
15/06/2018	18/2000-0074925-8	32/2018	17ª CRS	04/2018	Hospital São Francisco	Augusto Pestana	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	01 AIH's liberada		20.06.2018
05/07/2018	18/1000-0005222-6	299 /2018	16ª CRS		Hospital Bruno Born	Lajeado				19/06/2018
05/07/2018	18/2000- 0026330-4	25/2018	15ª CRS	01/2018	Soc Cultural Beneficente Associação Hospital Santo Antonio de Padua	Coronel Bicaco	SOBREPOSTO	02 AIH's liberadas		28/05/2018
02/04/2018	18/2000-0057304-4	38/2018	15ª CRS	03/2018	Hospital Santa Rita	Jaboticaba - RS	Sobreposto			04/06/2018
26/04/2018	17/2000-0205639-4	10/2018	15ª CRS	11/2017	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	OPM, SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	03 AIH's liberadas, 08 AIH's liberadas		07/06/2018
02/03/2018	18/2000-0026338-0	26/2018	15ª CRS	01/2018	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	OPM, SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	02 AIH's liberadas, 01 AIH's liberadas		25/06/2018
09/07/2018	18/2000-0057306-0	41/2018	15ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	OPM, SOBREPOSTO, SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	03 AIH's liberadas, 04 AIH's liberadas, 03 AIH's glosadas, 07 AIH's liberadas		30/05/2018
09/07/2018	18/2000-0057306-0	42/2018	15ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	Palmeira das Missões	OPM, SOBREPOSTO, SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	03 AIH's liberadas, 04, AIH's liberadas, 03 AIH's glosadas, 07 AIH's liberadas		28/06/2018
05/07/2018	17/2000-00205642-4	09/2018	15ª CRS	11/2017	Hospital dos Trabalhadores - ATRA	Ronda Alta	OPM	07 AIH's liberadas		12/06/2018
28/09/2017	18/2000-0026341-0	27/2018	15ª CRS	01/2018	Hospital dos Trabalhadores - ATRA	Ronda Alta	OPM	02 AIH's liberadas		28/06/2018
12/07/2018	18/2000-0026343-6	28/2018	15ª CRS	01/2018	Hospital e Farmacia Ronda Alta	Ronda Alta	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	01 AIH's liberada		28/06/2018
12/07/2018	18/2000-57313-3	37/2018	15ª CRS	03/2018	Hospital dos Trabalhadores - ATRA	Ronda Alta	OPM	03 AIH's liberadas		30/05/2018
12/07/2018	18/2000-0057325-7	40/2018	15ª CRS	03/2018	Hospital Comunitario Sarandi	Sarandi	ÓBITO INFANTIL E OPM	01 AIH's liberada, AIH's liberadas		05/06/2018
	18/2000-0205647-5	08/2018	15ª CRS	11/2017	Hospital Comunitario Sarandi	Sarandi	OPM	07 AIH's liberadas		11/06/2018
12/07/2018	18/2000-0026353-3	23/2018	15ª CRS	01/2018	Hospital Comunitario Sarandi	Sarandi	OPM	14 AIH's liberadas		30/05/2018

04/06/2018	18/2000-0205663-7	11/2018	15ª CRS	11/2017	Soc Cultural Beneficente Santa Rosa de Lima	Trindade do Sul	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	01 AIH's liberada	12/06/2018
17/05/2018	18/2000-0026361-4	24/2018	15ª CRS	01/2018	Soc Cultural Beneficente Santa Rosa de Lima	Trindade do Sul	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	01 AIH's liberada	06/06/2018
27/02/2018	18/2000-0057331-1	39/2018	15ª CRS	03/2018	Soc Cultural Beneficente Santa Rosa de Lima	Trindade do Sul	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	01 AIH's liberada	30/05/2018
27/04/2018	18/2000-0095221-5	179/2018	14ª CRS	05/2018	Hospital de Caridade Boa Vista do Buricá	Boa Vista do Buricá	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO		11/07/2018
27/12/2017	18/2000-0074833-2	177/2018	14ª CRS	04/2018	Hospital de Caridade Boa Vista	Boa Vista do Buricá	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	02 AIH's glosadas	18.06.2018
27/02/2018	18/2000-0095228-2	180/2018	14ª CRS	05/2018	Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina	Horizontina	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO		12.07.2018
27/04/2018	18/2000-0074849-9	178/2018	14ª CRS	04/2018	Associação Beneficente Oswaldo Cruz de Horizontina	Horizontina	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	07 AIH's glosadas	19.06.2018
27/04/2018	18/2000-0074863-4	176/2018	14ª CRS	04/2018	Hospital São Vicente de Paulo	Três de Maio			14.06.2018
27/04/2018	18/2000-0095225-8	181/2018	14ª CRS	05/2018	Hospital São Vicente de Paulo	Três de Maio	SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO		23.07.2018
27/02/2018	182000-0091710-0	346/2018	1ª CRS	05/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara	Crítérios de Bloqueios		27/07/2018
27/02/2018	17/2000-0205879-6	302/2018	16ª CRS	x	HOSPITAL DOUTOR OSCAR BENÉVOLO	Putinga	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Competência do Gestor em Plena	28/06/2018
27/04/2018	18/2000-0076064-2	303/2018	8ª CRS	x	Hospital Santa Rosa de Lima	Arroio do Tigre	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento. Descumprimento do contrato com a prefeitura.	24/07/2018
27/04/2018	18/2000-0056447-9	313/2018	2ª CRS	x	IC-FUC	Porto Alegre	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Competência do Gestor em Plena	04/07/2018
	18/2000-0076076-6	322/2018	12ª CRS	x	Laboratório Santa Rita	Cerro Largo	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação do prestador	10/07/2018
27/02/2018	18/2000-0046949-2	332/2018	17ª CRS	x	Hospital ADESCO	Humaitá	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Envio do prontuário	17/07/2018
	18/2000-0058892-0	341/2018	15ª CRS	x	Hospital ATRA	Ronda Alta	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento. Improcedente	23/07/2018
27/02/2018	18/2000-0091617-0	344/21018	1ª CRS	05/2018	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Crítérios de Bloqueios	Glosa (03 AIHs)	23/07/2018
27/04/2018	18/2000-103738-3	353/2018	1ª CRS	06/2018	hospital são jose de ivoti	Ivoti	OPM/LIBERAÇÃO	GLOSA 02/LIBERADAS AS OUTRAS	02/08/2018
11/07/2018	17/2000-0132685-1	359/2018	2ª CRS	x	Hospital de Caridade São Jerônimo	São Jerônimo	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Negativa de informações. Penalidade: multa	09/08/2018
04/06/2018	18/2000-0103781-2	365/2018	1ª CRS	06/2018	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Crítérios de Bloqueios	02 glosas, 04 MP e 07 liberadas	14/08/2018
11/07/2018	075435-20.00/15-9	362/2018	1ª CRS	05/2015	Hospital de Sapiranga	sapiranga	análise de defesa	Ordens de recolhimento mantidas	15/08/2018
04/06/2018	18/2000-0103765-0	372/2018	1ª CRS	06/2018	Hospital de Rolante	Rolante	Critério de Bloqueio OPM	Liberadas 4 aihs	20/08/2018
04/06/2018	18/2000-0103788-0	383/2018	1ª CRS	06/2018	Hospital de Taquara		Critério de bloqueio	Advertencia	27/08/2018
11/07/2018	18/2000-0074403-5	61/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital Casa de Saude	Santa Maria	Bucomaxilofacial, sobreposto, solicitação	22 AIHs Liberadas 01 AIH co Glossa	09/08/2018
04/07/2018	18/2000-0103741-3	387/2018	1ª CRS	06/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	Critério de bloqueio	Glosar 2 AIHs	27/08/2018
27/12/2017	18/1000-0004195-0	382/2018	4ª CRS	01/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	Judicial	Ressarcimento aos cofres públicos	27/08/2018
05/06/2018	18/2000-01037219	379/2018	1ª CRS	06/2018	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Crítérios de Bloqueios	3 AIHs glosadas	27/08/2018
26/04/2018	18/2000-0091718-5	374/2018	1ª CRS	x	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Judicial	Ratifico as recomendações do relatório de Auditoria Nº 335 /2018, que sugere a glosa das AIHs 4318103111267 e 4318103150890.	22/08/2018
05/06/2018	18/2000-0103802-9	371/2018	2ª CRS	06/2018	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Camaquã	OPM e Cirurgia Sequencial	33 AIHs liberadas,01 AIH com MP,01 AIH com Glossa	15/08/2018
09/04/2018	18/2000.0103781-2	365/2018	1ª CRS	06/2018	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Solicitação de Liberação, Sobreposto, Óbito Infantil, Cirurgia Múltipla e OPM	02 AIHs com Glossa;4 AIHs com MP,04 AIHs liberadas	09/08/2018
02/05/2018	18/2000-0073803-5	356/2018	1ª CRS	04/2018	Hospital São José	Cambará do Sul	Solicitação de Liberação	01 AIH com MP	07/08/2018
04/07/2018	18/2000-0091685-5	352	1ª CRS	05/2018	Hospital São Francisco de Assis	Parobé/RS	OPM Solicitação de Liberação	21 AIHs Relacionadas	30/07/2018
27/07/2018	18/2000-0103749-9	367	1ª CRS	06/2018	Hospital São Francisco de Assis	Parobé/RS	OPM	31 AIHs Liberadas	13/08/2018
04/04/2017	18/1000-0001953-9	378/2018	1ª CRS	x	Hospital São Lucas da PUCRS	Porto Alegre	Ação Judicial	Ação Judicial	27/07/2018
15/08/2018	18/2000-0091731-2	338/2018	1ª CRS	05/2018	Fundaçãp Hospitalar de Rolante	Rolante-RS	Auditoria, Controle e Avaliação SIH/SUS.	Glosa 2 AIHs	20/07/2018
22/08/2018	18/2000-0103765-0	372/2018	1ª CRS	06/2018	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Ação Judicial	OPM	20/08/2018
27/07/2018	17/2000-0123013-7	269/2018	1ª CRS	x	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula - RS	atendendo demanda da 1ª CRS		27/07/2018

01/06/2018	18/2000-0073904-0	293 /2018	1ª CRS	04/2018	Hospital Sagrada Família- São Sebastião do Caí	São Sebastião do Caí	Ação Judicial	Solicitação de liberação		20/06/2018
20/08/2018	075435-20.00/15-9	316/2018	1ª CRS	05/2015	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Critérios de Bloqueios			05/07/2018
27/07/2018	1820000103771-5	386/2018	1ª CRS	06/2018	HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA	São Sebastião do Caí	OPM Solicitação de Liberação	Solicitação de liberação		15/08/2018
27/07/2018	055785-2000/15-0	296/2018	1ª CRS	02/2015	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Cirurgia Sequencial, Cirurgia Múltipla e OPM			22/06/2018
04/07/2018	075435-20.00/15-9	362 /2018	1ª CRS	05/2015	Hospital de Sapiranga	Sapiranga	Cirurgia Sequencial, Cirurgia Múltipla e OPM	Solicitação de liberação		10/08/2018
27/07/2018	18/200000739139	268/2018	1ª CRS	04/2018	Hospital Bom Jesus de Taquara	Taquara	OPM, solicitação de liberação, sobreposto e cirurgia	9 AIHs com Glosa,20 AIHs liberadas e 7 AIHs com MP		07/06/2018
27/07/2018										
30/05/2018	18/2000-0091710-0	346/2018	1ª CRS	05/2018,	Hospital Bom Jesus Taquara	Taquara	Critérios de Bloqueio, OPM	Analisar 31 AIHs		24/07/2018
04/07/2018	18/2000-0056117-8	239/2018	1ª CRS	03/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida - Taquara	Taquara	Critérios de Bloqueio	AIHs Bloqueadas		16/05/2018
27/07/2018	18/2000-0091850-5	337 / 2018	1ª CRS	05/2018	HOSPITAL DE ALVORADA	Alvorada	Critérios de Bloqueio	AIHs Bloqueadas		19/07/2018
	17/2000-01487383	291/2018	2ª CRS	x	Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de	Alvorada				20/06/2018
02/03/2018	029882-2000/16-8	212/2018	2ª CRS	x	Prefeitura Municipal de Alvorada	Alvorada	Análise e Parecer			02/05/2017
04/07/2018	18/2000-0073934-1	279 / 2018	2ª CRS	04/2018	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	Cachoeirinha	Critério de Bloqueio/Óbito Infantil	Mudança de Procedimento (02)AIHs		15/06/2018
27/07/2018	18/2000-0103829-0	384/2018	2ª CRS	x	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL VIAMÃO	Viamão- RS	Critério de Bloqueio	Critério de bloqueio		20/08/2018
28/07/2017	18/2000-0074305-5	028/2018	3ª CRS	04/18	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR MIGUEL RIET CORREA JR.	Rio Grande				18/07/2018
30/05/2018	18/200000743861	47/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital Agudo	Agudo	Critérios de bloqueio	MP - Mudança de Procedimento		05/07/2018
	18/200000989879	55/2018	4ª CRS	05/2018	Hospital Agudo	Agudo				08/08/2018
27/07/2018	18/2000-0056419-3	41/2018	4ª CRS	03/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida Cacequi	Cacequi	Solicitação de Liberação.	Solicitação de Liberação		20/06/2018
	18/200000743888	54/2018	4ª CRS	04/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida Cacequi	Cacequi	Solicitação de Liberação.			02/08/2018
	18/200000564207	40/2018	4ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM	MP - 17		14/06/2018
30/05/2018	18/200000743926	46/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM	OPM		05/07/2018
	18/200000927245	52/2018	4ª CRS	05/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM + Múltipla	Mudança de Procedimentos		25/07/2018
04/07/2018	18/ 2000-0056137-2	422/2018	2ª CRS	03/ 2018,	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUÃ	Camaquã- RS	Critérios de Bloqueios (01.AIHS)			16/05/2018
26/04/2018	18-2000-0091858-0	342/2018	2ª CRS	05/2018	Hospital Instituto de Cardiologia	Viamão	OPM , Cirurgias Múltiplas			19/07/2018
05/07/2018	18/2000-0056424-0	44/2018	4ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade de Jaguari	Jaguari	OPM	OPM		21/06/2018
15/09/2018	082828-20.00/15-2	59/2018	4ª CRS	12/13	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Critérios de bloqueio/OPM	Ordem de Recolhimento do critério OPM/Cirurgia múltipla		14/08/2018
	18/2000-0056441-0	42/2018	4ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Solicitação de Liberação.			20/06/2018
30/05/2018	18/2000-0074405-1	50/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Múltipla, Sobreposto, OPM e solicitação de liberação	MP (36 AIHs)		18/07/2018
27/07/2018	18/2000-0074394-2	48/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	Análise 2 AIHs	OPM		13/07/2018
01/06/2018	18/2000-0092837-3	57/2018	4ª CRS	05/2018	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	Critérios, OPM			10/08/2018
14/06/2018	082828-20.00/15-2	59/2018	4ª CRS	12/13	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Critérios de bloqueio/OPM	Ordem de Recolhimento do critério OPM/Cirurgia múltipla		14/08/2018
05/07/2018	18/2000-0056441-0	42/2018	4ª CRS	03/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Solicitação de Liberação.			20/06/2018
26/04/2018	18/2000-0074405-1	50/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Múltipla, Sobreposto, OPM e solicitação de liberação	MP (36 AIHs)		18/07/2018
20/06/2018	18/2000-0105768-6	65/2018	4ª CRS	06/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Sugestão de medidas	Análise de 31 AIHs		06/09/2018
09/05/2018	18/2000-0092884-5	56/2018	4ª CRS	x	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	OPM	Solicitação de liberação		08/08/2018
14/06/2018	055781-20.00/15-9	381/2018	1ª CRS	03/2015	Hospital São José de Ivoti	Ivoti	Solicitação de internação			27/08/2018
05/07/2018	036787-2000/15-0	390/2018	1ª CRS	01/2015	Hospital São José de Ivoti	Ivoti				30/08/2018
26/04/2018	18/2000-0096012-9	51/2018	19ª CRS	05/2018	Hospital de Caridade	Três Passos	Solicitação de liberação			25/07/2018
05/07/2018	18/2000-0096017-0	49/2018	19ª CRS	05/2018	Hospital Santo Antonio	Tenente Portela	Cirurgia múltipla	OPM		30/07/2018
10/05/2018	18/2000-0123307-7	59/2018	19ª CRS	07/2018	Hospital Pio XII	Seberi	Critérios OPM	Análise de prontuários já feitos		17/08/2018
26/04/2016	18/2000-0095999-6	54/2018	19ª CRS	05/2018	Hospital Santa Terezinha	Palmitinho -RS	Solicitação de liberação	OPM		31/07/2018

09/05/2018	18/2000-0056450-9	43/2018	4ª CRS	03/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Análise de AIHs			21/06/2018
20/06/2018	18/2000-0074408-6	49/2018	4ª CRS	04/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Solicitação de liberação	OPM		13/07/2018
14/06/2018	18/2000-0092878-0	58/2018	4ª CRS	05/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Solicitação de liberação	Sugestão de medidas		10/08/2018
06/07/2018	18/2000-0092845-4	51/2018	4ª CRS	05/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Óbito Infantil			24/07/2018
09/05/2018	18/1000-0008307-5	09/2018	5ª CRS	X	Hospital do Círculo	Caxias do Sul	Análise dos Dados Constantes no Processo			10/08/2018
20/06/2018	18/1000-0007003-8	305/2018	5ª CRS	x	Hospital Nossa Senhora de Oliveira	Vacaria	Judicial	Judicial		15/05/2018
08/08/2018	119238-2000/11-4	319/2018	6ª CRS	x			Judicial	Judicial		11/07/2018
18/07/2018	119239-2000/11-7	323/2018	6ª CRS	x	HOSPITAL CIDADE DE PASSO FUNDO	Passo Fundo	Solicitação de liberação	OPM		10/06/2018
	047278-20.00/15-3	277/2018	6ª CRS	09/2014	HOSPITAL CIDADE DE PASSO FUNDO	Passo Fundo	Solicitação de pagamento por parte do prestador	Solicitação de pagamento		14/06/2018
	18/2000-0080865-3	311/2018	6ª CRS	05/2016	HOSPITAL CIDADE DE PASSO FUNDO	Passo Fundo	Solicitação de pagamento	Auditoria analítica		03/07/2018
	18/1000-0003584-4	200 /2018	6ª CRS	x	São Vicente de Paulo	Passo Fundo	Análise de conta hospitalar	OPM		12/07/2018
12/07/2018	18/2000-0093258-3	312/2018	6ª CRS	05/2018	Hospital são José	São José do Ouro	AIHs selecionadas	Solicitação de liberação		18/07/2018
03/09/2018	18/2000-0025711-8	246/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital Frei Clemente	Soledade		Solicitação de liberação		12/03/2018
12/07/2018	18/2000-0093418-7	308/2018	6ª CRS	05/2018	Hospital Frei Clemente	Soledade	Solicitação de liberação	Solicitação de liberação		16/07/2018
10/05/2018	18/2000-0025740-1	252/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital Santo Antônio	Tapejara	Solicitação de prontuários			14/03/2018
21/06/2018	18/2000-0074403-5	60/2018	4ª CRS	02/2018	Hospital Casa de Saude	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, sobreposto	28 AIHs Liberadas ,01 Glosa		09/08/2018
13/07/2018	18/2000-0121722-5	436/2018	1ª CRS	07/2018	Hospital São José	Ivoti	Bloqueio OPM	Liberação		24/09/2018
05/07/2018	36/7872000150	395/2018	1ª CRS	01/2015	Hospital Sagrada Família de São Sebastião do Caí	São Sebastião do Caí	Análise de defesa	OR mantidas		11/09/2018
09/05/2018	036787-20.00/15-0	395 /2018	1ª CRS	01/2015	Hospital sagrada Família	São Sebastião do Caí	Critério de bloqueio	Análise da manifestação do prestador,		05/09/2018
03/08/2018	18/2000-01216997	412/2018	1ª CRS	07/201	Hospital de Sao Jose de cambara	Cambará do Sul	Solicitação de Liberação.	Mudar procedimentos		11/09/2018
28/06/2018	18/2000-01218132	422/2018	2ª CRS	07/2018	Hospital de Alvorada	Alvorada	óbito infantil	Liberar		17/09/2018
	18/2000-0121802-7	417/2018	1ª CRS	07/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Crítérios de Bloqueios	OPM		13/09/2017
	18/200001057279	66/2018	4ª CRS	06/2018	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	Análise de 8 AIHs	Sugestão de medidas		06/09/2018
	000139 -20.00/16-2	397/2018	1ª CRS	11/2015	Hospital São José de Ivoti	Ivoti	Analisar manifestação	Apresentação de bases legais		11/09/2018
14/06/2018	18/2000-0121806-0	434/2018	1ª CRS	07/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara	Crítérios de Bloqueios			21/09/2018
12/04/2018	18/2000-0105779-1	67/2018	4ª CRS	06/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul				06/09/2018
09/07/2018	18/2000-0121767-5	433/2018	1ª CRS	07/2018	FUNDAÇÃO HOSPITALAR ROLANTE	Rolante	Crítério de Bloqueio,OPM	AIHs Relacionadas		21/09/2018
26/02/2018	18/200001057210	64/2018	4ª CRS	06/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM + Múltipla			04/09/2018
09/07/2018	041751-20.00/15-8	408/2018	10ª CRS	x	Santa Casa Caridade de Uruguaiana	Uruguaiana	Auditorias de demandas da OUIVIDORIA/Denúncias	Procedente. Ao Ministério Público Federal		10/09/2018
26/02/2018	18/2000-0121790-0	411/2018	1ª CRS	07/2018	HospitalSao Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Bloqueios	Solicitação de liberação		12/09/2018
01/06/2018	900672-21.2017.0090	297/2018	1ª CRS	x		Nova Araça				01/06/2018
30/08/2018	18/2000-0091718-5	437/2018	1ª CRS	X	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Análise de defesa	A liberação do pagamento das AIHs 4318103111267 e 4318103150890		24/09/2018
12/03/2018	18/1000-0009564-2	394 /2018	6ª CRS	x	HOSPITAL CIDADE DE PASSO FUNDO	Passo Fundo				04/09/2018
	18/ 2000-0121822-1	427/2018	2ª CRS	07/2018	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Camaquã	OPMs	20 AIHs liberadas, com 01 MP		17/09/2018
30/08/2018	18/2000-0122295-4	70/2018	4ª CRS	07/2018	Hospital de Caridade de Jaguari	Jaguari	Solicitação de liberação	03 AIHs liberadas		27/09/2018
30/08/2018	18/2000-0121742-0	443 /2018	1ª CRS	07/2018	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	OPM e Óbito materno	30 AIHs Liberadas e 1 Glosada		26/09/2018
30/08/2018	18/2000-0103781-2	439/2018	1ª CRS	06/2018	Sociedade Beneficente Sapiranguense	Sapiranga				
10/08/2018	18/2000-0121734-9	369/2018	1ª CRS	07/2018		Montenegro	OPM	34 AIHs Liberadas e Duas Glosadas (uma Glosa Parcial)		27/09/2018
	17/2000-0048763-0	457/2018	6ª CRS	05/2015	Hospital cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Auditoria de demanda da SES/Secretário	Análise de Conta Hospitalar		04/10/2018
30/08/2018	109259-20.00/15-7	454/2018	1ª CRS	07/2015	Sociedade Beneficente Sapiranguense	Sapiranga	Análise da defesa do prestador	Manter as Ordens de Recolhimento		04/10/2018
01/08/2018	067573-2000/15-7	466/2018	6ª CRS	11/2014	Hospital Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Auditoria de demanda da SES/Secretário	Análise de Conta Hospitalar		10/10/2018

30/08/2018	18/2000-0139881-5	468/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Bloqueios	15 AIHs liberadas		15/10/2018
03/08/2018	18/2000-0139742-8	470/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Getulio Vargas	Estancia Velha	OPM	01 AIH liberada		18/10/2018
17/03/2015	18/2000-0139875-0	471/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Solicitação de Liberação	01 AIH liberada		18/10/2018
30/08/2018	18/2000-0139861-0	472/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Nossa Senhora do Rosário de Riozinho	Riozinho	Sobreposto	02 AIHs liberadas		18/10/2018
	18/10000065867	479/2018	6ª CRS		Hospital Sao Vicente de Paulo	Passo Fundo	OJ			18/10/2018
04/07/2018	18/2000-0121241-0	418/2018	13ª CRS	x	Hospital Regional	Rio Pardo	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	GP. Arquivamento		14/09/2018
04/06/2018	18/2000-0120723-8	419/2018	15ª CRS	x	SMS	Jaboticaba	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Improcedente. Arquivamento		14/09/2018
30/08/2018	107632-1000/14-0	483/2018	1ª CRS	07/2014	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Cirurgia Multipla	01 AIH		19/10/2018
27/09/2018	18/2000-0121836-1	458/2018	2ª CRS	07/2018	Hospital Viamão	Viamão	OPMs, solicitação de liberação	48 AIHs LIBERADAS		14/10/2018
30/08/2018	18/2000-0120735-1	420/2018	5ª CRS	x	Hospital São Pedro Canisio	Bom Princípio	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	GP. Arquivamento		14/09/2018
	090105-20.00/15-5	435/2018	13ª CRS	x	Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	GP. CREMERS. AJ/SES/RS		19/09/2018
30/08/2018	140546-20.00/14.3	438/2018	13ª CRS	x	Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	GP. CREMERS. AJ/SES/RS		24/09/2018
17/03/2015	18/2000-0121512-5	449/2018	2ª CRS	x	Hospital Espirita	Porto Alegre	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	GP. Arquivamento		05/10/2018
29/09/2015	18/2000-0121234-7	450/2018	6ª CRS	x	Hospital São Vicente de Paulo	Passo Fundo	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento		03/10/2018
24/07/2015	18/2000-0121532-0	464/2018	1ª CRS	x	Hospital de Portão	Portão	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Manifestação de defesa prestador e 1ª CRS		08/10/2018
15/10/2018	18/2000-0132435-8	467/2018	8ª CRS	x	Hospital de Caridade e Beneficência	Cachoeira do Sul	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	GP. Arquivamento		18/10/2018
03/10/2018	18/2000-0121524-9	481/2018	3ª CRS	x	Hospital Nossa Senhora da Glória	Herval	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento		19/10/2018
04/10/2018	17/2000-0198226-0	482/2018	7ª CRS	x	Laboratório Sabin e Weleda	Bagé	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento		19/10/2018
04/10/2018	18/200001399315	490/2018	2ª CRS		Hospital Nossa Senhora Aparecida	Camaquã	Critérios de Bloqueios	Liberação		23/10/2018
20/06/2018	18/20000139824-6	497/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Bom Pastor	Camaquã	OPM, Cirurgia múltiplas , Solicitação de liberação	Glosar OPM, liberar o restante		26/10/2018
29/08/2018	18/2000-0131423-9	424/2018	13ª CRS	x	Hospital de Rio Pardo	Rio Pardo	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	GP. Arquivamento		25/10/2018
28/08/2018	18/2000-0103503-8	485/2018	19ª CRS	x	Hospital Santo Antonio	Tenente Portela	Processo administrativo para cobrança de diárias de UTI.	Total de diárias de UTI devidas: 184 R\$ 88.084,48		22/10/2018
03/09/2018	18/20.00-0139742-8	470/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Municipal Getúlio Vargas de Estância Velha	Estancia Velha	OPM	A AIH nº 4318104647461 foi liberada		16/10/2018
30/08/2018	18/2000-0139836-0	353/2018	1ª CRS	08/2018	HOSPITAL SÃO JOSÉ IVOTI	Ivoti	OPM	16 AIH's liberadas, 4 glosadas		03/08/2018
28/08/2018	18/2000-0139844-0	492/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	OPM	30 AIH's liberadas		24/10/2018
04/08/2018	18/20.00-0139921-8	474/2018	2ª CRS	08/2018	Hospital Alvorada -Fundação Universitária de Cardiologia	Alvorada	Óbito Infantil	1 AIH liberada		17/10/2018
10/11/2018	17/2000-0048970-6	564/2018	6ª CRS	9/2014	Hospital Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Auditorias de demandas da ses dax SES/Secretario	Envio ao setor de minitorameto e avaliação do DAHA		06/11/2018
28/08/2018	18/20.00-0139875-0	471/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Solicitação de liberação	A AIH nº 4318105453090 foi liberada.		16/10/2018
29/08/2018	18/2000-0139881-5	468/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Sagrada Família Diretor Técnico Antonio Oliveira Lopes.	São Sebastião do Caí	OPM	15 AIH's liberadas		15/10/2018
29/08/2018	18/20.00-0139926-9	475/2018	2ª CRS	08/2018	Hospital Padre Jeremias - Fundação Universitária de Cardiologia	Cachoeirinha	Óbito infantil	Duas AIH's liberadas		17/10/2018
21/09/2018	18/200001399315	490/2018	2ª CRS	08/2018	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Camaquã	OPM, sobreposto, multipla, sequencial e bucomaxilofaciais	Solicitação de liberação		23/10/2018
29/08/2018	18/2000-0139938-2	508/2018	2ª CRS	08/2018	HOSPITAL DE SÃO JERÔNIMO	São Jerônimo	OPM	10 AIH's Liberadas		05/11/2018
12/12/2017	18/2000-0121834-5	458/2018	2ª CRS	07/2018	Hospital de Caridade São Jerônimo	São Jerônimo	OPM	17 AIH's Liberadas		23/10/2018
05/10/2018	18/200001218361	458/2018	2ª CRS	07/2018	Hospital Viamão	Viamão	OPM	46 AIH's Liberadas		24/10/2018
04/10/2018	18/200001222911	73/2018	4ª CRS	07/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM + Múltipla	Liberação das AIHs		02/10/2018
19/09/2018	144512-2000/14-6	535/2018	6ª CRS	11-12/2013;01-02/2014	Hospital São Vicente de Paulo	Passo Fundo	Critérios de Bloqueios - reanalise	Mantida conduta do auditor		19/11/2018

26/07/2018	002286-2000/14-0	536/2018	6ª CRS	12/2012;1-6/2013	Hospital São Vicente de Paulo	Passo Fundo	Crítérios de Bloqueios - reanalise	Mantida conduta do auditor		20/11/2018
03/10/2018	18/ 20.00-0156118-0	522/2018	1ª CRS	09/2018	Fundação Hospitalar São José Cambará do Sul	Cambará do Sul	Análise de duas Aih's, bloqueadas - bloqueio de sobreposto.	2 AIH's liberadas		22/11/2018
27/07/2018	18/20.00-0156124-4	521/2018	1ª CRS	09/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida. - Hospital São José.	Dois Irmãos	Análise de 01Aih's	1 AIH's liberadas		22/11/2018
04/10/2018	18/2000.0156201-1	543/2018	1ª CRS	09/2018	HOSPITAL SÃO JOSÉ DE IVOTI	Ivoti	Analisar 16 AIHs - Solicitação de liberação	16 AIH's liberadas		23/11/2018
05/10/2018	18/2000-0139851-3	516/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	OPM	29 AIH's liberadas		20/11/2018
07/11/2018	18/10000012815-0	545/2018	6ª CRS		Hospital Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Auditoria de demanda da SES/Secretário	1 AIH mantida conduta do auditor-reanálise		23/11/2018
04/10/2018	18/2000-0156270-4	551/2018	1ª CRS	09/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara	Crítérios de Bloqueios	22 Liberadas; 31 com MP, 2 Glosadas		28/11/2018
04/10/2018	18/2000-0156265-8	550/2018	1ª CRS	09/2018	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Crítérios de Bloqueios	40 liberadas, 2 com MP, 1 glosa		22/11/2018
04/10/2018	18/2000-0156144-9	518/2018	1ª CRS	10/2012	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Crítérios de Bloqueios - Múltipla, Solicitação de Liberação, OPM	01 Mudança de Procedimento e 29 Liberadas		03/12/2018
04/10/2018	182000-0150806-8	560/2018	6ª CRS		Hospital Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Análise de Conta Hospitalar	Parecer Favorável		01/12/2018
04/10/2018	18/20.00-0167480-4	583/2018	1ª CRS	10/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida. - Hospital São José.	Dois Irmãos	Análise de 02Aih's	2 AIH's liberadas		10/12/2018
30/08/2018	18-2000-0156133-3	562 /2018	1ª CRS	09/2018	Hospital Municipal Getúlio Vargas – Estância Velha	Estancia Velha	OPM e ÓBITO INFANTIL	Liberação das AIHs		04/12/2018
04/10/2018	18/2000-0167533-9	563/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital são Francisco de Assis	Parobé	Bloqueios: Solicitação Liberação e OPM	46/46 Liberadas		14/12/2018
30/08/2018	18/2000-01674847	579/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital Municipal Getulio Vargas-	Estancia Velha	BloqueiosOPM e sobreposto	13/11 liberadas 2 glosas		10/12/2018
24/11/2016	109521-2000/12-0	586/2018	6ªCRS	10/2018	Hospital Sao Vicente de Paulo	Passo Fundo	Analise de conta hospitalar	parecer Favorável		14/12/2018
17/01/2014	18/2000-0167519-3	558/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	Crítérios de Bloqueios	OPM 4 glosadas/34 AIHs e Sobreposto 4liberadas/4 AIHs	x	17/12/2018
07/11/2018	18/2000-0167498-7	597/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	OPM, Cirurgia múltiplas, Solicitação de liberação	3 MP, 18 L		26/12/2018
07/11/2018	18/2000-0046949-2	494/2018	17ª CRS	x	Hospital ADESCO	Humaitá	Auditorias de demandas da OUIDORIA/Denúncias	Improcedente. Arquivamento		14/11/2018
07/11/2018	18/2000-0167645-9	596/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara	Bloqueios: Cirurgia Multipla, OPM, Cirurgia Sequencial, Sobreposto, Liberação			
04/10/2018	18/2000-0139824-6	497/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	CIRURGIA MÚLTIPLA, OPM, SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	21/24 Liberadas 3 glosas		26/11/2018
21/11/2018	18/2000-0167516-9	601/2018	1ª CRS	10/2018	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Ivoti	OPM e Solicitação de liberação	Aihs liberadas		04/01/2019
07/11/2018	18/2000-0156219-4	584/2018	1ª CRS	09/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	OPM	20 Aihs liberadas		18/12/2018
07/11/2018	18/2000-0167640-8	602/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Óbito Infantil, OPM e Sobreposto	Aihs liberadas		28/12/2018
07/11/2018	18/2000-0084610-5	06/2019	2ª CRS		Hospital de Alvorada	Alvorada	Auditorias de demandas do MP	Retorno ao MP		08/01/2019
26/10/2018	18/2000-0167696-3	04/2019	2ª CRS	10/2018	Hospital Viamão	Viamão	OPM	Liberar 43 AIH e MP 1 AIH		26/12/2018
29/11/2018	18/20.00-0156245-3	519/2018	1ª CRS	09/2018	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	OPM	05 AIH's de OPM		20/11/2018
07/11/2018	18/20.00-0156251-8	520/2018	1ª CRS	09/2018	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Solicitação de liberação	2 AIH's liberadas		18/12/2018
29/11/2018	18/20.00-0167548-7	580/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Solicitação de liberação	AIH liberada		18/12/2018
29/11/2018	18/20.00-0167634-3	582/2018	1ª CRS	10/2018	Associação Sagrada Família - Hospital Sagrada Família	São Sebastiao do Caí	OPM	AIH liberada		18/12/2018
28/10/2012	18/2000-0121734-9	396/2018	1ª CRS	07/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	OPM e Solicitação de liberação	35 AIH's liberadas e 1 glosa		20/11/2018
29/11/2018	18/2000-0167533-9	563 / 2018	1ª CRS	10/2018	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Solicitação de Liberação	1 AIH liberada		
26/12/2018	18/20.00-0167539-8	581/2018	1ª CRS	10/2018	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	OPM	6 AIH's liberadas		18/12/2018
09/04/2018	18/2000-0103781-2	439/2018	1ª CRS	06.2018	Sociedade Beneficente Sapiranguense	Sapiranga	Solicitação de liberação	AIH's liberadas		16/10/2018
17/12/2018	18/2000-0156265-8	550/2018	1ª CRS	09/2018	Hospital de Sapiranga	Sapiranga	OPM, Óbito Infantil, Solicitação de Liberação, Sobreposto	AIH's liberadas		13/12/2018
04/10/2018	18/2000-0167640-8	602/2018	1ª CRS	10/2018	Hospital de Sapiranga	Sapiranga	Óbito Infantil", "OPM" e "Sobreposto"	Liberação de AIH's		

29/11/2018	18/2000-01562704	551/2018	1ª CRS	09/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara	OPM", "cirurgia sequencial", "sobreposto" e "solicitação de liberação"	Liberação de AIH's		07/11/2018
07/11/2018	18/200001676459	596 / 2018	1ª CRS	10/2018	HOSPITAL BOM JESUS TAQUARA	Taquara	Solicitação de liberação	Liberação de AIH's		
29/11/2018	18/2000-0167652-1	576/2018	2ª CRS	10/2018	HOSPITAL DE ALVORADA	Alvorada	Óbito infantil	2 AIH's liberadas		18/12/2018
21/06/2018	18/200001563468	541 /2018	2ª CRS	09/2018	HOSPITAL DE ALVORADA	Alvorada	Óbito infantil	3 AIH's liberadas		13/12/2018
29/11/2018	18/200001563468	542 /2018	2ª CRS	09/2018	HOSPITAL PADRE JEREMIAS DE CACHOEIRINHA	Cachoeirinha	Óbito infantil	2 AIH's liberadas		13/12/2018
07/11/2018	18/2000-0167672-6	577/2018	2ª CRS	10/2018	HOSPITAL PADRE JEREMIAS CACHOEIRINHA	Cachoeirinha	Óbito infantil	2 AIH's liberadas		13/12/2018
07/11/2018	18/2000-0167677-7	585/2018	2ª CRS	10/2018	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Camaquã	OPM, múltipla, sequencial	Liberar 25AIH's, cujo critério de bloqueio é OPM, múltipla: liberar 1 e glosar 2 e sequencial: liberar 2		18/12/2018
29/11/2018	18/200001563875	554/2018	2ª CRS	08/2018	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUÃ	Camaquã - RS	OPM, CIRURGIA SEQUENCIAL, CIRURGIA MÚLTIPLA, SOBREPOSTO E BUCOMAXILOFACIAIS.	Glosar, liberar, ou mudar procedimento das AIH's		29/11/2018
29/11/2018	18/200001563891	559 /2018	2ª CRS	09/2018	Hospital de Caridade de São Jerônimo	São Jerônimo - RS	OPM	6 AIH's liberadas		18/12/2018
30/08/2018	18/2000-0156394-8	565 /2018	2ª CRS	09/2018	HOSPITAL VIAMÃO – INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	Viamão	OPM e Solicitação de liberação	39 AIH's liberadas		18/12/2018
29/11/2018	18/200001402162	84/2018	4ª CRS	08/2018	Hospital Agudo	Agudo	Múltipla	AIH liberada		31/10/2018
29/11/2018	18/200001568982	96/2018	4ª CRS	09/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida Cacequi	Cacequi	Analisar 2 AIHs	2 AIH's liberadas		
27/07/2018	18/200001402200	88/2018	4ª CRS	08/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM	Liberação de AIH's		20/11/2018
07/11/2018	18/200001402367	87/2018	4ª CRS	08/2018	Hospital de Caridade de Jaguarí	Jaguarí	Solicitação de Liberação.	1 AIH liberada		20/11/2018
29/11/2018	18/200001223004	71/2018	4ª CRS	07/2018	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	OPM	1 AIH liberada		19/10/2018
07/11/2018	18/200001402448	86/2018	4ª CRS		Hospital Nossa Senhora da Piedade	Nova Palma	OPM	6 AIH's liberadas		20/11/2018
29/11/2018	19/2000-0002389-9	18/2019	1ª CRS	11/2018	Hospital Getúlio Vargas	Estancia Velha	11 OPM 02 SOBREPOSTO	08 GLOSADA E05 LIBERADA	X	16/01/2019
29/11/2018	18/2000-0167677-7	585/2018	2ª CRS	10/2018	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Camaquã	OPM, múltipla, sequencial	Liberar AIHs, cujo critério de bloqueio é OPM, múltipla: liberar 1 e glosar 2 e sequencial: liberar 2		18/12/2018
07/11/2018	18/2000-0094387-9	415 / 2018	8ª CRS	05/2018	Hospital São João Evangelista	Sobradinho	Solicitação de Liberação	2 aih's liberadas		15/10/2018
07/11/2018	18/2000-0167696-3	004/2019	2ª CRS	10/2018	HOSPITAL VIAMÃO – INSTITUTO DE CARDIOLOGIA.	Viamão	OPM	Liberadas 43 AIH's e 1 para mudança de procedimento		
29/11/2018	18/200001569016	01/2019	4ª CRS	09/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM + Múltipla + Enxerto de Pele.	Liberadas 12 AIH's e 1 para mudança de procedimento		09/01/2019
29/11/2018	18/2000-0056429-0	74/2018	4ª CRS	03/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial e múltipla	AIH's liberadas		25/10/2018
07/11/2018	19/2000-0002452-6	08/2019	1ª CRS	11/2018	Hospital Montenegro	Montenegro	Critério de Bloqueios	26 AIHs Liberadas (01 Cirurgia Múltipla e 25 OPM)		14/01/2019
07/11/2018	18/2000-0092868-3	75/2018	4ª CRS	05/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial e múltipla	AIH's liberadas		25/10/2018
07/11/2018	18/2000-0105743-0	76/2018	4ª CRS	06/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial e múltipla	AIH's liberadas		26/10/2018
05/10/2018	18/2000-0140254-5	100/2018	4ª CRS	08/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial	AIH's liberadas		07/01/2019
08/11/2018	18/2000-0156957-1	101/2018	4ª CRS	09/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial	AIH's liberadas		08/11/2018
05/10/2018	18/2000-0043532-6	60/2018	4ª CRS	02/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial	AIH's liberadas		26/11/2018

05/10/2018	18/2000-0122308-0	80/2018	4ª CRS	07/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial e enxerto de pele	AIH's liberadas		26/11/2018
30/08/2018	18/2000-0025537-9	63/2018	4ª CRS	01/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial e enxerto de pele	AIH's liberadas		31/08/2018
05/10/2018	18/2000-0074399-3	45/2018	4ª CRS	04/2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	Santa Maria	OPM, Solicitação de Liberação, SOBREPOSTO, Óbito infantil, sequencial e múltipla	AIH's liberadas		25/07/2018
08/01/2019	18/2000-0122324-1	72/2018	4ª CRS	07/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santa Maria	Múltipla, Sobreposto, OPM e Solicitação de Liberação.	AIH's liberadas		03/10/2018
29/11/2018	18/200001402928	85/2018	4ª CRS	08/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santa Maria	Múltipla, Sobreposto, OPM e Solicitação de Liberação.	AIH's liberadas		31/10/2018
10/07/2018	18/200001569865	94/2018	4ª CRS	09/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santa Maria	Múltipla, Sobreposto, OPM e Solicitação de Liberação.	AIH's liberadas		11/01/2019
29/11/2018	18/200000928780	58/2018	4ª CRS	05/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	Santa Maria	Solicitação de Liberação.	AIH's liberadas		11/01/2019
08/11/2018	18/200001403096	89/2018	4ª CRS	08/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	Santa Maria	Solicitação de Liberação + sobreposto	11 AIH's liberadas e 1 glosa		13/11/2018
26/04/2018	18/200001569911	95/2018	4ª CRS	09/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	Santa Maria	Solicitação de Liberação + sobreposto	11 AIH's liberadas e 1 glosa		
08/01/2019	19/2000-0002443-7	05/2019	1ª CRS	11/2018	Hospital São José Ivoti	Ivoti	Crítérios de Bloqueios	14 AIHs liberadas		17/01/2018
06/07/2018	18/2000-00126374	257/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital São João	Arvorezinha	Solicitação de Liberação.	Foram auditados 5 prontuários médicos e todos foram liberados com o mesmo código		07/03/2018
01/08/2018	18/2000012255350	404/2018	6ª CRS	07/2018	Hospital Beneficente São João	Arvorezinha	Solicitação de Liberação.	Foram auditados 3 prontuários médicos e todos foram liberados com o mesmo código		31/10/2018
05/10/2018	18/2000-01225376	397/2018	6ª CRS	07/2018	Hospital São Sebastião	Espumoso	Solicitação de Liberação.	1 MP e 1 glosa		16/10/2018
08/11/2018	18/200001225465	412/2018	6ª CRS	07/2018	Hospital São Paulo	Lagoa Vermelha	Solicitação de Liberação.	Foi auditado 1 prontuário médico e foi liberado 1 com o mesmo código		12/11/2018
03/04/2018	18/200001405005	439/2018	6ª CRS	08/2018	Hospital Cristo Redentor de Marau	Marau	Cirurgia Sequencial e OPM	Foram auditados 5 prontuários médicos e todos foram liberados com o mesmo código		01/11/2018
30/08/2018	18 20000122592-9	394/2018	6ª CRS	07/2018	Hospital Alto Jacuí	Não me Toque	Solicitação de Liberação e Sobreposto	7 liberados e 3 MP		16/10/2018
26/02/2018	17/2000-0048763-0	457 /2018	6ª CRS	05/2015	Hospital Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Solicitação de pagamento da AIH			
01/06/2018	172000-0048970-6	504 /2018	6ª CRS	09/2014	Hospital Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Solicitação de pagamento da AIH			
30/08/2018	18/2000-0121532-0	533/2018	1ª CRS	x	Hospital de Portão	Portão	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Insuficiência de evidências. Arquivamento		19/12/2018
05/10/2018	18/2000-0128689-8	532/2018	8ª CRS	x	Hospital Sílvio Scopel	Cerro Branco	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Improcedente. Arquivamento.		14/11/2018
08/11/2018	18/2000-0121500-1	534/2018	2ª CRS	x	Hospital de Sapiranga	Sapiranga	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Envio do prontuário e manifestação do prestador		14/11/2018
08/11/2018	18/2000-0160362-1	564/2018	5ª CRS	x	Hospital São Pedro	Garibaldi	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Município em gestão plena. Arquivamento		20/12/2018
05/10/2018	18/2000-0160391-5	595/2018	16ª CRS	x	Hospital Bruno Born	Lajeado	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Município em gestão plena. Arquivamento		21/12/2018
08/01/2019	18/200001404165	431/2018	6ª CRS	08/2018	Hospital Beneficente São João	Arvorezinha	Solicitação de Liberação.	4 AIH's glosadas		01/11/2018
29/01/2018	18/200000256600	255/2018	6ª CRS	01/2018	Hospital São Paulo	Lagoa Vermelha	Sobreposto e Solicitação de Liberação	2 AIH's liberadas e 2 Sobreposto		03/04/2018
04/02/2019	19/2000-0002491-7	39/2019	1ª CRS	11/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	OPM	31 AIHs Liberadas		
04/10/2018	18/2000-0139909-9	502/2018	1ª CRS	08/2018	Hospital Sapiranga	Sapiranga	Sobreposto, OPM e Solicitação de Liberação.	Liberar, Mudar Procedimento e Glosar		13/11/2018

PLANILHA DE CONTROLE DAS AUDITÓRIAS DE ENFERMAGEM REALIZADAS

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	CRS	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE	DATA FINALIZAÇÃO
29/04/2016	028/1140002355-2	7		2018	Hospital da Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Judicial	Glosa Parcial		04/01/2018
20/04/2016	17/2000-0159851-7	9		2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Compra de Leito	Glosa Parcial		05/01/2018
19/09/2016	16/1000-0001457-9	15		2018	Empresa Home Angels	Canoas	Judicial	Glosa Parcial		11/01/2018
27/04/2017	17/1000-0003736-1	16		2018	Fundação Universitária de Cardiologia	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		09/01/2018
16/12/2016	16/2000-0120214-6	17		2018	Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	Judicial	Glosa Total		11/01/2018
03/11/2017	17/1000-0012934-7	18		2018	Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	Judicial	Glosa Total		02/01/2018
11/05/2015	17/2000-0188681-4	25		2018	Hospital de Caridade Santiago	Santiago	Compra de Leito	Glosa Parcial		11/01/2018
25/06/2016	009413-20.00/16-2	21		2018	Hospital de Caridade Santiago	Santiago	Compra de Leito	Glosa Parcial		12/01/2018
09/02/2017	17/1000-0000966-0	30		2018	Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		12/01/2018
24/11/2014	070143-20.00/14-6	33		2018	Associação de Caridade Santa Casa Rio Grande	Rio Grande	Judicial	Glosa Total		15/01/2018
22/12/2017	17/1000-0014578-4	34		2018	Atendimento Domiciliar	Canoas	Judicial	Não houve Glosa		15/01/2017
25/06/2016	9414-20.00/16-5	36		2018	Hospital de Caridade Santiago	Santiago	Compra de Leito	Glosa Parcial		16/01/2017
11/05/2015	010246-2000/15-2	42		2018	Hospital de Caridade Santiago	Santiago	Compra de Leito	Glosa Parcial		18/01/2018
20/01/2015	001846-20.00/15-2	48		2018	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Compra de Leito	Glosa Parcial		23/01/2018
25/08/2017	17/2000-0136990-9	51		2018	Hospital Virvi Ramos	Caxias do Sul	Judicial	Glosa Parcial		23/11/2017
31/01/2014	0003770-2000/14-0	53		2018	Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo	Santa Maria	Compra de Leito	Glosa Parcial		26/01/2018
23/11/2017	17/1000-0013587-8	55		2018	Hospital da Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Judicial	Glosa Parcial		26/01/2018
11/01/2017	17/1000-0000195-2	64		2018	Santa Casa de Caridade de Dom Pedrito	Dom Pedrito	Judicial	Não houve Glosa		31/01/2018
28/05/2012	67362-2000/12-1	84		2018	Hospital Mãe de Deus	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		09/02/2018
07/02/2018	18/1000-001151-1	82		2018	Hospital de Clinicas de Porto Alegre	Porto Alegre	Judicial	Não houve Glosa		09/02/2018
21/06/2017	17/1000-0006125-4	127		2018	Hospital São Jose	Arroio do Meio	Judicial	Glosa Parcial		08/03/2018
26/06/2017	17/1000-0006359-1	117		2018	Mont-Pharmabrasil Assessoria de Importação e Representação	Vagem Grande	Judicial	Não houve Glosa		28/02/2018
23/01/2017	17/1000-0000551-6	77		2018	Clinica Lavinsky Otorrinolaringologia LTDA	Capão da Canoa	Judicial	Glosa Parcial		05/03/2018
12/01/2017	17/2000-0007665-7	123		2018	Hospital Bruno Born	Lajeado	Judicial	Glosa Parcial		06/03/2018
22/03/2018	18/1000-0002776-0	164		2018	Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul	Porto Alegre	Judicial	Glosa Total		22/03/2018
12/08/2016	16/1000-0001069-7	184		2018	Hospital de Santa Cruz do Sul	Santa Cruz do Sul	Judicial	Glosa Parcial		13/04/2018
31/10/2014	015626-10.00/14-6	170		2018	Hospital São Lucas Puc	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		06/04/2018
26/06/2017	17/1000-0006350-8	204		2018	Hospital São Lucas Puc	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		25/04/2018
12/09/2017	17/1000-0010595-2	229		2018	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		14/05/2018
18/04/2018	18/1000-0003851-7	215		2018	Hospital de Clinicas De Porto Alegre	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		07/05/2018
20/01/2016	053297-20.00/15-1	48		2018	Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo	Porto Alegre	Judicial	Glosa Parcial		04/05/2018
19/02/2018	18/1000-0001466-9	219		2018	Hospital de Sapiranga	Sapiranga	Judicial	Glosa Parcial		10/05/2018
17/08/2018	18/1000-0005252-8	241		2018	Hospital São Vicente de Paula	Passo Fundo	Judicial	Não houve Glosa		23/05/2018
23/05/2018	18/1000-0004911-0	244		2018	Hospital Universitario de Santa Maria	Santa Maria	Judicial	Glosa Parcial		23/08/2015
15/09/2017	17/1000-0010761-0	254		2018	HOSPITAL SANTA CASA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		29/05/2018
28/09/2016	16/2000-00734713	257		2018	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		01/06/2018
07/04/2017	17/1000-0002789-7	286		2018	HOSPITAL REGINA	Novo Hamburgo	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		21/06/2018
17/05/2018	18/1000-0005244-7	373		2018	HOSPITAL DE CARIDADE DE ERECHIM	ERECHIM	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		21/08/2018
11/07/2018	18/1000-0007509-9	333		2018	HOSPITAL SANTA CASA DE RIO GRANDE	RIO GRANDE	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		18/07/2018
04/02/2014	004089-20.00/14-6	300		2018	DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO	CANELA	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		25/06/2018
12/04/2018	18/1000-0003584-4	314		2018	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		
04/09/2014	1103692000/14-0	350		2018	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		27/07/2018

22/06/2018	18/2000-0085380-2	365		2018	HOSPITAL DE CARIDADE DE ERECHIM	ERECHIM	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL		10/08/2018
24/08/2015	001928-10.00/15-9	366		2018	HOSPITAL MONHOS DE VENTO	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		14/08/2018
25/07/2018	18/1000-0007976-0	380		2018	HOSPITAL TACCHINI	BENTO GONÇALVES	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		27/08/2018
25/04/2018	18/1000-0004195-0	389		2018	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA	SANTA MARIA	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		30/08/2018
01/08/2018	18/1000-0008210-9	391		2018	HOSPITAL BRUNO BORN	LAGEADO	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		30/08/2018
10/03/2017	17/1000-0001592-9	376		2018	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		05/09/2018
09/08/2018	18/1000-0008720-8	401		2018	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		06/09/2018
24/04/2018	18/1000-0004171-2	403		2018	HOSPITAL MOINHOS DE VENTO DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		06/09/2018
03/08/2018	18/1000-0008360-1	402		2018	HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO	PELOTAS	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		06/09/2018
26/06/2018	18/1000-0006850-5	413		2018	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		11/09/2018
19/12/2013	147364-2000/13-1	416		2018	HOSPITAL MÃE DE DEUS	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		13/09/2018
09/08/2018	18/1000-0008166-8	406		2018	HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		10/09/2018
14/05/2018	18/1000-0005052-5	251		2018	HOSPITAL SANTA CASA DE RIO GRANDE	RIO GRANDE	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		28/05/2018
15/08/2018	18/1000-0008958-8	409		2018	HOSPITAL MIGUEL PILTCHER	PELOTAS	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		10/09/2018
05/06/2017	17/1000-0005335-9	491		2018	HOSPITAL MOINHOS DE VENTO	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		23/10/2018
07/12//2017	17/1000-0014095-2	INFO 269		2018	HOSPITAL BANCO DE OLHOS DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		24/10/2018
09/05/2018	18/1000-0004907-1	495		2018	HOSPITAL TACCHINI	BENTO GONÇALVES	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		25/10/2018
21/08/2018	18/1000-0009165-5	432		2018	HOSPITAL UNIMED VALE DO CAÍ	MONTENEGRO	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		19/09/2018
17/05/2018	18/1000-0005222-6	431		2018	HOSPITAL BRUNO BORN	LAGEADO	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		19/09/2018
16/11/2016	16/2000-0099022-1	446		2018	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL		01/10/2018
05/10/2016	16/2000-0077427-8	456		2018	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL		03/10/2018
11/09/2018	18/2000-0127118-1	461		2018	IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE ALEGRETE	ALEGRETE	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		05/10/2018
19/09/2017	17/1000-0010869-2	455		2018	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		19/09/2017
11/04/2017	17/1000-0003004-9	463		2018	HOSPITAL UNIMED DE IJUÍ	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		05/10/2018
19/04/2018	18/1000-0003891-6	601/452		2018	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO FREDERICO WESTPHALEN	FREDERICO WESTPHALEN	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		24/09/2018
19/04/2018	18/1000-0003891-6	453		2018	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO FREDERICO WESTPHALEN	FREDERICO WESTPHALEN	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		03/10/2018
19/09/2017	17/1000-00108692	455		2018	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		03/10/2018
05/10/2016	16/2000-0077427-8	456		2018	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL		04/10/2018
12/04/2017	17/1000-0003033-2	476		2018	HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA.	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		17/10/2018
13/05/2016	000751-10.000/16-0	514		2018	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		08/11/2018
25/03/2015	040321-2000/15-21	511		2018	HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		06/11/2018
11/04/2017	17/1000-0002993-8	281		2018	HOSPITAL UNIMED DE IJUÍ	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		06/11/2018
10/01/2018	18/1000-0000133-8	478		2018	HOSPITAL CLINICANP	PELOTAS	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		18/10/2018
04/10/2018	18/2000-0139621-9	477		2018	PRONTOMED CTI CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO	SANTANA DO LIVRAMENTO	COMPRA DE LEITO	PAGAMENTO		18/10/2018
04/10/2018	18/2000-0139624-3	499		2018	PRONTOMED CTI CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO	SANTANA DO LIVRAMENTO	COMPRA DE LEITO	PAGAMENTO		30/10/2018
11/04/2017	17/1000-0003001-4	509		2018	HOSPITAL UNIMED IJUÍ	IJUÍ	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		06/11/2018
07/12//2017	17/1000-0014095-2	513		2018	HOSPITAL BANCO DE OLHOS DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		07/11/2018
09/05/2018	18/1000-0004902-0	527		2018	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		13/11/2018
25/04/2018	044664-20.00/11-9	537		2018	HOSPITAL PARQUE BELEM	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		19/11/2018
15/09/2017	17/10000-010761-0	528		2018	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		19/11/2018

12/04/2017	17/1000-0003033-2	476		2018	HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA.	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		17/10/2018
11/04/2017	17/1000-0002996-2	429		2018	HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA.	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		13/11/2018
11/04/2017	17/1000-0003002-2	460		2018	HOSPITAL UNIMED DE IJUÍ	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		05/11/2018
12/04/2017	17/1000-0003034-0	359		2018	HOSPITAL DE PRONTOCLINICAS LTDA	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		20/11/2018
12/04/2017	17/1000-0003031-6	510		2018	HOSPITAL PANAMBI	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		06/11/2018
08/02/2018	18/1000-0001229-1	540		2018	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	SANTA MARIA	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		22/11/2018
08/02/2018	18/1000-0001229-1	540		2018	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	SANTA MARIA	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	X	22/11/2018
11/04/2017	17/1000-0003008-1	546		2018	HOSPITAL UNIMED DE IJUÍ	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		23/11/2018
11/04/2017	17/1000-0002998-9	530		2018	HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA.	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		14/11/2018
23/11/2018	18/1000-0012983-0	556		2018	HOSPITAL UNIMED	NOVO HAMBURGO	JUDICIAL	Anexo de documentação		28/11/2018
18/10/2017	17/1000-00012124-9	315		2018	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	Anexo de documentação		04/12/2018
12/04/2017	17/1000-0003040-5	593		2018	HOSPITAL SANTA CRUZ	SANTA CRUZ DO SUL	JUDICIAL	Anexo de documentação		19/12/2018
08/02/2018	18/1000-0001222-4	547		2018	HOSPITAL MOINHOS DE VENTO	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		23/11/2018
19/09/2018	18/1000-0010311-4	548		2018	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		23/11/2018
19/11/2018	18/1000-0012723-4	553		2018	HOSPITAL CLINICANP LTDA	PELOTAS	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		27/11/2018
06/04/2017	17/1000-0002650-5	561		2018	HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA TOTAL		30/11/2018
21/11/2018	18/1000-0012815-0	557		2018	HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		30/11/2018
05/11/2018	18/2000-0154866-3	564		2018	HOMECARE	VIAMAO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		04/12/2018
11/04/2017	17/1000-0002995-4	570		2018	HOSPITAL UNIMED IJUÍ	IJUÍ	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		06/12/2018
03/08/2018	18/1000-00083075	587		2018	HOSPITAL DO CIRCULO	CAXIAS DO SUL	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		14/12/2018
01/02/2016	002319-20.00/16-0	591		2018	HOSPITAL MÃE DE DEUS	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		18/12/2018
11/04/2017	17/1000-0003003-0	498		2018	HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA.	PANAMBI	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		30/10/2018
16/11/2016	16/2000-0099022-1	446		2018	HOSPITAL CARIDADE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL		01/10/2018
16/11/2016	16/2000-0099022-1	473		2018	HOSPITAL CARIDADE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL		17/10/2018
08/02/2018	18/1000-0001214-3	599		2018	HOSPITAL MOINHOS DE VENTO	Porto Alegre	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL		13/12/2018

PLANILHA DE CONTROLE DAS AUDITÓRIAS FINANCEIRAS REALIZADAS

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº PARECER / RELATÓRIO DE AUDITORIA	CRS	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE	DATA FINALIZAÇÃO
18/05/2018	18/2000-0067430-4	03/2018		2016-2017	Fundação Universitária de Cardiologia - Hosp. Padre Jeremias	Cachoeirinha	Auditoria demanda PGE			15/08/2018
22/06/2018	-	400/2018		07-2017/04-2018	Sociedade Beneficente Sapiranguense	Sapiranga	Programação em Planejamento e Execução de Auditoria	Auditoria por amostragem nos Prontuários, considerando que na produção ambulatorial existe uma igualdade, similaridade e em alguns casos a constância nas frequências dos procedimentos contratados conforme demonstrado em anexo ao Relatório, sendo que em alguns casos seria difícil delimitar essa igualdade pelo tipo de procedimento, como exemplo: o procedimento 0301060061 – Atendimento de urgência em atenção especializada onde foi contratado um quantitativo de 1.300 e a produção de 07/2017 a 04/2018 teve um quantitativo mensal de 1.300 para cada mês;		10/09/2018
28/08/2018	18/2000-0120226-0	407/2018		2016-2017	Fundação Universitária de Cardiologia - Hosp. Alvorada	Alvorada	Auditoria demanda PGE			18/09/2018

22/09/2017	17/2000-0152331-2	01/2018		10/2016-12/2017	GAMP - Grupo de de Apoio a Medicina Preventiva e a Saúde Pública	Canoas	MPE - Contratualização estabelecida	Solicitar ao Gestor Municipal, que as prestações de contas sejam separadas para cada Termo de Fomento; e, dentro de cada Termo separado por unidade HPS, UPA Rio Branco, UPA Caçapava, HU, CAPS Recanto dos Girassóis, Travessia, Amanhecer e Novos Tempos; desta forma demonstrando maior transparência com os recursos repassados e os gastos executados.		15/05/2018
14/08/2017	-	517/2018		2017	Regulação Estadual	Estado	MPE - Complexo Regulador			12/11/2018

11 Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

Fazendo uma avaliação do processo de construção do RAG 2018, sem o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SargSUS), disponibilizado pelo Ministério da Saúde até 2017, percebeu-se um grande esforço das áreas técnicas para a tabulação dos dados nos sistemas de informação, acarretando, dessa forma, um menor tempo para a análise das ações e resultados atingidos.

Além disso, o formulário da Nota Técnica N° 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS, disponibilizada pelo Ministério da Saúde (tardiamente, em 18/03/2019), para a construção do RAG 2018, o item sobre a Programação Anual de Saúde dificulta o entendimento do acompanhamento da execução das metas e ações programadas para o ano, uma vez que mistura as mesmas com as diretrizes da Pactuação Interfederativa 2017-2021.

A SES/RS, desde 2017, utiliza o Sistema de Monitoramento Estratégico (SME) para monitorar e avaliar as metas e ações da programação anual de saúde. Portanto, apresenta-se, em anexo, relatório do resultado do acompanhamento da PAS 2018 extraído do SME. Este sistema é disponibilizado pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul que, por sua vez, utiliza para a gestão e monitoramento de seus projetos e programas. Para a SES/RS, essa ferramenta representa um avanço no que diz respeito ao monitoramento anual dos objetivos traçados no Plano Estadual de Saúde 2016-2019.

Por fim, acreditamos que o esforço constante na tentativa de qualificar as informações em saúde é a melhor estratégia para a elaboração de planos de ação concretos, tendo em vista fortalecer o monitoramento e a avaliação dos indicadores, buscando impactar na melhora efetiva da situação de saúde e qualidade de vida da população gaúcha.

12 Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício espera-se que, com a liberação do DigiSUS Módulo Planejamento, o processo de elaboração do RAG se dê de forma regular, pois identificou-se que a ausência de um sistema de informação prejudica a qualidade do relatório e a análise das ações e resultados atingidos.

Arita Bergmann
Secretária de Saúde

Porto Alegre/RS, 2019



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

OF. GAB. Nº 580/2019 Porto Alegre, 24 de setembro de 2019.

Ilmo. Sr.
CLÁUDIO AUGUSTIN
Presidente do Conselho Estadual de Saúde/RS
NESTA CAPITAL

Senhor Presidente,

Encaminhamos, em anexo, esclarecimentos quanto aos apontamentos feitos por esse Conselho em relação ao Relatório Anual de Gestão - RAG 2018.

Considerando a situação financeira do estado que se agravou nos últimos anos, o atingimento das metas programadas ficou vinculado à restritiva execução financeira, impactando diretamente nos resultados alcançados.

Atenciosamente.


ARITA BERGMANN,
Secretária da Saúde

Relatório Anual de Gestão 2018 - Respostas apontamentos CES/RS

ANÁLISE DA METAS

DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde

Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso, promovendo a equidade e consolidando a regionalização da saúde. Os objetivos e as metas abaixo visam contemplar as diretrizes dos Eixos da 7ª Conferência Estadual de Saúde do RS que versam sobre o direito à saúde, garantia do acesso, atenção de qualidade, financiamento e gestão do SUS, assim como Modelos de Atenção à Saúde Atenção à Saúde.

Objetivo 1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

D1 O1 META1 Ampliar a cobertura de Estratégia Saúde da Família de 56% para 68%.

A meta estabelecida em 2016 foi a de sair do patamar de 56% de cobertura e chegar a 68% até 2019. Em 2016 foi atingido 57%, em 2017 foi atingido 58,7% e em 2018 foi atingido 60,08% de cobertura. O valor previsto para 2018 foi: R\$ 142.440.446,00 e o valor executado foi R\$ 108.527.368,00. Deixou-se de aplicar R\$ 33.913.078,00. Fica para 2019, último ano do Plano Plurianual, mais da metade do aumento de cobertura proposto para o estado. Muito improvável o atingimento da meta estabelecida no PES.

AÇÃO 1- Cofinanciar novas equipes de Saúde da Família – Quantitativo da ação programado para 2018: 160, quantitativo executado: 5 - Previsto para 2018: R\$ 4.800.000,00 executado: R\$ 75.000,00 – este valor corresponde a 1/64 do valor previsto.

AÇÃO 2- Realizar Fórum de Coordenadores Regionais de Saúde – Meta era realizar 5 fóruns. Quantitativo executado: 01 fórum. Recurso previsto: R\$ 56.000,00 Recurso executado: R\$ 34.949,40

AÇÃO 3 – Manter o cofinanciamento à Atenção Básica dos municípios (Equipe de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agente Comunitário de Saúde). Quantitativo programado: 477, Quantitativo executado: 476. Valor previsto: R\$ 117.505.626,00, valor executado: R\$ 103.017.419,85

AÇÃO 4 – Ampliar o cofinanciamento da Atenção Básica dos municípios (Equipe de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agente Comunitário de Saúde).

A meta proposta era 14, o quantitativo executado foi: zero. O valor previsto era: R\$9.278.820,00 e o valor executado foi R\$ 0,00.

AÇÃO 5 – Qualificar os encaminhamentos das equipes de Atenção Básica para os atendimentos especializados.

O quantitativo programado para 2018 foi 497 e o valor previsto foi: R\$ 10.800.000,00. O valor executado foi R\$ 5.400.000,00. A meta foi cumprida com metade do recurso previsto.

Resposta: Para o último ano do PES (2019) a meta de ampliar a cobertura de Estratégia Saúde da Família foi mantida conforme a previsão inicial (68%), porém no momento o atingimento da meta anual encontra-se aquém do esperado. Alguns dos pontos críticos para o atingimento da meta são a saída dos Mais Médicos e as inconsistências no cadastro dos profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Destaca-se que o credenciamento das equipes é de competência do Ministério da Saúde e a implantação/gestão das mesmas são de responsabilidade dos municípios. Em 2019, a partir da Portaria Nº 1.710, de 8 de julho de 2019, do Ministério da Saúde, que estabelece o novo fluxo de

credenciamento desburocratizado, foi dispensado o envio do projeto de credenciamento às Secretarias Estaduais de Saúde e dispensada a necessidade de resolução da Comissão Intergestores Bipartite. A gestão municipal passa a comunicar, via ofício, apenas a ciência, ao Conselho Municipal de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde, à Comissão Intergestores Bipartite e ao Ministério da Saúde. O novo fluxo amplia a autonomia do gestor municipal nas solicitações de credenciamento.

Resposta Ação 1, 3, 4: Quanto aos recursos, o Estado cofinancia as equipes de acordo com o credenciamento realizado pelo Ministério da Saúde, assim, enquanto a Portaria SES/RS Nº 405 de 24 de novembro de 2016 vigorar, a SES continuará cofinanciando as equipes implantadas. Os processos de pagamento com os valores previstos são abertos mensalmente pela Coordenação Estadual da Atenção Básica e enviados ao Fundo Estadual de Saúde, que é o responsável pela execução financeira, conforme a disponibilidade orçamentária do Tesouro do Estado.

Referente à Ação 2 - Realizar Fórum de Coordenadores Regionais de Saúde, o quantitativo apresentado refere-se ao terceiro quadrimestre de 2018. No ano de 2018 foram realizados 2 fóruns: 1 em julho e 1 em dezembro. Os dois fóruns promovidos no ano de 2018 cumpriram com o objetivo de promover discussões pertinentes à Atenção Básica com as referências das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's). O quantitativo programado não foi executado em função de restrição orçamentária e também devido ao fato da Atenção Básica não possuir recurso específico para esses encontros. Salientamos que houve outros espaços de encontros com as CRS's, como, por exemplo, nos fóruns da vigilância em saúde e nos eventos da Planificação da Atenção à Saúde.

Resposta Ação 5 - Foram abertos processos de pagamento de todo valor previsto, porém foi executado no ano de 2018 o valor de R\$ 5.400.000,00. Ressalta-se que os processos de pagamento são enviados ao Fundo Estadual de Saúde, que é o responsável pela execução financeira, conforme disponibilidade orçamentária do tesouro do estado.

D1 O1 META2 Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal de 47,7% para 52%.

A meta para 2018 foi 44,62%, menor do que foi estabelecido em 2016. A meta não foi apurada?

A meta para o período foi de 44,62%, a mesma de 2017, mas o atingido foi de 43,73%, pior do que o resultado do período anterior que foi de 44,34%.

Em 2017 queixas de falta de recursos financeiros e humanos. Em 2018 sem previsão orçamentária apresentada no relatório. O relatório cita que foram identificadas discrepâncias entre as séries históricas.

Tendência de não cumprimento da meta estabelecida no PES.

AÇÃO 1 – Apoiar institucionalmente.

Não há referência à ação no RAG 2018.

Resposta: Essa meta refere-se ao Indicador Nº 19 - Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica, da Pactuação Interfederativa 2017-2021, com meta para o ano 2018 de 44,62%, com resultado anual preliminar alcançado de 43,73% e de polaridade quanto maior melhor.

Utilizava-se inicialmente o BI/DGTI/SES/RS como fonte de dados, mas em função da mudança na fórmula de cálculo realizado pelo Ministério da Saúde, houve a necessidade de adotar o e-gestor como referência para o dado, e notou-se que houve uma alteração no valor atribuído à cobertura populacional de saúde bucal. Por exemplo, quando se comparou a cobertura informada no BI/DGTI/SES/RS, onde constam os valores originais, do mês de julho de 2018, tem-se uma cobertura de 44,58%, já em agosto de 43,24%. Após tais reformulações na forma de cálculo, houve um decréscimo na cobertura dos municípios, conforme quadro abaixo, o que se reflete no indicador geral do estado.

Ano	2018	2018
Semestre	2018/2	2018/2
Mês	Julho	Agosto
Município	Cob. Pop. Estimada	Cob. Pop. Estimada
Silveira Martins	60,46%	0,00%
Vila Nova do Sul	56,29%	0,00%

Itacurubi	50,68%	0,00%
Jaguari	0,00%	0,00%
Parobé	1,87%	0,00%
São Francisco de Paula	6,92%	0,00%
Três Coroas	5,64%	0,00%
Presidente Lucena	67,59%	0,00%
Santa Maria do Herval	23,59%	0,00%
São Sebastião do Caí	0,00%	0,00%
Arambaré	0,00%	0,00%
Barra do Ribeiro	0,00%	0,00%
Dom Feliciano	14,73%	0,00%
General Câmara	0,00%	0,00%
Mariana Pimentel	38,15%	0,00%
Sentinela do Sul	54,27%	0,00%
Sertão Santana	0,00%	0,00%
Glorinha	35,28%	0,00%
Capão da Canoa	0,00%	0,00%
Maquiné	27,79%	0,00%
Morrinhos do Sul	71,07%	0,00%
Palmares do Sul	6,55%	0,00%
Tavares	21,56%	0,00%
Jacuizinho	56,26%	0,00%
Dezesseis de Novembro	87,46%	0,00%
Eugênio de Castro	0,00%	0,00%
Guarani das Missões	0,00%	0,00%
Porto Xavier	0,00%	0,00%
Sete de Setembro	0,00%	0,00%
Porto Vera Cruz	89,50%	0,00%
Humaitá	0,00%	0,00%
Almirante Tamandaré do Sul	57,72%	0,00%
Sananduva	9,24%	0,00%
Tupanci do Sul	95,36%	0,00%
Barros Cassal	0,00%	0,00%
Áurea	40,34%	0,00%
Floriano Peixoto	0,00%	0,00%
Getúlio Vargas	0,00%	0,00%
Ipiranga do Sul	100,00%	0,00%
Boa Vista das Missões	34,61%	0,00%
Linha Nova	87,62%	0,00%
Coronel Pilar	100,00%	0,00%
Garibaldi	4,46%	0,00%
Nova Bassano	15,63%	0,00%
Vila Flores	0,00%	0,00%
Nova Pádua	70,09%	0,00%
Arroio Grande	31,71%	0,00%
Cerrito	0,00%	0,00%
Piratini	7,21%	0,00%
Lavras do Sul	19,21%	0,00%
Nova Bréscia	44,86%	0,00%
Relvado	68,59%	0,00%

Roca Sales	13,51%	0,00%
Bom Retiro do Sul	12,29%	0,00%
Poço das Antas	71,02%	0,00%

Questionado, a Coordenação Geral de Saúde Bucal/SAP/Ministério da Saúde essa emitiu uma nova nota técnica qualificando o novo indicador de cobertura populacional estimada em saúde bucal, com sua nova fórmula de cálculo. Nesta nova fórmula consta que a eSFSB equivalente será contabilizada a cada 40 horas de carga horária ambulatorial de cirurgiões dentistas na Atenção Básica.

Sobre a Ação 1- que trata acerca do Apoio Institucional Integrado: aponta-se que as equipes da CRS's realizam visitas aos municípios e/ou os municípios também são chamados para reuniões nas CRS. O apoio também é realizado por meio de e-mails, cursos presenciais ou *online* e campanhas, como o Maio Vermelho: Luta contra o Câncer de Boca.

D1 O1 META 3 Ampliar a cobertura de equipes de Atenção Básica de Saúde Prisional de 67,1% para 80%.

Foi atingido 68% enquanto a meta para o ano de 2018 era 72%. O mesmo patamar do ano de 2017. Dificilmente haverá cobertura de 80% em 2019, último ano do PPA.

O RAG apenas informa que não houve habilitação de novas Equipes de Saúde Prisional, ou seja, não houve ampliação de cobertura no ano de 2018.

AÇÃO 1 – Habilitar equipes de Atenção Básica Prisional.

Quantitativo programado: 4; Quantitativo executado: 0. Valor previsto: R\$ 624.000,00, Valor executado: R\$ 0,00.

AÇÃO 2 – Manter as 32 equipes de Atenção Básica Prisional.

Valor previsto: R\$ 5.472.301,00. Valor executado: R\$ 3.383.888,48.

Conclui-se que, nem houve ampliação da cobertura, com habilitação de novas equipes, como não houve sequer a manutenção das 32 equipes existentes, já que o valor previsto não foi executado na sua totalidade.

Resposta: Os dados a que se referem o relatório não contabilizaram o total de equipes habilitadas no ano de 2018 pelo Ministério da Saúde, apenas considerou as habilitações de equipes estaduais. Cabe mencionar que no final de 2018, foi habilitada equipe federal de atenção básica prisional do tipo III, com saúde mental no município de Osório, (Portaria GM/MS Nº 3.649, de 16 de novembro de 2018) com a qualificação e ampliação do serviço existente, que recebia exclusivamente o incentivo de cofinanciamento estadual.

A queda na cobertura, no período avaliado, se deu em decorrência de duas desabilitações e uma extinção de equipe pelo Ministério da Saúde, sendo elas nos municípios de Sobradinho, Cruz Alta e Santa Vitória do Palmar, respectivamente. As duas primeiras foram descredenciadas devido à falta de preenchimento pelos municípios do sistema de informações E-SUS AB, bem como por inconsistência das equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A extinção da equipe se deu pela não habilitação à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) pelo município. Além disso, observou-se um aumento crescente da população prisional no estado do Rio Grande do Sul. Em abril de 2018, por exemplo, havia uma População Privada de Liberdade (PPL) de 39.028 pessoas. Em pouco mais de 12 meses, esta população passou para 42.151 (agosto/2019). **Em dezembro de 2018, foram contabilizadas 34 equipes de saúde prisional ativas (incluindo aquelas com financiamento estadual, federal ou com duplo financiamento).**

Justificativa de outros investimentos, no âmbito da Saúde Prisional, em 2018:

- Implantação do Serviço de Raio X na Penitenciária Modulada de Osório: ao final de 2018, com a habilitação de equipe federal de atenção básica prisional do tipo III, com saúde mental no município de Osório, (Portaria GM/MS Nº 3.649, de 16 de novembro de 2018) houve a qualificação e ampliação do serviço existente, sendo autorizada a compra de um Raio X e leitora digital para o mapeamento da Tuberculose e criação de serviço de radiologia. A parceria, foi firmada em Termo de Cooperação Técnica, com o Hospital Sanatório Partenon que assumiu o serviço em parceria com a Secretaria Municipal de

Saúde (SMS) de Osório/RS, a fim de confeccionar os laudos radiológicos do serviço implantado na Penitenciária Modulada de Osório (com População Privada de Liberdade de 1.500 pessoas). A partir de 2019, iniciou-se o programa de rastreamento de tuberculose para toda a população prisional de Osório.

- Programa Prisões Livre de Tuberculose (SES/RS, FIOCRUZ, Ministério da Saúde e Departamento Penitenciário Nacional): no ano de 2018, iniciou no RS, o programa que visa o rastreamento da tuberculose e campanhas de educação em quatro presídios gaúchos, sendo eles a Cadeia Pública de Porto Alegre, o Presídio Feminino Madre Pelletier, a Penitenciária Modulada de Charqueadas e a Penitenciária Estadual do Jacuí.

- Encontros de Educação Permanente e documentos técnicos sobre Tuberculose e HIV: foram realizados encontros voltados para a capacitação permanente das equipes, sendo eles: a) I Encontro de Educação Permanente sobre Tuberculose e HIV para servidores penitenciários, que buscou a sensibilização para o enfrentamento da Tuberculose e HIV no Sistema Prisional. A capacitação atingiu os servidores penitenciários da 1ª Delegacia Regional Penitenciária, que envolve 12 estabelecimentos prisionais, com público aproximado de 100 pessoas; b) Foi realizada a II Mostra Estadual da Atenção à Saúde Prisional, na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). O objetivo foi dar visibilidade e foco ao enfrentamento da tuberculose nas redes de atenção e nas equipes de atenção básica implantadas, em estabelecimentos prisionais, de 26 municípios gaúchos. A mostra teve a participação de um público de 350 pessoas, entre profissionais de saúde e estudantes. A publicação de anais reuniu os resumos de 42 trabalhos apresentados durante a I Mostra de Experiência de Atenção Básica Prisional; c) Em 2018, também foi aprovado o projeto de pesquisa "Análise da Dinâmica de Transmissão da Tuberculose no Contexto Prisional - Projeto de Pesquisa aprovado no Edital PPSUS – FAPERGS; d) Foi elaborado um documento técnico conjuntamente com a Coordenação Estadual de DST/Aids, sobre a Linha de Cuidado da Pessoa Privada de Liberdade Vivendo com HIV/Aids.

- Leitos prisionais: habilitação de 30 leitos Habilitação de Leitos de Saúde Prisional no Hospital de Charqueadas, com a ampliação da rede de atenção hospitalar e acesso da população do Sistema Prisional.

- Também no ano de 2018, foi implantado o PIM no Contexto Prisional em quatro (4) presídios exclusivamente femininos, com ações intersetoriais entre a Secretaria de Segurança Pública, Primeira Infância Melhor e Secretarias Municipais de Saúde. Em interface com município de Porto Alegre, implantou-se o Programa PIM/PIA no contexto prisional, foram realizadas oficinas na unidade materno infantil do Presídio Feminino Madre Pelletier, apoio matricial e reuniões intersetoriais com a Secretaria de Segurança Pública/RS, Primeira Infância Melhor, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas - com a qualificação da atenção às gestantes e ao parto da mulher privada de liberdade. Houve a ampliação do número de visitantes do PIM/PIA para a implantação do programa de visita domiciliar para filhos(as) de mulheres presas do município de Porto Alegre/RS.

- Justiça Restaurativa no Contexto Prisional: participação da Saúde Prisional da SES/RS na Comissão da Política de Estado de Justiça Restaurativa e de Construção da Paz - para a criação de ações colaborativas entre o Executivo, Legislativo e Judiciário para utilizar a Justiça Restaurativa no enfrentamento à violência e à criminalidade em áreas como Segurança Pública, Assistência Social, Educação e Saúde. O foco foi criar ações intersetoriais de cunho restaurativo no âmbito da saúde no contexto prisional no estado do Rio Grande do Sul.

D1 O1 META 4 Construir a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde.

A meta é publicar a Portaria instituindo a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde em 2019, ou seja, a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde NÃO foi instituída, nos três anos de governo.

Foi iniciado no mês de agosto (2019) o processo de construção da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, Departamento de Ações em Saúde - Divisão de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde. A construção dessa política é voltada ao papel do estado do RS quanto as seguintes populações específicas: (i) Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (LGBT); (ii) povos indígenas; (iii) população em situação de rua; (iv) população negra; (v) povos ciganos; (vi) população privada de

liberdade e egressos do sistema prisional; (vii) população de migrantes, refugiados e apátridas; e (viii) população do campo, da floresta e das águas. Para este processo foi proposto a realização de Oficinas Macrorregionais que tiveram início no dia 12 de setembro de 2019 e finalização para novembro de 2019. A primeira oficina aconteceu na Macrorregião Sul, na cidade de Pelotas/RS e teve relevante participação da movimentos sociais, trabalhadores, gestores e usuários acarretando o sucesso da metodologia adotada. Nas Oficinas, estão sendo debatidas questões orientadoras para a Construção da Política, e está sendo feito relatorias que irão compor a minuta da Política. Ao final desse processo, a minuta será posta em Consulta pública para maior democratização da mesma. Segue o cronograma do trabalho a ser executado:

Oficina/data: Macrorregional Sul - Pelotas: 12/09/2019; Macrorregional Serra - Caxias do Sul: 16/10/2019; Macrorregional Missioneira - Santo Ângelo: 23/10/2019; Macrorregional Norte - Passo Fundo: 24/10/2019; Macrorregional Metropolitana - Porto Alegre: 30/10/2019; Macrorregional Vales - Santa Cruz do Sul: 06/11/2019; Macrorregional Centro-Oeste - Santa Maria: 12/11/2019; Consulta pública: 12/11/2019 até 03/12/2019; Encaminhamento da minuta: 10/12/2019.

AÇÃO 1 - Realizar fóruns para promover a discussão sobre saúde LGBT.

Quantitativo programado: 3 fóruns. Quantitativo executado: 2 capacitações e 01 curso.

Valor programado: R\$ 18.000,00 Valor executado: R\$ 0,00.

Resposta: As capacitações e curso promovidos no ano de 2018 cumpriram com o objetivo de promover a discussão sobre saúde LGBT de forma mais ampliada que o proposto inicialmente. O valor programado não foi executado em razão de restrição orçamentária, entretanto a parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto Federal do Rio Grande do Sul e Hospital de Clínicas de Porto Alegre viabilizaram a realização destas ações.

AÇÃO 2 - Criar linhas de cuidado voltadas à população LGBT.

RAG informa que as ações estão em curso e a meta fica adiada para o ano de 2019. Por que não foi criada a linha de cuidado?

Resposta: Para a organização de uma linha de cuidados é necessário traçar os fluxos assistenciais necessários para assegurar a integralidade do cuidado; envolver os dispositivos da atenção básica e os serviços especializados de média e alta complexidade, tanto no nível ambulatorial quanto no hospitalar; contemplar ações preventivas, curativas, de reabilitação e de promoção da saúde; e garantir acesso a todos os recursos tecnológicos necessários para a efetivação do cuidado integral. Além disso, embora Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais estejam sob uma mesma política pública de saúde, apresentam especificidades e demandas distintas que exigirão linhas de cuidados próprias para cada segmento.

Entretanto, atualmente, a rede de atenção à saúde apresenta inúmeras lacunas relacionadas à saúde LGBT, tendo em vista que o sistema foi organizado a partir de um modelo predominantemente heterossexual e cisgênero que acabou por invisibilizar esta população, fazendo-se necessário um trabalho anterior de sensibilização, qualificação profissional e ampliação da oferta de serviços.

Destaca-se como alguns obstáculos para a criação das linhas de cuidado: (I) atualmente há apenas um serviço habilitado pelo Ministério Saúde para a atenção especializada no processo transexualizador no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), porém a demanda extrapola a capacidade de oferta desta especialidade; (II) inexistência de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hormonoterapia no Processo Transexualizador, ação de competência do Ministério da Saúde; (III) informações limitadas sobre a população LGBT nos sistemas de informação utilizados pelo SUS; (IV) inexistência de serviço na rede pública que oferte reprodução assistida a casais homoafetivos, por ausência de banco de gametas.

Desta forma, os esforços da coordenação estadual da saúde da população LGBT do Departamento de Ações em Saúde/SES/RS no ano de 2018 foram concentrados na realização de agendas com Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios pautando a saúde LGBT; promoção de cursos e capacitação para qualificação profissional da rede; participação em projetos de pesquisa; e agendas com gestores(as) municipais e serviços de saúde para a ampliação da oferta da atenção

especializada no processo transexualizador. Tais ações tiveram como objetivo avançar na inserção da saúde LGBT na Rede de Atenção à Saúde de modo a amadurecer e viabilizar a construção das linhas de cuidado.

AÇÃO 3 - Realizar apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde para implantação da Política Estadual de Atenção Integral a Saúde da População LGBT nos municípios.

Quantitativo programado: 6 Quantitativo executado: 10. Valor previsto: R\$ 2.000,00, valor executado: R\$ 2.045,38. Meta cumprida. **OK**

AÇÃO 4 - Incentivar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria 946/2015).

Quantitativo programado: 65 municípios. Quantitativo executado: não informado. Valor previsto: R\$1.610.000,00 Valor empenhado: R\$ 1.848.000,00.

Resposta: Em dezembro de 2018 haviam 65 municípios (conforme lista abaixo) com população indígena aptos ao recebimento de recursos da Portaria SES/RS 946 30 de dezembro de 2015. De janeiro a dezembro de 2018 foi solicitado empenho, liquidação e pagamento de R\$ 1.852.000,00 (um milhão oitocentos e cinquenta e dois mil reais) referente ao incentivo em questão. O valor supera aquilo que foi previsto, pois o incentivo pode oscilar, tanto para mais ou para menos, devido ao aumento do número de indígenas em um município que já recebe o recurso acarretando aumento de valor a ser recebido mensalmente ou pode ocorrer deslocamento de indígenas para municípios que ainda não recebiam recursos. Em ambos os casos não há como realizar cálculo exato por referir-se a deslocamento com base em características culturais dos povos indígenas. O cálculo utilizado teve como base as oscilações dos quatro anos anteriores.

As Coordenadorias Regionais de Saúde participam da realização dos planos de aplicação deste recurso junto a indígenas e demais atores sociais previstos na portaria e a execução fica sob responsabilidade dos municípios devendo estar de acordo com as previsões do plano.

Quadro. Municípios habilitados ao recebimento de recursos da Portaria SES/RS 946/2015, dezembro de 2018.

	Município	Valor		Município	Valor
1	Água Santa	R\$4.000,00	35	Maquiné	R\$2.000,00
2	Barra do Ribeiro	R\$4.000,00	36	Mariana Pimentel	R\$2.000,00
3	Benjamin Constant do Sul	R\$4.000,00	37	Mato Castelhanos	R\$4.000,00
4	Bento Gonçalves	R\$2.000,00	38	Muliterno	R\$4.000,00
5	Caçapava do Sul	R\$1.000,00	39	Nonoai	R\$4.000,00
6	Cacique Doble	R\$4.000,00	40	Osório	R\$2.000,00
7	Cachoeira do Sul	R\$2.000,00	41	Palmares do Sul	R\$2.000,00
8	Camaquã	R\$3.000,00	42	Passo Fundo	R\$1.000,00
9	Canguçu	R\$1.000,00	43	Pelotas	R\$2.000,00
10	Capivari do Sul	R\$1.000,00	44	Planalto	R\$4.000,00
11	Caraá	R\$1.000,00	45	Porto Alegre	R\$4.000,00
12	Carazinho	R\$2.000,00	46	Redentora	R\$4.000,00
13	Charqueadas	R\$1.000,00	47	Rio dos Índios	R\$2.000,00
14	Charrua	R\$4.000,00	48	Rio Grande	R\$2.000,00
15	Constantina	R\$4.000,00	49	Riozinho	R\$1.000,00
16	Cristal	R\$1.000,00	50	Rodeio Bonito	R\$1.000,00
17	Cruzeiro do Sul	R\$1.000,00	51	Ronda Alta	R\$4.000,00
18	Eldorado do Sul	R\$1.000,00	52	Salto do Jacuí	R\$4.000,00
19	Engenho Velho	R\$4.000,00	53	Santa Maria	R\$3.000,00
20	Erebango	R\$4.000,00	54	São Leopoldo	R\$3.000,00
21	Erechim	R\$1.000,00	55	Santo Ângelo	R\$1.000,00
22	Erval Seco	R\$3.000,00	56	São Miguel das Missões	R\$3.000,00
23	Estrela	R\$3.000,00	57	São Valério do Sul	R\$4.000,00

24	Estrela Velha	R\$1.000,00	58	Sertão	R\$1.000,00
25	Farroupilha	R\$2.000,00	59	Tabaí	R\$1.000,00
26	Faxinalzinho	R\$4.000,00	60	Tenente Portela	R\$4.000,00
27	Gentil	R\$3.000,00	61	Terra de Areia	R\$1.000,00
28	Gramado dos Loureiros	R\$4.000,00	62	Torres	R\$3.000,00
29	Guaíba	R\$2.000,00	63	Três Palmeiras	R\$4.000,00
30	Ibiraiaras	R\$4.000,00	64	Viamão	R\$4.000,00
31	Iraí	R\$4.000,00	65	Vicente Dutra	R\$3.000,00
32	Lajeado	R\$3.000,00			
33	Lajeado do Bugre	R\$1.000,00			
34	Liberato Salzano	R\$4.000,00			
VALOR TOTAL			R\$172.000,00		

Fonte: Área Técnica de Saúde dos Povos Indígenas/Divisão de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde do Departamento de Ações em Saúde/SES/RS.

AÇÃO 5 - Monitorar junto aos municípios as ações aos povos indígenas referentes aos eixos de gestão/atenção à saúde, educação permanente, controle social e redução das vulnerabilidades sociais. Programado: 62 Executado: 65. Valor previsto: R\$ 5.000,00 Valor executado: não informado.

Resposta: No ano de 2018 foram realizadas 22 agendas presenciais da Área Técnica de Saúde dos Povos Indígenas junto aos municípios com povos indígenas, para fins de monitoramento dos recursos da Portaria 946 30 de dezembro de 2015. As agendas foram realizadas com indígenas, gestores e profissionais locais, profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e representantes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. O valor executado refere-se aos custos de deslocamento de dois servidores aos municípios para realização das ações. Também foram realizadas agendas na própria sede da SES/RS, em Porto Alegre, com a mesma finalidade e utilizada estratégias de comunicação via e-mail e telefone para acompanhamento de casos específicos de apoio a gestores municipais no que diz respeito à atuação junto aos povos indígenas. Com isso, considera-se a ação realizada, contemplando nas ações de monitoramento todos os 65 municípios financiados com recursos estaduais. Além disso, deve-se considerar as agendas realizadas pelos representantes regionais localizados nas Coordenadorias Regionais de Saúde responsáveis pela manutenção do vínculo ativo junto aos municípios e indígenas. Salienta-se que, o valor executado refere-se às diárias e aos deslocamentos planejados pela área técnica para a realização da ação.

AÇÃO 6 - Monitorar junto aos municípios a execução dos recursos destinados às comunidades Remanescentes de Quilombos.

Valor programado: 15 Executado: 10. Valor previsto: R\$ 3.660,00 Valor executado: não informado.

Resposta: Foram realizadas 10 ações de monitoramento diretamente nos municípios e não as 15 que estavam previstas na Programação Anual de Saúde 2018, pois a área técnica considerou mais efetivo e abrangente apoiar e potencializar as Coordenadorias Regionais de Saúde para fazer esse monitoramento em mais municípios. Nesse sentido, em vez de realizar apenas as três ações de apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde que estavam previstas foram realizadas sete. Salienta-se que, o valor executado refere-se às diárias e aos deslocamentos planejados pela área técnica para a realização da ação.

AÇÃO 7 - Realizar apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde para implantação da Política Estadual de Atenção Integral a Saúde da População Negra nos municípios.

Quantitativo programado: 3. Quantitativo realizado: 7.

Resposta: Conforme relatado na ação 6, o quantitativo de apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde foi elevado para potencializar o monitoramento junto aos municípios.

AÇÃO 8 - Manter e ampliar e cofinanciar municípios para o Programa Articulador Jovem de Saúde (Resolução CIB/RS 311/2014).

Quantitativo programado: 6 Quantitativo executado: 4. Valor previsto: R\$ 691.000,00 Valor executado: não informado.

Resposta: O quantitativo não foi alcançado, pois depende da adesão dos municípios ao programa. No ano de 2018 apenas o município de Sapucaia do Sul fez a adesão. Valor executado: R\$ 112.000,00.

AÇÃO 9 - Manter o cofinanciamento dos Municípios para o Programa Estratégia de Saúde da Família Quilombola (Resolução CIB/RS 98/2013).

Quantitativo planejado: 64 municípios. Quantitativo executado: 42 municípios. Valor previsto: R\$ 1.920.000,00; Valor executado: não informado.

Resposta: O quantitativo não foi alcançado, pois depende da adesão dos municípios ao programa. No ano de 2018 apenas os municípios de Cristal e Muitos Capões fizeram a adesão. Valor executado: R\$ 1.129.000,00

AÇÃO 10 - Cofinanciar Municípios para o Programa de combate ao Racismo Institucional (Resolução CIB/RS 636/2013).

Quantitativo programado: 104 municípios. Quantitativo executado: 0. Recurso previsto: R\$ 2.900.000,00. Valor executado: R\$ 0,00. Segundo o RAG, os 104 municípios que aderiram não prestaram conta dos recursos recebidos e por este motivo não foram repassados os recursos no ano de 2018.

Resposta: Em virtude da não prestação de contas por parte dos municípios não foi realizado nenhum pagamento. Visando sanar essa situação, a área técnica de saúde da população negra oficiou os municípios para que prestassem contas e vem articulando junto aos mesmos a utilização dos recursos provenientes desse programa.

AÇÃO 11 - Realizar encontros estaduais de promoção da equidade em saúde com as Coordenadorias Regionais de Saúde.

Programado: 2 encontros. Realizado: 0 Recurso previsto: R\$ 23.000,00, executado: R\$ 0,00. Por que não foram realizados?

Resposta: Avaliou-se que anterior a realização dos encontros estaduais era necessário fortalecer as políticas específicas: política de saúde indígena, política de saúde LGBT, política de saúde da população negra, política de saúde prisional, política de saúde para população do campo e florestas e política de saúde para população em situação de rua, o Estado do Rio Grande do Sul. Além da necessidade de iniciar o debate sobre a política de povos ciganos e população de imigrantes ainda não realizada em toda sua amplitude pela SES/RS.

Dessa forma, foram realizadas ações e encontros setoriais destinados a cada política/população para alcançar um debate mais alinhado sobre promoção da equidade em saúde. Avalia-se que essa meta deve constar nos documentos de planejamento para os anos posteriores a 2018, pois constitui-se de meta importante para o debate sobre promoção da equidade em saúde no estado do Rio Grande do Sul, além de ser reforçada pela construção da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde prevista para o ano de 2019.

AÇÃO 12 - Realizar agendas de apoio técnico às Coordenadorias Regionais de Saúde sobre a implementação das políticas de promoção da equidade.

Programado: 6 agendas, realizado: 2 agendas (2ª e 18ª CRS). Por que apenas 2 agendas no ano?

A meta tinha uma previsão orçamentária global (para todas as ações) de R\$ 7.172.660,00, mas foi informada a utilização de R\$ 1.853.705,00.

Resposta: Foi necessário rever o cronograma de atividades previsto para o ano de 2018, equacionando recursos humanos e financeiros. As agendas de promoção da equidade em saúde, a que se refere esta ação, aconteceram concomitante à execução de oito políticas de saúde destinadas a populações específicas, com mesma equipe técnica. Dessa forma, alinhada a necessidade de fortalecer as políticas específicas: política de saúde indígena, política de saúde LGBT, política de saúde da

população negra, política de saúde prisional, política de saúde para população do campo e florestas e política de saúde para população em situação de rua foram selecionadas Coordenadorias Regionais de Saúde para início do trabalho de apoio técnico presencial - em que houve deslocamento da equipe do Departamento de Ações em Saúde para realização de atividades regionais; e, além das Coordenadorias contempladas neste formato foi realizado apoio utilizando meios de comunicação a distância (e-mail e telefones).

Ainda, considerando a necessidade de se fortalecer cada uma das políticas que compõem as políticas de promoção da equidade em saúde, na SES/RS, foram realizadas agendas setoriais nas seguintes CRS: 1ª CRS, 2ª CRS, 3ª CRS, 5ª CRS, 6ª CRS, 8ª CRS, 9ª CRS, 13ª CRS, 15ª CRS, 16ª CRS e 18ª CRS. Sendo, Indígena: 1ª CRS, 2ª CRS, 6ª CRS e 18ª CR; População Negra: 3ª CRS, 5ª CRS, 8ª CRS, 9ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS; LGBT: 3ª CRS, 5ª CRS, 6ª CRS, 8ª CRS, 13ª CRS e 15ª CRS; Saúde Prisional: 2ª CRS, 13ª CRS

D1 O1 META 5 Ampliar o número de famílias atendidas pelo Primeira Infância Melhor - PIM de 36.000 para 40.000.

A meta em 2018 era 37.600, atingiu apenas 31.424. Ficou abaixo do número existente em 2016, de onde partiu o PES. Os resultados estão muito abaixo do mínimo estabelecido.

Resposta: A análise da totalização do número de famílias atendidas nos últimos 5 anos (2014-2018), revela uma queda gradativa na capacidade de atendimento da política. Essa queda representou um decréscimo de 9.095 famílias no período citado. Atribui-se esta queda a três fatores importantes:

a) à Lei Nº 12.796/2013, que altera a idade mínima para matrícula na educação infantil para 4 anos de idade, reduzindo o número de crianças desta faixa etária no PIM e, conseqüentemente, de famílias que eram atendidas em modalidades grupais. Portanto, a priorização do atendimento às famílias com gestantes e crianças na faixa etária de 0 até 3 anos, implicou no aumento do número de atendimentos em modalidades individuais que, conforme a metodologia do Primeira Infância Melhor, prevê visitas domiciliares semanais (famílias com crianças e/ou gestantes), com duração de 45 minutos a 1 hora, a partir de atividades particularmente planejadas, considerando as necessidades e características de cada família, gestante e criança. Deste modo, esta mudança representou e representa maior disponibilidade de tempo para o planejamento e a execução dos atendimentos às famílias, ou seja, o que numa rotina de um visitador de 40 horas (60% dos visitadores) cabiam o atendimento a 25 famílias, passou a considerar como cálculo 20 famílias por visitador.

b) Em 2014 é desencadeada uma das maiores crises financeiras enfrentada pelos municípios brasileiros, o que vem dificultando as contratações de recursos humanos não só para o PIM;

c) Existe ainda a insipiência dos gastos públicos com políticas de prevenção e promoção que atuam sobre causas em relação a políticas de recuperação que atuam quando danos e agravos já existem.

Apesar das ocorrências apontadas acima, o crescimento do número de famílias ao longo de 2018 representou uma retomada significativa na cobertura do PIM. Atribui-se esta retomada: 1) ao intenso trabalho de sensibilização para as novas administrações municipais; 2) à possibilidade de adesão dos municípios ao Programa Criança Feliz que trouxe a oportunidade de cofinanciamento federal; e 3) à sinalização da SES/RS quanto à prioridade e regularização do repasse financeiro do Estado, demonstrando prioridade no cofinanciamento para transferência a municípios que possuem o PIM implantado.

AÇÃO 1- Realizar 19 capacitações. Executadas 31 capacitações. **OK**

AÇÃO 2 – Apoiar municípios para implantação do Programa. Meta: 82 municípios. Executado: 89. **OK**

AÇÃO 3 – Habilitar visitadores do PIM. Meta: 2950. Executado: 2697. Esta meta apresenta uma previsão orçamentária de R\$ 18.000.000,00 mas sem registro do que foi executado deste recurso.

Resposta: Observa-se que, para essa ação a previsão orçamentária foi de R\$ 16.600.000,00, segundo a Lei Orçamentaria Anual 2018, e não R\$ 18 milhões. E que, a execução foi de R\$ 14.227.845,00. O não atingimento da meta está justificado na resposta anterior.

D1 O1 META 6 Estender o processo das Oficinas de Planificação da Atenção Primária em Saúde para 100% das Coordenadorias Regionais de Saúde.

Até o presente momento foram trabalhadas a 4ª, 17ª e 18ª CRS's. Isso sugere que será necessário um esforço muito grande para conseguir habilitar as outras 16 Coordenadorias Regionais de Saúde. De um valor orçado de R\$ 1.600.000,00 foram executados apenas R\$ 69.060,08.

Resposta: Ao longo do processo, que iniciou no Estado do Rio Grande do Sul como Planificação da Atenção Primária à Saúde, avaliou-se a necessidade de expansão da qualificação à saúde para a Rede Ambulatorial e Especializada, passando a ser denominada Planificação da Atenção à Saúde. Diante desse grande desafio de levar o processo de Planificação da Atenção à Saúde à todas as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's), a Coordenação Estadual da Atenção Básica/SES/RS identificou como fundamental a necessidade de todas as CRS's vivenciarem todo o processo de planificação na 18ª CRS, potencializando o trabalho vivo em ato. Sendo assim, no ano de 2018 foi possível estender o processo apenas para mais uma CRS (17ª CRS).

No ano de 2019 a Planificação da Rede de Atenção à Saúde foi estendida para mais duas regiões de saúde em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS): Região de Saúde 21 (3ª CRS) e Região de Saúde 3 (10ª CRS). Assim, até o momento, totalizam 7 regiões de saúde do Rio Grande do Sul em Planificação da Atenção à Saúde.

Apesar do resultado de atingimento da meta estar aquém do previsto no PES 2016-2019, houve mudanças na condução do processo, que justificam os resultados atingidos. Além disso, para o próximo Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, a meta de Planificação será prevista por macrorregião e região de saúde, e não mais por CRS. O cronograma prevê, a partir da parceria com o PROADI-SUS, uma expansão a partir de 2020 para as macrorregiões Sul, Serra, Vales, Missioneira, Norte e Metropolitana, contemplando todas as macrorregiões até o ano de 2023.

D1 O1 META 7 Ampliar o número de equipes de atenção primária que utilizam as teleconsultorias do Telessaúde Brasil Redes (0800-6446543) de 1.131 para 1.583. Em 2017 chegou a 2.444 que utilizam as teleconsultorias do Telessaúde. Em 2018 já chegou a 2.583. Isso atinge 449 municípios. Meta superada. **OK**

D1 O1 META 8 Deter o crescimento da taxa de prevalência de excesso de peso, na população adulta no percentual de 67,5%. Já tinha atingido 70,10% em 2017 e em 2018 chegou a 71,23%. **OK**

D1 O1 META 9 Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde de 643.664 para 700.000. Já tinha atingido 852.712 em 2017 e em 2018 chegou a 955.595. Meta superada. **OK**

D1 O1 META 10 Ampliar a proporção de crianças menores de um ano com teste do pezinho realizado de 93,2% para 100%. A meta para 2018 era de 98% e o resultado foi de 90,12%, pior do que o de 2017 (92,50%). As ações previstas são genéricas, sem planos de ação específicos. Foram capacitados 73 profissionais de 25 maternidades, mas apesar da ação, o número de testes diminuíram em 2018. Improvável que vá ser atingida a meta estabelecida no PES.

Resposta: A previsão de meta para o ano de 2018 era de 98%. O resultado atingido foi 92,46%. Neste resultado ainda faltam dados de testes realizados por alguns convênios.

As estratégias para o aumento da cobertura envolveram 06 capacitações para profissionais de saúde do interior do Estado (462 participantes) e 08 capacitações para profissionais do município de Porto Alegre (292 participantes) sobre o procedimento de coleta do Teste do Pezinho para profissionais da Atenção Básica. Além dos profissionais da Atenção Básica, também foram capacitados 73 profissionais de 25 maternidades com o objetivo de padronizar a coleta do teste do pezinho em crianças internadas. As capacitações foram realizadas no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, onde funciona o Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) para o Estado.

Considera-se a meta de 100% um percentual improvável de atingimento, pois é prática de alguns convênios realizar o teste do pezinho em laboratórios localizados em outros estados. Importante considerar que há crianças que vem a óbito antes da realização do teste. A expectativa para o ano de 2019 é termos uma melhora na obtenção de dados, pois foi acordado junto aos convênios um fluxo de envio de informações referente ao Teste do Pezinho.

D1 O1 META 11 Implementar a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Adolescente nas 30 Regiões de Saúde.

Meta para 2018: 22 Regiões de Saúde. Alcançado: 27 regiões. As políticas de IST/HIV/Aids/Tuberculose e Hepatites Virais estão contempladas nesta política, e também contempladas na PSE – Política de Prevenção e Saúde na Escola?

Resposta: A Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (PEAISA) está estruturada em três (3) eixos: Crescimento e Desenvolvimento Saudáveis, Saúde Sexual e Reprodutiva e Redução da Morbimortalidade por Causas Externas. Os três eixos são contemplados pelo Programa Saúde na Escola (PSE), responsável pelo desenvolvimento de 12 ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, através da articulação das unidades de saúde e escolas, bem como com a rede de proteção da infância e adolescência.

A PEAISA e o PSE também estão articulados com as demais políticas de saúde, como Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde Bucal, Atenção Básica, Equidades IST/HIV/Aids/Tuberculose e Hepatites Virais, tanto no nível central quanto nas Coordenadorias Regionais de Saúde. E em relação à IST/Aids/Tuberculose e Hepatites Virais, há ações que focam especificamente na prevenção, como:

Programa Saúde na Escola: Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS e verificação e atualização da situação vacinal.

Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes - PEAISA:

Eixo I - Crescimento e desenvolvimento saudáveis (Ampliação do acesso de adolescentes na atenção primária; Acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento; Monitoramento da situação vacinal: hepatite B, Tríplice Bacteriana Acelular do Adulto (dTpa) (gestante), HPV, febre amarela, tríplice viral, vacina dupla (dT), meningite, meningocócica C).

Eixo II - Saúde sexual e reprodutiva (Adolescentes como promotores de saúde sexual e reprodutiva; Acesso a métodos contraceptivos, preservativos e planejamento familiar; Assistência à adolescente grávida, atendendo suas necessidades específicas; Ações educativas visando paternidade responsável; Atenção especial à adolescente no puerpério visando evitar uma segunda gestação não planejada; Identificação, notificação e atenção aos casos de violência sexual.

Eixo III - Atenção Integral às ISTs, Aids e Hepatites Virais (Oferecer teste e aconselhamento sobre HIV/Aids como oportunidades para prevenção, tratamento e cuidados; Dispensar atenção especial a adolescentes com maior vulnerabilidade – Redução de danos; Aumentar a cobertura vacinal de adolescentes de ambos os sexos para Hepatite B e HPV; Testes rápidos para HIV e Sífilis, com aconselhamento antes do teste e avaliação da capacidade do/da adolescente, estimulando o compartilhamento do que acontece com adulto em quem confie e que possa servir-lhe de suporte.

D1 O1 META 12 Ampliar o percentual de municípios com a cobertura da vacina Tríplice Viral (1ª dose \geq 95%) de 53% para 80%.

A meta para 2017 era chegar aos 60% e se chegou a 49%, regredindo a patamares inferiores de onde partiu o Plano Estadual de Saúde – PES. Para 2018 foi estabelecida a meta de 70% e alcançou-se 61,16%. Situação bastante preocupante, uma vez que a cobertura vacinal no geral está com piora nestes dois últimos anos.

Resposta: Esse indicador avalia a homogeneidade da cobertura vacinal nos municípios do Rio Grande do Sul. Como a cobertura vacinal de tríplice viral é de 95%, municípios com cobertura próxima a 95% não são considerados. **Um dos desafios que se coloca com as quedas da cobertura vacinal é a mobilização dos grupos alvos para a vacinação e nesse sentido o Controle Social pode desempenhar um papel importante.**

D1 O1 META13 Ampliar a proporção de contatos intradomiciliares examinados, de casos novos de hanseníase, de 78,9% para 90%.

A meta para 2018 era de 85% e foi alcançado 71,3%. Melhora mínima do resultado em relação ao de 2017 (69,60%). De qualquer maneira desempenhos péssimos, se comparados com o estabelecido como referência mínima no PES que é 78,9%.

Orçamento de apenas R\$ 50.000,00 para a execução das ações e assim mesmo não foi executado. Ações de capacitações não foram realizadas. RAG refere falta de recursos humanos.

Resposta: Ressalta-se que, foram realizadas capacitações práticas no Ambulatório de Dermatologia Sanitária da SES/RS, referência para o Estado do Rio Grande do Sul. Essas capacitações são feitas durante o ano inteiro, para as equipes solicitantes, em atendimento *in loco*. Para os próximos meses de 2019 será possível realizar pelo menos duas (2) capacitações.

D1 O1 META 14 Ampliar o percentual de Tratamento Diretamente Observado em tuberculose de 25% para 50%.

A meta prevista para 2018 era de 45% e foi realizado 17%, abaixo de 25%, de onde partiu o Plano Estadual de Saúde.

Os dados analisados pelo RAG 2018 referem-se aos tratamentos de 2017, devido ao fato de que os tratamentos de 2018 ainda estão sem conclusão. O TDO consiste em ver o paciente tomando os medicamentos, de segunda a sexta-feira, 5 vezes por semana, para garantir o uso do medicamento. A alimentação dos dados no sistema (SINAN) é realizada pelos municípios. O RAG registra que os municípios têm dificuldade no registro dos dados e também não realizam a supervisão da tomada da medicação, embora excepcionalmente seja tolerado que a visita se realize três vezes por semana. As ações que foram desenvolvidas pela SES quanto a esta meta foram:

AÇÃO 1 - Supervisionar os municípios prioritários (com mais de 100 casos por ano) para controle da tuberculose com vistas a reforçar o Tratamento Diretamente Observado na Atenção Primária.

Programado: 10 municípios. Supervisionados: 06 municípios.

Qual o motivo?

Resposta: Ao supervisionar os municípios prioritários tem-se o objetivo de atingir municípios com mais de 100 casos por ano, impactando assim nos resultados finais esperados. Não foi possível realizar nos 10 municípios devido a outras atividades realizadas pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose como: visita da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), organização e realização de capacitação para médicos, descentralização do Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) para as Coordenadorias Regionais de Saúde, participação no projeto de Prisões livre de Tuberculose e outros.

AÇÃO 2 – Divulgar o enfrentamento à tuberculose para público leigo e técnico, através de Reuniões e Fóruns realizadas em conjunto entre PECT/RS, CREMERS, Sociedades de Infectologia, Pediatria e Pneumologia do RS

Programado 3 reuniões, realizado 13. Qual o número de pessoas atingidas pela ação, público leigo e público técnico? Qual o alcance da ação? Foi efetiva? Impactou nos indicadores?

Resposta: A área técnica está realizando ações para o público técnico, principalmente com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) e profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem) que atuam diretamente com os usuários, com o objetivo de que as ações realizadas pelos municípios impactem no indicador. Ações com o público leigo estão sendo realizadas juntamente com o Comitê Estadual de Enfrentamento à Tuberculose.

Salienta-se que a meta foi ultrapassada, sendo que foram realizadas as seguintes atividades com um total de aproximadamente 570 participantes: visitas técnicas aos municípios com alta carga de Tuberculose (TB): 6 visitas; treinamentos técnicos para as CRS e municípios: 11 treinamentos; eventos: Manejo Clínico, Gestão e Vigilância: 3 eventos. Nessas ações o público técnico atingido foi de 392 pessoas. Além disso, nas reuniões do Comitê Estadual de Enfrentamento da Tuberculose participaram cerca de 180 pessoas (Público leigo).

No ano de 2018, destaca-se ainda a realização da capacitação em manejo clínico de TB adulto e Pediátrico que contemplou aproximadamente 200 médicos de todo o estado do Rio Grande do Sul.

Todas essas ações realizadas levam um tempo para impactar nos indicadores de saúde, pois a tuberculose é uma doença crônica e os indicadores se alteram em médio espaço de tempo. No entanto, reforça-se que com as ações de capacitação que estão sendo desenvolvidas pelo Programa Estadual Controle de Tuberculose (PECT)/CEVS/SES/RS, uma das estratégias para a prevenção, tratamento e cura da tuberculose, o Estado, na área da saúde, busca cumprir seu papel na construção e implementação da política, visando melhorar a qualidade de vida da população.

AÇÃO 3 – Garantir repasse de incentivo por cura de paciente com tuberculose para os municípios, nos termos da Resolução CIB 507/2011.

Quantitativo programado: 3.300; quantitativo executado: 2.299. Valor previsto: \$ 495.000,00; Valor executado: R\$ 0,00

- Não estão sendo realizados estes repasses de incentivo de cura nos últimos 3 anos?

Não foram descritas ações para incentivar o registro de dados por parte dos municípios.

Importante considerar que os parâmetros de cura, abandono, TDO, realização de testagem HIV nos casos novos, estão todos entre os piores do Brasil.

Resposta: Todos os anos, no mês de outubro, o Programa Estadual de Controle da Tuberculose/CEVS/SES/RS encaminha ao FES/SES/RS o número de cura dos municípios que tem Plano Municipal de Controle da Tuberculose para o devido pagamento.

D1 O1 META 15 Ampliar o número de municípios que realizam as testagens rápidas de hepatites B e C de 357 para 497.

A meta para 2018 era de 462 municípios e o relatório informa que 483 municípios realizam as testagens rápidas, faltando 14 municípios para o alcance da meta estabelecida em 2016.

AÇÃO 1 – Realizar capacitação para os municípios que não implantaram os testes rápidos de hepatites virais.

Programado: 2 capacitações Realizado: 2 capacitações; Valor previsto: R\$ 1.966,56; Valor executado: R\$ 0,00

- Quantos municípios participaram?

Resposta: 15 municípios foram capacitados. O restante já estava capacitado para implantar o Teste Rápido em seus municípios.

AÇÃO 2 - Promover o enfrentamento das Hepatites através da produção e veiculação de material educativo alusivo ao Dia Mundial de luta contra as Hepatites virais.

Quantitativo programado: 01 Quantitativo realizado: 0 Valor previsto: R\$ 480.000,00 Valor executado: R\$ 0,00; RAG informa: SES não pôde produzir material educativo devido ao período eleitoral. **OK**

D1 O1 META 16 Ampliar os municípios habilitados para a implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis na APS de 445 para 497.

Meta para 2018 era de 490 municípios e foram alcançados 493 municípios, atingindo 99,19% da meta.

AÇÃO 1 - Capacitar os municípios que ainda não realizam o teste rápido de HIV e sífilis para a implantação.

Quantitativo programado: 01 Executado: 04 Valor previsto: R\$ 738,00; Valor executado: R\$ 492,00.

Meta superada. **OK**

D1 O1 META 17 Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família de 67,7% para 70%.

Meta para 2018: 70% Alcançado: 73,49%. Valor previsto: R\$ 8.000,00 Valor executado: R\$ 123,00.

Meta superada. **OK**

D1 O1 META 18 Ampliar a razão do indicador de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária de 0,47 para 0,66.

Meta para 2018: 0,55. Alcançado: 0,38

Resultado de 2018 (0,38) pior do que o de 2017 (0,40).

Nas razões para o não atingimento das metas aparecem muitas justificativas em função dos períodos de apuração que mascaram os resultados. Mesmo assim, não estabelece uma razão para resultado tão ruim.

Não foram planejadas ações bem definidas para o atingimento da meta.

Resposta: Em 2018 ocorreu uma mudança na gerência do sistema de informações de exames citopatológico do colo uterino - SISCAN - do Ministério da Saúde para o Instituto Nacional do Câncer (INCA). No entanto, a dificuldade de acesso ao sistema de registro ainda prejudica a leitura real do indicador.

A migração do teto do Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) pela Portaria 15/2017 também prejudicou no sentido de que os municípios e os estados pudessem aumentar a suas metas sem investimentos próprios.

Contudo, o Estado do Rio Grande do Sul está priorizando a finalização do chamamento público considerando os valores propostos em metas.

D1 O1 META 19 Ampliar a cobertura da Vacina Pentavalente em menores de 1 ano (3ª dose) de 91,28% para 95%.

Programado para 2018: 95%. Resultado de 2018: 78,79%, pior do que o de 2017 (81,03%).

AÇÃO 1 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações. Planejado: 2, executado: 2. **OK**

AÇÃO 2 - Realizar capacitação Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Programado: 2, realizado: 4. **OK**

AÇÃO 3 - Realizar supervisão in loco de municípios de risco para cobertura vacinal.

Programado:10, realizado: 15. Valor previsto: R\$ 6.149,60, valor executado: R\$ 937,50. **OK**

AÇÃO 4 - Contratar consultoria para implantação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Programado: 01 consultoria, executado: 0. Valor previsto: R\$ 65.850,00 Valor executado: R\$ 0,00.

Não há justificativa para a não contratação da consultoria. Indicador importante! Parece que será difícil atingir a meta. Parece faltar ações mais claras e efetivas.

Resposta: A contratação dessa consultoria é relevante para a execução da política no Estado. O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) já está implantado em 100% dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul e está se trabalhando para atingir 100% das salas de vacinas públicas e privadas (mais de 95%) do Estado. O banco de dados de 2018 no SIPNI encontra-se aberto. A cobertura vacinal da pentavalente está 83,20%, dado extraído em 26/08/2019, abaixo da meta preconizada.

D1 O1 META 20 Atingir cobertura vacinal $\geq 90\%$ contra a gripe para o total dos grupos prioritários.

O RAG não informa o realizado, mas o que se soube pela imprensa, na divulgação das informações obtidas junto aos órgãos oficiais é que a meta teria ficado muito aquém da meta do PES.

Resposta: A Campanha Nacional contra a Influenza inicia no final do primeiro quadrimestre e termina no segundo quadrimestre do ano. Dessa forma, no terceiro quadrimestre não existe meta estabelecida, pois está fora do período de campanha. **Em 2019 a meta atingida na campanha foi de 87,13%. Atingiu-se a meta de cobertura vacinal no grupo prioritário das puérperas, indígenas, idosos, professores e funcionários do sistema prisional.** No grupo prioritário das crianças atingiu-se a meta de 90% apenas na faixa etária de crianças de 6 meses a menores de 2 anos. Em 2019 houve mudança na avaliação da cobertura vacinal em relação à 2018. Todos os grupos prioritários entram para o cálculo de cobertura vacinal, inclusive o grupo de comorbidades em que não se tem uma população correta (apenas estimada). Na vacinação em 2018, também foi incluído o grupo dos militares e das crianças na faixa etária de 5 anos de idade.

DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde

Objetivo 2 - Implementar e consolidar as Redes de Atenção à Saúde

D1 O2 META 1 Ampliar o número de Ambulatórios de Gestante de Alto Risco de 12 para 20.

Ainda não houve ampliação de ambulatórios no período, seguem 12, sendo que a meta do ano de 2018 era 14. Encontra-se em andamento o processo de habilitação do AGAR do Hospital Divina Providência e ambulatório de Bagé. O AGAR do HUSM (Santa Maria) já foi finalizada a análise técnica pela SSM, mas segue com os tramites da SES. O PAS prevê manter o incentivo dos ambulatórios, reformular a CIB de habilitação do AGAR e encaminhar para habilitação.

Resposta: A ampliação está condicionada pela disponibilidade de recursos.

D1 O2 META2 Habilitar o número de leitos em hospitais de referência à gestante de alto risco de 49 para 254.

A meta para o período era de 204 leitos, porém só estão habilitados 57. Julgamos difícil alcançar o número previsto.

Resposta: A governabilidade da política está em orientar, apoiar e sensibilizar os serviços para a habilitação. Estamos com novas referências habilitadas no Estado do Rio Grande do Sul e outras em processo. A habilitação é federal (Ministério da Saúde). Hoje há cinco (5) serviços no Ministério da Saúde com a habilitação à espera de publicação de portaria (Hospital da Cidade Passo Fundo, Hospital de Caridade de Ijuí, Hospital Estrela, Hospital Universitário Ulbra, Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Junior) e outros cinco (5) em processo de habilitação (Hospital São Vicente de Paulo, Hospital São Vicente de Paulo, Santa Casa de Bagé, Santa Cruz do Sul, Santa Rosa).

D1 O2 META 3 Ampliar o número de serviços especializados para atenção à interrupção de gravidez nos casos previstos em lei de 5 para 7.

A meta era 6 e se manteve em 6 serviços para o período, sendo que já estava atingida. Encontrase em finalização a habilitação do Hospital Universitário de Rio Grande. Mantém-se a referência da necessidade de garantir acesso as situações de abortamento previsto em lei. A programação de realização de 01 colóquio sobre o aborto legal no ano de 2018 não foi realizada. Sem justificativa no RAG.

Resposta: Foi realizado o colóquio sobre o aborto legal em novembro de 2018 e já está previsto a realização de um novo colóquio em 2019, para 11/11/2019. A meta para 2019 de sete (7) serviços foi atingida com a habilitação do Hospital Universitário de Rio Grande em junho de 2019.

D1 O2 META 4 Ampliar o número de Unidades de Pronto Atendimento 24h de 15 para 30.

A meta prevista para 2018 era de 28 e realizou 27, com a abertura de duas UPAs no período. O valor previsto para o cofinanciamento das UPA's em 2018 foi: R\$ 61.980.000,00 Valor empenhado: R\$ 60.200.000,00 e o valor liquidado: R\$ 47.655.000,00.

Resposta: O ano de 2018 encerrou com a habilitação de 27 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h, quando a meta prevista para 2018 eram 28 UPAs 24h. Primeiramente, temos que ratificar que as habilitações das UPA 24h dependem do Ministério da Saúde, e que quando publicada a portaria ministerial inicia-se o pagamento da contrapartida estadual. Complementamos informando que a UPA 24h de Novo Hamburgo-Centro entrou em funcionamento em junho de 2018, entretanto, foi habilitada pelo Ministério da Saúde apenas em maio de 2019. Desta forma, não integrou o cômputo de Unidades em 2018. **Nesta perspectiva, no encerramento de 2018 tínhamos 28 UPAs 24h em funcionamento no Estado.**

D1 O2 META 5 Ampliar a cobertura populacional do SAMU no Estado de 90,4% para 95%.

A meta prevista se manteve em 92% e atingiu 90,89%, patamar próximo ao de onde partiu o PES em 2016. Segundo o RAG, a meta não foi atingida porque não houve ampliação, nem expansão do SAMU no RS, porque o funcionamento de novas Unidades não foi autorizado pelo Ministério da Saúde.

Resposta: A ampliação do SAMU, depende exclusivamente da habilitação do Ministério da Saúde.

D1 O2 META 6 Implantar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências nas 5 Macrorregiões de Saúde restantes (Centro-Oeste, Norte, Missioneira, Serra e Vales).

A meta prevista era de 2 mas não foi realizada nenhuma. Aguarda resposta dos planos encaminhados ao MS. Até agora, houve 02 devolutivas que estão em ajustes/adequações nas CRS correspondentes às Macrorregiões Centro Oeste e Serra.

Resposta: Os Planos da Rede de Urgência e Emergência (RUE), depende exclusivamente da análise/aprovação do Ministério da Saúde.

D1 O2 META 7 Implantar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Condições Crônicas.

Meta atingida em 2017. Portaria SES nº 64/2017 publicada em 25 de janeiro de 2017. Agora o Grupo Conductor da Atenção às pessoas com Condições Crônicas, segue com as reuniões mensais para elaboração das Linhas de cuidado para as Condições Crônicas. **OK**

D1 O2 META 8 Ampliar os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial de 851 para 3.009.

A meta prevista era de 307 e foi realizado 267, abaixo das 851 de onde partiu o PES.

Não foi iniciada nenhuma ação prevista no PAS, relacionadas aos serviços da RAPS.

A gestão, novamente, justifica que não atingiu a meta devido contingenciamento de recursos (Decreto do Governo). Garantem apenas habilitações de dispositivos que dependem da esfera federal (CAPS, SRT, UA). Os que dependem verba estadual (NAAB, AT, RD, OT) não estão sendo habilitados.

Resposta: Na verdade, o executado é o somatório de toda Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que ampliou de 851 para 1.667 (Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): 204; Acompanhamento Terapêutico (AT): 06; Serviço Residencial Terapêutico (SRT): 45; Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB): 113; Oficina Terapêutica (OT): 294; Comunidade Terapêutica (CT): 967; Equipe de Redução de Danos (RD): 34; Unidade de Acolhimento (UA): 4).

O valor de meta de 307 refere-se apenas aos dispositivos federais da RAPS (CAPS, SRT, UA). De fato, o contingenciamento de recursos impediu a habilitação de novos dispositivos estaduais da RAPS.

AÇÃO 1: Manter o cofinanciamento para implantação de Centro de Atenção Psicossocial. Quantitativo programado: 201; Quantitativo executado: 204. Valor previsto: R\$ 10.190.700,00 Valor executado: R\$ 12.096.919,42.

O valor executado foi maior que o previsto, superando a meta, porém o ano de 2018 teve a projeção de meta mais baixa ao compararmos com os dados dos anos de 2016 e 2017, onde tínhamos ações realizadas de 938 e 789 respectivamente.

Resposta: A meta foi superada. Houve interpretação equivocada dos valores, uma vez que os valores acima apontados (938 e 789), referem-se a todos os dispositivos da RAPS geral, não apenas dos CAPS, previsto na ação.

AÇÃO 2: Manter a contratação de Acompanhante Terapêutico

Quantitativo programado: 756; Quantitativo executado: 06. Valor previsto: R\$ 86.400,00 Valor executado: R\$ 64.800,00. Nesta ação, nem a meta e nem o valor foram executados conforme o planejado.

Resposta: O contingenciamento de recursos impediu a habilitação de novos dispositivos estaduais da RAPS.

AÇÃO 3: Manter o cofinanciamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos.

Quantitativo programado: 115; Quantitativo executado: 45 SRT mantidos. Valor previsto: R\$ 2.199.000,00 Valor executado: R\$ 1.790.815,07.

Nesta ação não se chegou nem na metade do programado e o valor executado também foi menor.

Resposta: A solicitação de habilitação de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT's) junto ao Ministério da Saúde deve ser feita pelo gestor municipal. A Coordenação Estadual de Saúde Mental/DAS/SES/RS vem tentando sensibilizar os municípios da importância deste dispositivo, principalmente naqueles que possuem hospitais psiquiátricos, de custódia e/ou casas asilares com usuários de saúde mental institucionalizados. No entanto, a situação financeira dos municípios tem sido uma barreira para a implantação destes serviços, que requerem um investimento importante. Igualmente, o contingenciamento de recursos impediu a habilitação de novos SRTs estaduais.

AÇÃO 4: Manter os Núcleos de Apoio à Atenção Básica.

Quantitativo programado: 194; Quantitativo executado: 113 NAAB mantidos. Valor previsto: R\$ 10.809.600,00 Valor executado: R\$ 7.781.200,00. Ação e valor executado menores que o programado, portanto, meta não cumprida.

Resposta: O contingenciamento de recursos impediu a habilitação de novos dispositivos estaduais da RAPS.

AÇÃO 5: Manter as Oficinas Terapêuticas.

Quantitativo programado: **331**; Quantitativo executado: **294** Oficinas Terapêuticas mantidas. Valor previsto: R\$ 8.586.000,00 Valor Executado: R\$ 6.399.000,00. Ação e valor executado menor que o programado, portanto, meta não cumprida.

Resposta: O contingenciamento de recursos impediu a habilitação de novos dispositivos estaduais da RAPS.

AÇÃO 6: Manter as Equipes de Redução de Danos.

Quantitativo programado: 38; Quantitativo executado: 34 equipes mantidas. Valor Previsto: R\$ 1.986.000,00 Valor Executado: R\$ 1.545.000,00. Ação e valor executado menor que o programado, porém quase alcançado as metas.

Resposta: O contingenciamento de recursos impediu a habilitação de novos dispositivos estaduais da RAPS.

AÇÃO 7: Ampliar o número de vagas credenciadas em Comunidades Terapêuticas.

Quantitativo programado: 1000 vagas em 2018; Quantitativo executado: 967 vagas. Valor Previsto: R\$ 12.000.000,00 Valor Executado: R\$ 2.371.005,04.

Ação executada quase atingiu a meta porém a execução financeira ficou muito inferior ao previsto. O que nos gerou a dúvida de como foi possível chegar tão próximo da meta de ação com um valor tão aquém do previsto? Será que esta ação realmente necessitava desta previsão orçamentária?

Resposta: As vagas acima haviam sido recentemente contratualizadas e muitas delas ainda não estavam sendo ocupadas. Além disso, a SES está estudando a migração deste financiamento para as vagas disponibilizadas pelo Ministério da Cidadania (SENAPREV).

AÇÃO 8: Manter o cofinanciamento das Unidades de Acolhimento. Quantitativo programado:4; Quantitativo executado: **4**. Valor Previsto: R\$ 528.000,00 Valor Executado: R\$ 198.000,00.

Ação foi alcançada porém com orçamento bem inferior ao que foi previsto.

Resposta: Das 4 (Unidades de Acolhimento) UAs habilitadas pelo Ministério da Saúde em 2018, apenas 2 recebem o cofinanciamento estadual, que é feito mediante solicitação da secretaria municipal de saúde, via ofício. Assim, apenas 2 municípios se manifestaram para receber.

D1 O2 META 9 Manter 1.997 leitos de Saúde Mental Integral na Rede de Atenção Psicossocial. Houve a ampliação de 1.978 leitos para 2.002 no período, sendo atingida a meta. Houve a habilitação de 60 leitos junto ao Ministério da Saúde no Hospital Santa Ana. A pactuação destes leitos não foi discutida no controle social, o que evidencia falta de transparência no processo. A destinação do maior montante do investimento em internações em detrimento das demais ações em saúde mental contraria a legislação Estadual da Reforma Psiquiátrica 9.716 de 07 de agosto de 1992.

Ação 1: Manter 1.997 leitos de saúde mental, incentivando 1249 leitos em Hospitais Gerais (914 estaduais e 335 Federais, conforme CIB 049/13) e 748 leitos em Hospitais Psiquiátricos. Valor Previsto: R\$ 36.282.000,00, Valor Executado: R\$ 32.240.241,11

Meta cumprida. Esta foi a única ação em que a execução superou o valor da meta. O que fica evidente o quanto esta gestão incentivou e financiou internações hospitalares numa relação direta com o desfinanciamento das ações que compõem a RAPS.

Resposta: A Coordenação Estadual de Saúde Mental/SES/RS previu o montante de R\$ 46.364.100,00 para os dispositivos extra hospitalares da Rede de Atenção Psicossocial

(RAPS). O valor previsto para os leitos hospitalares (R\$ 36.282.000,00) foi 28% menor do que aquele previsto para os demais dispositivos.

D1 O2 META 10 Ampliar a oferta de primeiras consultas por ano nos serviços de reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de 21.840 para 26.863.

A meta prevista era de 26.863 consultas e atingiu 42.884. Meta superada. Estava subdimensionada?

Resposta: Houve equívoco no momento do preenchimento do quantitativo realizado para o ano de 2018. Na ocasião preencheu-se 42.884 consultas, no entanto, o quantitativo correto foi de 31.820 consultas realizadas no ano de 2018. A meta foi subdimensionada, pois na ocasião da elaboração do PES 2016-2019 não estavam sendo regulados todos os serviços de reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

D1 O2 META 11 Ampliar a oferta de tratamento em Estimulação Precoce nos serviços de reabilitação intelectual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de 59.685 para 71.622.

A meta para o ano era de 22.879 tratamentos e foram realizados 28.384 tratamentos. Entretanto, está muito abaixo de onde partiu o PES: 59.685 tratamentos e segue longe ainda da meta a ser atingida de 71.622 tratamentos.

Resposta: A meta para o ano de 2018 lançada no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME) foi de 68.637 atendimentos. No ano de 2018 foram realizados 76.978 atendimentos, superando a meta planejada.

D1 O2 META 12 Ampliar o percentual de cobertura da Triagem Auditiva Neonatal de 78% para 95%.

A meta prevista era de 89% e foi realizada 86,88%. Segue improvável o alcance dos 95%, como prevê o PES.

Resposta: A meta prevista para o ano de 2018, conforme o Sistema de Monitoramento Estratégico (SME), era de 91%. O fato de a meta não ser atingida, pode estar relacionada aos seguintes aspectos:

- Embora haja, desde 2010, a Lei Federal Nº 12.303 que torna obrigatória a realização gratuita do exame Emissões Otoacústicas Evocadas (Teste da Orelhinha) não são todos os estabelecimentos que se adequaram para realização do exame;

- Existe a necessidade de deslocamento até o município de referência para a realização do Teste nos casos em que o exame não é realizado no município de nascimento;

- Há a ausência de sistema específico de registro das Triagens Neonatais - o que qualificaria o monitoramento;

- Há a ausência de profissionais fonoaudiólogos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dos Hospitais, que foi um dos critérios utilizados pelo Ministério da Saúde para contemplar as maternidades com mais de 500 partos/ano com os equipamentos para a realização da TAN (Triagem Auditiva Neonatal - teste da orelhinha).

D1 O2 META 13 Ampliar o número de serviços especializados para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual de 16 para 20.

A meta prevista era de 19 foram realizados 20. A meta não está subdimensionada, considerando-se incidência de casos de violência sexual no estado?

Resposta: Atualmente, setembro de 2019, contamos com 23 serviços especializados para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual no Rio Grande do Sul. De mesma forma, constata-se que não há uma fila de espera para este tipo de atendimento. No entanto, dada a complexidade do tema há uma dificuldade dos profissionais de saúde em identificar sinais e sintomas de violência, principalmente nos casos crônicos, que são os mais prevalentes, tornando-se uma barreira no cuidado de saúde desta população. Ainda, há subnotificação dos casos de violência no SINAN.

A fim de qualificar os profissionais de saúde, a SES/RS publicou duas edições (2018, 2019) do Guia de Atendimento em Saúde às Pessoas em Situação de Violência Sexual,

link para acesso: <<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201903/27140603-guia-2019-ses-rs.pdf>>. Além disso, tem realizado seminário sobre o tema e o apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde para o cadastramento de novos serviços, conforme a necessidade identificada.

D1 O2 META 14 Implementar a Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias.

A Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme continua sem nenhuma implementação. Nada foi informado no relatório. Segue sem metas e sem realização.

Resposta: Considerando a complexidade da implementação da política, diversas ações foram realizadas visando o alcance dessa meta que é contínuo. Sendo a principal delas a criação do Grupo de Trabalho da Política Estadual de Atenção Integral às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias por meio da Portaria SES/RS 484/2018.

DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde

Objetivo 3 - Organizar Atenção à saúde secundária e terciária sob a lógica das RAS

D1 O3 META 1 Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 32 para 42. Superou a meta (de 35% realizado 37%). Possibilidade de atingir a meta do PES. De um valor previsto de R\$ 1.314.634,50, foi executado R\$ 1.102.700,00, deixando-se de aplicar R\$ 211.934,50.

Resposta: A diferença do valor programado (R\$1.314.634,50) para o executado (R\$1.102.700,00) se dá pela diferença de valores de custeio repassado aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO's), como descrito abaixo: - CEO tipo I recebe mensalmente R\$2.750,00 + R\$550,00 adesão RCPD (Rede de cuidado pessoa com deficiência); - CEO tipo II recebe mensalmente R\$3.670,00 + R\$740,00 adesão RCPD; - CEO tipo III recebe mensalmente R\$6.420,00 + R\$1.160,00 adesão RCPD.

No planejamento contamos com CEO tipo II e foram credenciados CEO tipo I.

D1 O3 META 2 Ampliar o número de Laboratórios Regionais de Prótese Dentária de 121 para 134.

A meta ficou bem abaixo do projetado (121, alcançou 96) e aumentou apenas três em relação ao período anterior. Improvável o atingimento da meta dos PES.

Alguns municípios que não atingiram a produção mínima foram descredenciados. Novos credenciamentos foram solicitados ao MS sem resposta até o momento.

De um valor previsto de R\$ 1.457.000,00 foi executado R\$ 908.000,00, deixando-se de aplicar R\$ 908.000,00.

Evidente que a não aplicação dos 12% orçamentários (foi apenas 5,67% RLTI em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) impactou em todos os indicadores e metas que previam ampliação de leitos. O que aconteceu foi exatamente o contrário. Falta de repasses, fechamento de leitos, atrasos de salários em instituições hospitalares e demissões.

Resposta: O valor previsto para os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) foi de R\$ 908.000,00 e o executado foi de R\$ 549.000,00. Muitos foram LRPD descredenciados por não atingir a produção mínima. O Estado do Rio Grande do Sul realiza repasse de custeio de R\$ 40,00 por unidade de prótese realizada.

D1 O3 META 3 Ampliar os leitos clínicos em hospitais gerais para pessoas privadas de liberdade no sistema prisional de 54 para 74.

No exercício anterior não foi criado nenhum leito. Sem previsão orçamentária naquele período.

Em 2018, o RAG mostra a criação de 30 leitos para o Sistema Prisional no Hospital de Charqueadas, superando a meta estabelecida, de criação de 20 leitos. O Valor orçado foi R\$2.489.152,50 e o valor executado foi R\$1.761.876,47.

Resposta: Meta física atingida.

D1 O3 META 4 Ampliar o percentual de amostras coletadas nas Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal de 56% para 66% em relação ao preconizado.

Resultado do período muito insatisfatório. De uma meta de 64%, atingiu somente 25,40%, inclusive abaixo de período anterior (36,3%). A justificativa é que os hospitais São Lucas da PUC e o Divina Providência não estão realizando quase nada de coletas, por não receber o repasse do incentivo por parte do município de Porto Alegre. Valor previsto R\$ 5.165,00, sendo que não foi executado nenhum valor. Deveria ser feito um trabalho de conscientização dos hospitais que não estão realizando coletas. A Ação que previa realizar visitas técnicas a 7 desses hospitais, o relatório informa que só foi realizada 1 visita, sem contudo dizer o motivo.

Resposta: Como estratégia para o monitoramento das Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal foi estabelecida uma assessoria à distância, mas não se obteve os resultados esperados. A estratégia foi revista para 2019.

D1 O3 META 5 Ampliar o número de leitos de internação pediátrica, em hospitais com mais de 50 leitos, nas Regiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa
Meta 10 : realizado - zero.

No ano de 2017 não foram realizadas ações para apuração deste indicador e muito menos a implantação, segundo o RAG.

O RAG 2018 deixa claro que a gestão não tem o diagnóstico preciso da necessidade real desta carência de leitos existente no Estado. Na descrição situacional descreve em 25/03/2019: “Deve-se considerar também que o atingimento da meta dependerá da capacidade instalada de leitos nos hospitais e disponibilidade de recurso financeiro”. Aliás a mesma descrição realizada há mais de um ano.

AÇÃO 1 - Monitorar quadrimestralmente o tempo médio de permanência (dias) esperado para este tipo de leito. Programado: 100%, Quantitativo executado: “não executado”.

AÇÃO 2 - Monitorar quadrimestralmente a taxa de ocupação esperada para este tipo de leito. Programado: 100%, Quantitativo executado: “não executado”.

AÇÃO 3 - Contratualizar os novos leitos conforme o ente gestor do hospital. Quantitativo Programado: 22 novos leitos. Quantitativo executado: não informado.

Se não tem o diagnóstico preciso, fica muito difícil o estabelecimento de ações e metas. Evidente que a não aplicação dos 12% orçamentários (foi apenas 5,67% RLTI em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) impactou em todos os indicadores e metas que previam ampliação de leitos. O que aconteceu foi exatamente o contrário. Falta de repasses, fechamento de leitos, atrasos de salários em instituições hospitalares e demissões.

Resposta: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do Sistema Único de Saúde, no Portal *Business Intelligence* (BI) da SES/RS para o cálculo da necessidade de leitos foi concluída no ano de 2019, com a inclusão dos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de beneficiários de planos de saúde por municípios. A partir desta ferramenta será possível dimensionar a necessidade de novos leitos de internação pediátrica nas Regiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

D1 O3 META 6 Ampliar o número de leitos de internação clínico adulto nas Regiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da necessidade estimada.

Meta 10 : realizado - zero.

Idem ao anterior. Sem diagnóstico e sem repasse financeiro.

Resposta: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do Sistema Único de Saúde, no Portal *Business Intelligence* (BI) da SES/RS para o cálculo da necessidade de leitos foi concluída no ano de 2019, com a inclusão dos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de beneficiários de planos de saúde por municípios. A partir desta ferramenta será possível dimensionar a necessidade de novos leitos de internação clínico adulto nas Regiões de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul.

D1 O3 META 7 Ampliar o número de leitos de internação cirúrgico adulto, em hospitais com mais de 50 leitos, nas Regiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa
Meta 10 : realizado - zero.

Idem ao anterior. Sem diagnóstico e sem repasse financeiro.

Resposta: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do Sistema Único de Saúde, no Portal *Business Intelligence* (BI) da SES/RS para o cálculo da necessidade de leitos foi concluída no ano de 2019, com a inclusão dos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de beneficiários de planos de saúde por municípios. A partir desta ferramenta será possível dimensionar a necessidade de novos leitos de internação cirúrgico adulto nas Regiões de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul.

D1 O3 META 8 Implantar leitos de UTI Adulto, nas Macrorregiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa de necessidade no cenário 3 da Portaria.

Meta 10 : realizado - zero.

Idem ao anterior. Sem diagnóstico e sem repasse financeiro.

Resposta: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do Sistema Único de Saúde, no Portal *Business Intelligence* (BI) da SES/RS para o cálculo da necessidade de leitos foi concluída no ano de 2019, com a inclusão dos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de beneficiários de planos de saúde por municípios. A partir desta ferramenta será possível dimensionar a necessidade de novos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Adulto nas Macrorregiões de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul.

D1 O3 META 9 Implantar leitos de UTI Pediátrica nas Macrorregiões de Saúde com carência de leitos, atingindo 100% da estimativa de necessidade no cenário 4 da Portaria.

Meta 10 : realizado - zero.

Idem ao anterior. Sem diagnóstico e sem repasse financeiro.

Resposta: A revisão do Painel Gerencial de Parâmetros Assistenciais do Sistema Único de Saúde, no Portal *Business Intelligence* (BI) da SES/RS para o cálculo da necessidade de leitos foi concluída no ano de 2019, com a inclusão dos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de beneficiários de planos de saúde por municípios. A partir desta ferramenta será possível dimensionar a necessidade de novos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Pediátrica nas Macrorregiões de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul.

D1 O3 META 10 Implantar leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Convencional nas 7 Macrorregiões de Saúde de 200 para 297.

Sem meta. Nada realizado.

Idem ao anterior. Sem diagnóstico e sem repasse financeiro.

Conforme a análise do quantitativo de leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO), informado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) a meta de ampliação de 200 para 297 leitos não será atingida até o final do ano de 2019 no Estado do Rio Grande do Sul. Faz-se necessário identificar nas sete Macrorregiões de Saúde hospitais com potencial de ampliação ou implantação deste tipo de leito, estimulando os estabelecimentos que atendem os parâmetros estabelecidos na portaria ministerial a pleitearem habilitação federal para os leitos de cuidados intermediários, bem como, solicitar ao Ministério da Saúde a liberação de recurso para seu custeio.

Atualmente temos 204 leitos de UCINCo no Estado do Rio Grande do Sul, 6 macrorregiões de saúde estão contempladas com leitos de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo), apenas a macrorregião de saúde missioneira não possui leitos de UCINCo - no entanto, o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da 12ª Coordenadoria Regional de Saúde, por exemplo, já prevê a ampliação de 6 leitos. A habilitação e o recurso são federais, porém existe a dificuldade de implantação desses leitos devido ao valor das diárias ser inferior ao valor de leito de UTI Neonatal (UTIN) e necessitar equipe com a mesma qualificação ou ampliação de equipe para habilitar novos leitos.

Leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO), por macrorregião de saúde, Rio Grande do Sul, 12/2016 a 07/2019.

Macrorregião de saúde	Necessidade de leitos	Ano			
		Dez/2016	Dez/2017	Dez/2018	Jul/2019
Centro Oeste	26	20	20	20	20
Metropolitana	137	132	110	116	129
Missioneira	22	0	10	10	0
Norte	32	13	10	10	20
Serra	31	10	10	10	10
Sul	27	15	15	15	15
Vales	22	10	10	10	10
TOTAL	297	200	185	191	204

Fonte: CNES/DATASUS. Portaria GM/MS Nº 930/2012.

D1 O3 META 11 Implementar o funcionamento do Hospital Regional de Santa Maria.

O Hospital Regional de Santa Maria está construído e entregue à SES há quase três anos e não realizou uma única internação, isso numa região onde existe uma carência em torno de 450 leitos.

No RAG é apresentado uma consultoria que o Hospital Sírio Libanês de São Paulo realizou com o objetivo de elaborar um Plano Operativo para o funcionamento do Hospital Regional. Este trabalho foi realizado via PROADI, do orçamento do MS, financiado pelo BNDES, com um custo de R\$ 5.900.000,00 para os cofres públicos. O interessante é que este estudo foi realizado em meados de 2017 e está sendo citado somente agora no RAG 2018. Esta consultoria traz uma série de dados estatísticos e demográficos retirados do IBGE, MS e CNES, dados já públicos e abertos a consulta para qualquer cidadão e reforçam a enorme carência no atendimento de várias áreas, inclusive exames de diagnóstico, como endoscopias/colonoscopias, ecocárdio, ecografia comum, RM entre outros. Leitos pediátricos e intensivismo além de cirúrgicos, superlotando o Hospital Universitário de Santa Maria, (que vem, no dia a dia, fazendo um enorme esforço pra atender o que é possível, evidentemente dentro da sua capacidade).

Mas um aspecto muito relevante é o capítulo que aponta as inadequações no projeto e na execução da obra, na construção do edifício. Foram apontadas um número de 40. Destas 23 obrigatórias, sendo que não atendida a correção de uma delas, o hospital estaria proibido de funcionar. São inconformidades de extrema gravidade e seria necessário imediata correção. Importante citar algumas: 1- Inadequações das Unidades Críticas favorecendo contaminação; 2- Risco ao funcionamento do gerador; 3- Ausência de Sala de Emergência; 4- Infiltração no SND, infiltração de água em todo o edifício; 5- Enfermarias planejadas para 06 (seis) leitos, mas com capacidade para apenas quatro; 6 – Portas corta-fogo em posições invertidas, levando as pessoas para becos sem saída ou para o interior do prédio e das salas, o que seria catastrófico em caso de incêndio. E outras 17 inadequações obrigatórias não menos importantes. O custo estimado para as reformas, intervenções e adequação de instalações, segundo a consultoria, seria mais de R\$ 12 milhões. Importante salientar que com este valor daria para equipar uma parte significativa do Hospital. Até o presente momento o Controle Social não sabe se alguma correção foi feita, ou quais as medidas adotadas pelo gestor quanto aos apontamentos deste relatório, já que trata-se de uma obra recém entregue.

O RAG 2017 já sinalizava que a FUC (Fundação Universitária de Cardiologia) tinha sido contratada para administrar o HRSM. Valor do contrato: R\$ 17 milhões de reais, duração de apenas um ano. Procedimento realizado sem processo licitatório. Convênio (Nº 001/2018) – FPE Nº 894/2018) e Plano de Trabalho genérico, sem estabelecimento de capacidade instalada, produção a ser realizada, entre outras premissas obrigatórias em processo de prestação de serviço de tamanha importância. O que ficou definido é que os serviços prestados seriam no atendimento ambulatorial especializado, somente para Hipertensão Arterial Sistêmica e

Diabetes o que, no nosso entendimento, é atendido na Atenção Básica. Complicações, como um pé diabético que precisaria um desbridamento cirúrgico ou uma retinopatia complicada com necessidade de intervenção, por exemplo, teriam que ser encaminhados para o Hospital Universitário. Então, qual o nível de resolubilidade de tal ambulatório?

Mas o que consideramos mais preocupante neste processo muito mal conduzido do Hospital Regional, é a falta de transparência e a omissão de dados. O Controle Social ficou à margem, mesmo com a insistência dos Conselhos de Saúde, tanto do Município como do Estado. Inclusive descumprindo a lei, pois o Conselho Municipal teria que ter participação na Comissão de Fiscalização. Como o HRSM é de propriedade do Estado, o CES também tentou acesso aos dados, mas não obteve nenhum retorno (Processo PROA 18/2000-0177025-0) ainda 2018 e reiterado no mês de junho do corrente ano).

Nos últimos dois anos o não funcionamento do HRSM para o atendimento geral da população tem sido tema recorrente na Comissão Permanente de Fiscalização do CES.

Resposta: O Governo do Estado do Rio Grande do Sul inaugurou em 06/07/2018 no município de Santa Maria RS o Hospital Regional de Santa Maria/RS (HRSM) que iniciou suas atividades de assistência à saúde, através do Ambulatório de Crônicos em Hipertensão e Diabetes Mellitus, com atendimento no formato de linha de cuidado e equipe multiprofissional, tendo como referência a população da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, Região de Saúde R1 e R2, totalizando 32 municípios.

O funcionamento e a gestão do HRSM foram viabilizados através da celebração do Convênio 001/2018 entre a SES/RS e a Fundação Universitária de Cardiologia (FUC). O referido convênio tem como objeto a implantação da parte ambulatorial do Hospital Regional de Santa Maria tendo como principal escopo a estruturação, a operacionalização, a administração e o funcionamento, sendo destinados recursos para pagamento da folha de pessoal, aquisição de equipamentos médico-hospitalares, aquisição de materiais, reformas e adequações à estrutura física do prédio visando a ampliação da assistência em saúde na região, sendo garantido o acesso a 100% dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) aos serviços prestados pelo HRSM.

Quanto aos valores do Convênio 001/2018, na 1ª parcela (junho de 2018) foi repassado R\$ 5.741.946,15; na 2ª parcela (outubro de 2018) R\$ 5.096.717,61; na 3ª parcela (fevereiro de 2019) R\$ 6.550.672,14; sendo o total do convênio no valor de R\$ 17.389.335,90.

Com a finalidade de incluir o HRSM como prestador na rede de atenção à saúde, foi celebrado o Contrato N° 378/2018, visando a prestação de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A referida contratualização oferta serviços através do ambulatório de crônicos para o atendimento a pacientes com diabetes e hipertensão considerados de alto e muito alto risco, através do modelo de linha de cuidado com equipe multiprofissional. A equipe multiprofissional conta com especialistas em cardiologia, endocrinologia, angiologia, nefrologia e oftalmologia, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos, profissionais de educação física.

Os valores do contrato se dividem em: média complexidade ambulatorial (mês: R\$ 72.714,48 e ano: R\$ 872.573,76); incentivo à orçamentação (mês: R\$ 530.438,54 e ano: R\$ 6.365.262,48); total do contrato (mês: R\$ 603.153,02 e ano: R\$ 7.237.836,24).

Foram realizados desde a abertura do Hospital Regional de Santa Maria, no período de julho/2018 a maio/2019, um total 20.219 exames e procedimentos, bem como 26.395 consultas no modelo de linha de cuidado multiprofissional.

No ano de 2019, o Hospital Regional de Santa Maria ampliou seus serviços através do Ambulatório de Cardiologia, que iniciou suas atividades no dia 12/08/2019, visando atender a demanda reprimida aproximada de 1,8 mil pessoas, da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, aguardando consulta em cardiologia. Serão ofertadas pelo HRSM 320 consultas especializadas em cardiologia e 1,2 mil exames por mês. Os recursos para custeio da implantação deste

ambulatório já estão previstos no contrato de prestação de serviços não havendo impacto financeiro para o estado do Rio Grande do Sul.

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul cadastrou projeto junto ao Ministério da Saúde (Proposta nº 87182.846000/1190-05) para o investimento aproximado de R\$ 50 milhões em equipamentos. O valor a ser liberado pelo governo federal destina-se a equipar: Centro Cirúrgico, UTI, Unidade de Internação, Reabilitação, Nutrição, Ambulatório, Diagnóstico por Imagem, Lavanderia e Laboratório, entre outros serviços do Hospital Regional de Santa Maria. A referida proposta encontra-se em análise pela área técnica do Ministério da Saúde e aguarda liberação do recurso para o Fundo Estadual de Saúde/SES/RS, através da publicação de portaria específica. As projeções da SES/RS foram feitas para 130 leitos hospitalares nas seguintes especialidades: cardiologia, neurologia e traumatologia. Essas foram as prioridades elencadas pelos gestores municipais da região em conjunto com o Estado e a Fundação Universitária de Cardiologia (FUC).

D1 O3 META 12 Implementar a Política de Desinstitucionalização.

Meta: 100 Executado: 100.

Não é o que os dados situacionais e as ações e metas mostram.

Não existe uma Política de Desinstitucionalização bem estabelecida. Algumas ações no sentido de transferir alguns pacientes moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro, o que não vem ocorrendo “por falta de RH e recursos financeiros”.

Quantos pacientes ainda aguardam transferência?

Quando a Política de Desinstitucionalização vai ser apresentada?

Resposta: A política de desinstitucionalização é bem definida em se tratando do Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP): desinstitucionalizar todos os moradores que tecnicamente seja viável, sem trazer riscos ou prejuízos à vida do paciente.

Existem hoje 79 moradores no hospital, porém 50 não serão desinstitucionalizados por serem pessoas que sofreriam riscos com esta ação. Temos a contratação de cuidadores no Processo 17/2000-0106454-7 que irão viabilizar a criação de 02 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT's) e a mudança do SRT do Morada São Pedro.

D1 O3 META 13 Ampliar o acesso no Ambulatório de Dermatologia Sanitária ao aconselhamento e diagnóstico do HIV, sífilis, hepatites B e C (testes rápidos), favorecendo grupos populacionais em situação de vulnerabilidade, de 3.630 para 4.356 ao ano.

Meta não atingida. O RAG aponta o fato de que é ainda insuficiente ou pouco efetiva, a conscientização e sensibilização da comunidade sobre a importância do diagnóstico precoce destas patologias.

- O RAG também informa sobre a diminuição da equipe de trabalho no ADS, como médicos e psicólogos para atendimento de PEP (Profilaxia Pós -Exposição) e Infecções Sexualmente Transmissíveis, o que acarretou a diminuição no número de usuários e de encaminhamentos internos para a testagem.

- As pessoas foram encaminhadas para outros serviços?

- O que se pretende fazer com o serviço? O que justifica a falta de investimentos?

AÇÃO 1 - Estabelecer parcerias com a sociedade civil organizada para desenvolver ações junto a grupos vulneráveis (travestis, transexuais, HSH e profissionais do sexo).

O RAG diz que a ação foi alcançada, mas não diz como. - Como a ação foi alcançada? Como deverá ser fortalecida uma estratégia para aumentar o alcance da ação no sentido de corroborar com a sensibilização, acolhimento e mobilização desses grupos prioritários no sentido de multiplicar e potencializar a ação? Quais as ações que foram desenvolvidas? Qual o número de pessoas que foram beneficiadas? Sugere mas não explica como.

Resposta: A meta na Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2018 era 1.452 e foi atingido 1.450, ou seja, 87,37% da meta estabelecida. A dificuldade e diminuição do número de servidores é uma situação conjuntural do SUS brasileiro, o nível de envelhecimento da força de trabalho, aliado às mudanças no sistema previdenciário nacional tem sido

determinante para o aumento no número de aposentadorias do setor, o que tem refletido na diminuição de servidores em todas as áreas de atuação. O Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS)/DCHE/SES/RS vem enfrentando esta dificuldade com ações racionalizadoras do atendimento, sem perdas na qualidade e no nível de acolhimento dos usuários. Neste particular quesito, foi ampliado em aproximadamente 1(uma) hora/dia o funcionamento do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Sobre as providências para manutenção do serviço estão sendo planejadas ações de fortalecimento do ADS através de um Projeto semelhante ao Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP (CRT/SP) visando qualificar e potencializar o Serviço.

Ação I: Foram realizadas diversas ações no ADS/ DCHE/SES/RS voltadas a potencializar os Grupos de Convivência que envolve diferentes segmentos da sociedade. Foram articuladas e realizadas diversas ações extramuros junto a Sociedade Civil, em escolas, empresas, entidades de classe entre outras.

D1 O3 META 14 Ampliar o atendimento da população, em especial as pessoas em situação de vulnerabilidade, em relação às estratégias de prevenção combinadas para HIV (teste rápido, tratamento e profilaxia pós exposição) no ambulatório de Dermatologia Sanitária – ADS, de 134 para 188 atendimentos.

A meta prevista para 2018 é de 170 atendimentos. Foi realizado 75.

Mais uma vez o RAG diz que a meta foi alcançada (previsto 50 realizado: 75) mas não diz como, quais foram as ações desenvolvidas, qual a ampliação realmente efetivada. A Meta foi, de fato, alcançada?

O RAG ainda complementa: “Mas fortaleceremos esta estratégia como forma de aumentar o alcance destas ações no sentido de corroborar com a sensibilização, acolhimento, e mobilização destes GRUPOS PRIORITÁRIOS no sentido de multiplicar e potencializar as ações de APS (adoção de práticas seguras) e prevenção do HIV,e ISTs”. Diz também que “após testagem os usuários foram encaminhados para atendimento médico e prescrição em outros serviços”.

- De que forma avaliam que o atendimento foi ampliado e como pretendem continuar ampliando? Por que motivo encaminham os pacientes para outros serviços e não os atendem na própria ADS?

Resposta: A meta na Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2018 era 170 e foi atingido 167, ou seja, 98,24% da meta estabelecida. Os usuários que são atendidos no Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS)/DCHE/SES/RS vem, realizam o Teste Rápido (de Hepatites, de Sífilis e de HIV) e são referenciados para a rede de atendimento de saúde de Porto Alegre/RS, para os municípios da região metropolitana e do interior do Estado do Rio Grande do Sul conforme estabelece o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) estabelecido pelo Ministério da Saúde.

D1 O3 META 15 Ampliar o atendimento de usuários HIV + no Serviço de Apoio Terapêutico do Hospital Sanatório Partenon e em uso de primeiro esquema de antirretrovirais com carga viral indetectável ou menor que 50 cópias/ml de sangue, de 83% para 90%..

Meta: 90; Realizado: 85

- Meta não cumprida. RAG informa que o indicador envolve “outras instâncias do SUS”, sem dizer quais e porquê. Diz que a meta foi atingida “dentro do possível”. Como?

Resposta: Para o cumprimento desta meta é necessário que a Atenção Primária à Saúde bem como a rede intersetorial dos municípios de onde vem os usuários deem apoio adequado, façam adesão ao tratamento, proporcionem meios dos indivíduos se locomoverem para retirar a medicação, proporcionem atendimento as demandas psicossociais destes indivíduos, em especial os com doenças mentais e dependência química. Como existe muita desassistência nestas áreas, por mais que o serviço especializado atenda adequadamente nem todos os pacientes conseguem lograr o êxito de tratar-se adequadamente para ficarem com carga viral indetectável. Considere que para que isto ocorra os usuários tem que tomar o antirretroviral diariamente 90% das doses, o que significa poder esquecer apenas 1 dose por semana.

AÇÃO 1 - Realizar consulta de adesão pré-tratamento em 100% dos usuários que iniciarem medicamento. RAG informa: Realizado 50%. Não foi possível realizar integralmente a meta devido à falta de RH e espaço físico. ?

Resposta: Para ofertar consulta de adesão a 100% dos usuários necessitaríamos ter aumento da equipe de enfermagem, o que está em vias de tratativa. Além disto trata-se de uma consulta individual e para isto é necessário ter sala específica. As salas de atendimento têm ocupação de 100%, o usuário que sai prescrito para iniciar tratamento teria que ter esta consulta neste dia; e, assim sendo dever-se-ia ter uma sala estratégica sempre disponível para uso a qualquer momento. Recentemente foi reformado um novo espaço para a farmácia com o objetivo de melhorar o espaço físico, espera-se que assim esta meta possa ser atingida.

AÇÃO 2 - Parametrizar os atendimentos médicos conforme o QualiAIDS. Informa o RAG: 100% das consultas estão parametrizadas pelo Qualiaids. Meta cumprida. **OK**

AÇÃO 3 - Promover a participação de 100% dos técnicos do serviço em atividades de capacitação em HIV/DST e coinfeções. O RAG informa: todos os técnicos do serviço e alguns profissionais de nível médio participaram de capacitações ao longo do ano.

- Como a ação não faz distinção entre profissionais de nível médio e nível superior, perguntamos: Quantos servidores foram capacitados?

Resposta: Foram capacitados 19 servidores, a saber: médicos clínicos-infectologistas (4), médicos gineco-obstetras (2), medico dermatologista (1), enfermeiros (4), psicóloga (1), assistente social (2), odontólogas (2), farmacêutica (1), técnica de enfermagem (1), administrativo (1).

AÇÃO 4 - Realizar busca consentida em 100% dos pacientes que estão em abandono de tratamento.

Informa o RAG: Ainda não foi possível realizar na totalidade por isto está sendo realizando nos casos críticos como gestantes e pacientes com CD4 baixo.

- O RAG não informa nada sobre a ação. Quantos pacientes estão em abandono de tratamento? Quantas buscas foram feitas, de fato?

Resposta: Total de abandonos em 2018 = 108 usuários. Total de buscas ativas = 52 (48%). Usuários em risco de abandono que entraram no monitoramento = 624 pacientes, busca ativa= 95%.

D1 O3 META 16 Apoiar os municípios no processo de assunção da gestão do sistema de saúde. No ano de 2018, somente cinco municípios assumiram a gestão de todos os prestadores em seu território.

Para o corrente ano, pretendem, em parceria com o Conselho das Secretarias Municipais do RS – COSEMS, ampliar estes quantitativos.

Resposta: A assunção da gestão do SUS depende da decisão dos municípios. No ano de 2018 somente cinco municípios assumiram a gestão de todos os prestadores localizados em seu território, são eles: Entre Rios do Sul, Charrua, Colorado, Miraguaí e Novo Xingu. Esses municípios são de pequeno porte populacional e só possuem serviços ambulatoriais.

Além disso, aponta-se que até o mês de dezembro 2018 um total de 153 municípios detinham a gestão do recurso federal do grupo de atenção de média e alta complexidade de todos os prestadores de serviços ao SUS. Outros 37 municípios tinham a gestão de todos os prestadores ambulatoriais e 115 municípios tinha a gestão de um ou mais prestadores.

D1 O3 META 17 Apoiar a implantação do Hospital Público Regional de Palmeira das Missões. Sem nenhum registro nos RAGs 2017 e 2018.

Resposta: Em abril de 2019 a SES apresentou a proposta de criação de uma comissão que integre municípios, Estado e Campus Avançado da Universidade Federal de Santa Maria,

com vistas à análise da readequação das especialidades a serem implantadas no Hospital Regional de Palmeira das Missões (HPR).

DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde

Objetivo 4 - Fortalecer os sistemas de apoio e logísticos da Rede de Atenção à Saúde

D1 O4 META 1 Reestruturar a Rede Estadual de Laboratórios.

Meta: 50; Realizado: 30 (qual a unidade de medida?)

Reestruturação dos laboratórios de Caxias do Sul e Santa Maria, capacitações para servidores de Ijuí, Caxias do Sul em tuberculose. Capacitação com representantes de todos os Laboratórios regionais para apoio às demandas do vigiágua.

Resposta: Para a reestruturação do Laboratório Regional de Caxias do Sul está programada para o mês de setembro de 2019 a transferência de uma cabine de segurança biológica e uma estufa bacteriológica para implementação de técnicas de cultura para tuberculose. Em 2018, houve capacitações pelo laboratório regional nos laboratórios locais em tuberculose e capacitação de servidores pelo Programa Vigiágua e Programa Estadual de Vigilância e Controle do *Aedes aegypti* do CEVS/SES/RS.

Houve ainda o Controle de Qualidade Externo em Tuberculose realizado no Laboratório Municipal de Bento Gonçalves e HNF Laboratório de Análises Clínicas Ltda. O Laboratório Regional de Ijuí recebeu capacitação em Controle de Qualidade de Tuberculose e capacitou laboratórios locais em Controle de Qualidade em Tuberculose. Sobre as capacitações realizadas, foram em: 1) Procedimento padrão para coleta e transporte de amostras, Plano de amostragem e responsabilidades legais, em Palmeira da Missões/RS; 2) Procedimento padrão para coleta, transporte de amostras, alimentação do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no município de Chiapeta/RS.

AÇÃO 1 - Implantar novo escopo de metodologias visando atender as demandas da Vigilância em Saúde: Foi iniciada a implantação de metodologia para pesquisa do toxoplasma gondii (resposta ao surto de toxoplasmose). Iniciada nova padronização com previsão de término para o 1º quadrimestre de 2019. Quantitativo programado: 2 Quantitativo executado: 1.

AÇÃO 2 - Reestruturar as áreas laboratoriais com novo desenho de fluxos de amostras. Quantitativo programado: 2; Quantitativo executado: 0. Valor previsto: R\$ 400.000,00 Valor executado: R\$ 0,00. Foram realizadas avaliações de alterações de fluxo em dois laboratórios. Não consta análise sobre a não execução da meta.

Resposta: Está em processo de liberação a reestruturação física do Laboratório Regional de Bagé/RS.

AÇÃO 3 - Implantar novo Sistema de Gestão da Rede Estadual de Laboratórios de Vigilância em Saúde. Não foi sequer informado o resultado de 2018. Informação de 18/05/2018: não haviam ações previstas para aquele quadrimestre.(?) Valor previsto: R\$ 6.900,00 Valor executado: R\$ 0,00.

Resposta: Em execução Gestão da Qualidade (através de Procedimento Operacional Padrão (POP)) nos laboratórios Regionais (14 laboratórios) do Estado do Rio Grande do Sul. Houve a capacitação dos 14 laboratórios. Igualmente, houve a ampliação de laboratórios executores de cultura para micobactérias (em dois laboratórios).

Em relação ao valor executado, esse se refere às diárias para capacitação dos servidores. Na resposta da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) 2018, apresentada no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018, o valor executado está zerado, pois as capacitações estão ocorrendo no ano de 2019 e o RAG se refere ao ano de 2018.

D1 O4 META 2 Ampliar a cobertura hemoterápica nos estabelecimentos da rede SUS de 71% para 80%.

Não informa o percentual da meta atingida, informa apenas que 55 estabelecimentos abriram processo para firmar termo de cooperação.

AÇÃO 1- Realizar contratos com serviços SUS que não estão atendidos pela Hemorrede Pública. Quantitativo programado: 4 Quantitativo executado: 0.

Em maio, informa que está em fase final, com término da ação previsto para o 2º semestre de 2018. Ao final do ano, informa que os processos não foram concluídos e remete o cumprimento da meta para junho de 2019.

Resposta: O percentual manteve-se em 71%. Foram concluídos os três modelos dos termos de cooperação a serem firmados com os estabelecimentos de saúde, como segue: Modelo 1: Termo de cooperação para fornecimentos de hemocomponentes; Modelo 2: Termo de cooperação para a realização dos exames de qualificação do doador de sangue (exames de sorologia e imunohematologia); Modelo 3: Termo de cooperação para processamento e exames de qualificação do doador de sangue.

Até setembro de 2019, foram firmados 53 termos de cooperação, sendo dois com estabelecimentos novos, Hospital Santa Ana e Hospital Vila Nova, ambos situados em Porto Alegre/RS.

D1 O4 META 3 Ampliar o número de análises de monitoramento de drogas de abuso em apoio à Rede de Atenção Psicossocial de 2.000 para 3.000.

A previsão era chegar a 2.700 em 2018. Informa que a realização da ação restou prejudicada por não ser permitido a distribuição/divulgação de materiais ligados a órgãos estaduais. Não explica a relação entre a justificativa e a meta. O Valor previsto de R\$ 15.000,00 não foi utilizado. Não informa o total da meta acumulado no ano de 2018, apenas que, de 900 análises previstas para 2018 foram alcançadas 730.

Resposta: O plano de ação, para atingir a meta, foi baseado na divulgação do serviço junto aos Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e outras Drogas (CAPSad), pois com uma maior visibilidade e conhecimento do serviço ter-se-ia uma ampliação no número de análises realizadas pelo laboratório. Os quantitativos informados são referentes ao 3º quadrimestre de 2018 - sendo o quantitativo da ação programado para 2018: 2.700 e o quantitativo executado: 1.686.

AÇÃO 1 - Produzir material técnico sobre análise de drogas de abuso para orientação de profissionais dos CAPS-AD. Quantitativo da ação programado: 1 Quantitativo executado: 0.

Resposta: a ação ficou para ser realizada em 2019.

D1 O4 META 4 Ampliar o número de teleatendimentos de exposições tóxicas provenientes de Unidades de Pronto Atendimento de 2.000 para 3.000.

Quantitativo da ação programado para 2018: **982** Quantitativo executado: **1.485**. Não informa o acumulado de 2016 a 2018. Meta atingida.

Resposta: Estes quantitativos são referentes ao 3º quadrimestre de 2018. O quantitativo da ação programado para 2018 foi de 2.700 e o quantitativo executado atingiu 3.682 teleatendimentos. Para este indicador os valores não são acumulados.

AÇÃO 1 - Produzir material técnico sobre Toxicologia Clínica para profissionais das Unidades de Pronto Atendimento: não foi produzido o material por ser proibido impressão de material institucional em ano eleitoral. **OK**

D1 O4 META 5 Atender 100% dos diagnósticos complementares às doenças relacionadas ao teste do pezinho, encaminhados ao CDCT/CEVS. Meta alcançada. Total de amostras recebidas e analisadas: 353 (até novembro)

Resposta: Total de amostras recebidas e analisadas no ano de 2018: 384.

AÇÃO 1 – Desenvolver novas metodologias diagnósticas confirmatórias ao teste do pezinho. Quantitativo da ação programado para 2018: 1 Quantitativo executado: 0. Valor previsto: R\$ 20.000,00 Valor executado: R\$ 0,00.

O RAG informa que atualmente são realizadas análises de 12 mutações genéticas e que há projeto de ampliar para a análise de 25 mutações genéticas. Não houve ampliação e não é informada a justificativa para o não atingimento da meta.

Resposta: Quantitativo da ação programado para 2018: 25 Quantitativo executado: 25 Valor previsto: R\$ 20.000,00 Valor executado: R\$ 38.000,00. Além disso, foi informado que atualmente são realizadas análises de 12 mutações genéticas e que a pesquisa para ampliar para a análise de 25 mutações genéticas está concluída, porém em período de validação, por isso ainda não inserida na rotina. Assim, a meta atingida.

AÇÃO 2 – Otimizar a Metodologia diagnóstica (Amplificação Multiplex de Sondas Dependentes de Ligação - MLPA).

Quantitativo da ação programado para 2018: 1 Quantitativo executado: 1. Valor previsto: R\$ 10.000,00 Valor executado: não informado. Meta atingida.

Resposta: Valor executado: R\$17.000,00.

AÇÃO 3 – Incluir em contrato Manutenção do Analisador Genético utilizado para o diagnóstico. Quantitativo da ação programado para 2018: 1 Quantitativo executado: 1. Valor previsto: R\$ 10.000,00 Valor executado: não informado. Contrato publicado no DOE em 30/10/2018, com vigência até 05/11/2018. Meta atingida.

Resposta: Quantitativo da ação programado para 2018: 1 Quantitativo executado: 1. Valor previsto: R\$ 10.000,00. Valor executado: Foi publicado no Diário Oficial do Estado (DOE/RS) o contrato em 30/10/2018, com vigência até 05/11/2019 no valor de R\$5.671,17/mês e com valor anual de R\$ 68.054,04. Meta atingida.

AÇÃO 4 – Manter a parceria entre CEVS/CDCT e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, via manutenção de CIB. Meta atingida. **OK**

AÇÃO 5 - Adquirir software de gestão laboratorial. Fase inicial de instrução do expediente de compras só foi finalizado em 07/08/2018. Desde então, tramitando na CELIC. Valor previsto: R\$ 60.000,00 Valor executado: R\$ 0,00. Meta não atingida.

Resposta: O processo foi finalizado e atualmente em fase de contratualização. Valor previsto: R\$60.000,00. Valor homologado: R\$64.500,00. Meta atingida.

D1 O4 META 6 Implantar a Política Estadual de Laboratórios de Vigilância em Saúde.

AÇÃO 1 – Apresentar proposta para criação do Grupo de Trabalho Bipartite, com apoio do COSEMS/RS – A ação não foi avaliada nem foram prestadas informações sobre ela.

Resposta: A meta não foi executada em 2018 e devido à mudança de gestão está sendo avaliado de que forma será executada no ano de 2019.

AÇÃO 2 - Elaborar diretrizes para Política Estadual de Laboratórios de Vigilância em Saúde. Informa que a proposta foi formulada, apenas. Meta não atingida.

Resposta: A meta não foi executada em 2018 e devido à mudança de gestão está sendo avaliado de que forma será executada no ano de 2019.

D1 O4 META 7 Implantar o Plano Estadual do Sangue.

RAG informa que está em estudo uma nova proposta de financiamento (?)

AÇÃO 1 – Concluir o Plano Diretor do Sangue do RS. Está sendo elaborada nova proposta.

AÇÃO 2 - Submeter o Plano Diretor do Sangue do RS à homologação do Conselho Estadual de Saúde. Não realizado.

Meta não atingida.

Resposta: Em abril de 2018 foi apresentada a proposta de cofinanciamento para os municípios sede de hemocentros no Estado do Rio Grande do Sul. Esta proposta estabelecia a

classificação por porte, a partir das etapas do ciclo produtivo do sangue, e definia a gestão municipal dos hemocentros regionais. A proposta não foi aceita e não foi submetida à instância bipartite (Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RS).

Em 2019, foi publicada a Portaria SES/RS Nº 293, de 27 de maio de 2019 - que define as diretrizes da Política Estadual do Sangue e Hemoderivados e estabelece que a classificação complementar dos hemocentros regionais, a partir de parâmetros de produtividade. Essa portaria definiu que a SES/RS fará a gestão compartilhada com os municípios ou outros entes interessados dos hemocentros regionais.

Já em agosto de 2019 foi firmado o convênio da SES/RS com a Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa/RS para a manutenção do Hemocentro Regional de Santa Rosa. Ainda, estão em elaboração as parcerias com os municípios de Pelotas e Passo Fundo para os respectivos hemocentros regionais.

DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde

Objetivo 5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica nas RAS

D1 05 META 1 Aprimorar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.

META 1 - Aprimorar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica

NO RAG 2018, a programação estabelecida previa que 75% da meta seria alcançada no período. O relatório informa que 75% do percentual foi alcançado, mas não informa qual a metodologia para a mensuração deste percentual.

Resposta: a mensuração do percentual foi baseada a partir das ações realizadas no período, não havendo um método de cálculo específico descrito, tendo sido utilizado o cumprimento de etapas previstas previamente.

AÇÃO 1 - Realizar o Diagnóstico da Assistência Farmacêutica nos municípios selecionados.

O relatório Informa que as ações foram iniciadas e estão sendo implementadas, não foram finalizadas. A meta foi postergada para 2020, devendo ser incluída no novo PPA.

Resposta: O diagnóstico da Assistência Farmacêutica está sendo realizado por uma instituição de ensino (Universidade Federal do Rio Grande do Sul), cujos resultados deverão ser entregues em 2020. Considerando que o referido estudo é financiado diretamente com recursos do Ministério da Saúde com a instituição de ensino, não se vê a necessidade de constar no PPA 2020-2023. Entretanto, os resultados apresentados serão estratégicos para aprimoramento das ações e serviços no âmbito da assistência farmacêutica.

AÇÃO 2 – Realizar a revisão da Lista Especial do Estado.

Na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 estava prevista a revisão da Lista em 2018 e publicação da REME no Diário Oficial do Estado (DOE). O Relatório informa que a ação não foi executada, ficando a meta adiada para o ano em curso.

Resposta: apesar do elenco de Programa de Medicamentos Especiais não ter sido publicada no Diário Oficial do Estado, foi iniciado um processo de revisão, como a publicação do protocolo de dispensação e uso do metilfenidato em dezembro de 2018; a parametrização no Sistema AME (Sistema de Administração de Medicamentos Especiais) dos CID10 (Classificação Internacional de Doenças - versão 10) específicos para o clonazepam e a confecção de protocolo de uso de 25 (vinte e cinco) fórmulas nutricionais. A revisão de todo o elenco de medicamentos requer uma avaliação baseada em critérios de avaliação de tecnologias em saúde e deve ocorrer de forma contínua. Dessa forma, essa revisão não foi concluída, mas será continuada, dentro do processo de elaboração da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Rio Grande do Sul, estando contemplada no Projeto Prioritário de Governo.

AÇÃO 3 - Manter o monitoramento referente à aplicação dos recursos da contrapartida estadual da Assistência Farmacêutica Básica via Sistema de Monitoramento da Gestão em Saúde (MGS).

Na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 estava prevista a manutenção do monitoramento da aplicação dos recursos por parte dos municípios via sistema MGS. O relatório informa que a ação foi executada, sem contudo informar seu resultado. As informações complementares da SES, referem que apenas sete municípios foram monitorados, constatando-se a utilização inadequada dos recursos por parte de todos eles.

Resposta: o monitoramento dos gastos via sistema MGS é complexo tendo em vista que não é possível selecionar os dados detalhados de cada rubrica de forma sistemática, pois cada operação necessita ser realizada individualmente, por consulta no histórico das despesas (quando detalhadas pelo município). Desta forma, o monitoramento foi mantido, mas em um escopo reduzido de municípios.

AÇÃO 4 - Manter o cofinanciamento da Assistência Farmacêutica Básica aos municípios.

Na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 estava previsto o pagamento de 100% da Contrapartida estadual da Assistência Farmacêutica Básica. O valor previsto foi R\$ 26.830.259,44. O relatório não informa o percentual alcançado. Foram pagos os 12 meses do ano de 2018? A SES informa que foram pagos R\$ 20.457.362,78, relativos a 2018 e anos anteriores.

Resposta: Em relação ao ano de 2018, houve a liquidação de R\$ 21.911.827,37, o que corresponde a 82% do valor inicialmente previsto. Ao considerar o valor total pago (valor pago de R\$ 20.457.362,78 além dos de R\$ 706.449,33 referentes ao pagamento de bloqueio judicial em saúde), tem-se R\$ 21.163.812,11, correspondente a 79% do valor previsto.

AÇÃO 5 - Garantir o acesso aos medicamentos solicitados pela via administrativa, de acordo com a Portaria GM/MS 1554/2013 e Portaria SES/RS 670/2010, assim como os medicamentos estratégicos adquiridos pelo Estado e pela União.

O recurso previsto foi R\$ 240.000.000,00. O relatório informa que o valor executado foi R\$ 110.152.746,09. O número total de pessoas que instruíram processos de solicitação de medicamentos junto à SES e tiveram o fornecimento destes medicamentos assegurados não está informado.

Resposta: Em 2018, houve 256.353 usuários com demanda ativa de medicamentos solicitados pela via administrativa (medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais), além de 50.771 dos medicamentos estratégicos para tratamento do HIV/Aids e profilaxia. Não há a informação de acesso aos demais medicamentos do Componente Estratégico, pois não há um sistema único de avaliação do perfil dos pacientes atendidos. A mensuração da garantia de acesso ao medicamento é complexa pois envolve várias dimensões de análise, como a disponibilidade do medicamento, a aceitabilidade, acessibilidade geográfica e capacidade aquisitiva, conforme Bigdeli e colaboradores (Access to medicines from a health system perspective. **Health Policy Plan**, v. 28, n. 7, p. 692-704, 2013). Ao considerar apenas a disponibilidade do medicamento, é possível analisar a partir dos dados de registro no AME dos medicamentos do Componente Especializado e do Programa de Medicamentos Especiais. Entretanto, a avaliação sistemática de um único indicador para avaliação da disponibilidade de todos os medicamentos padronizados em todos os municípios e serviços ainda necessita ser construída.

AÇÃO 6 - Realizar a compra e/ou depósito de valor dos medicamentos solicitados via judicial. Na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 estava previsto a realização da compra de 100% da demanda judicial por medicamentos e o orçamento previsto era de R\$ 360.000.000,00. O relatório informa que o recurso executado foi de R\$ 400.713.271,95 mas não informa o percentual da demanda judicial que foi efetivamente atendida. A SES informa complementarmente que os gastos com demandas judiciais de medicamentos em 2018 foram R\$ 449.343.311,58. Chama a atenção o fato da SES ter gasto cinco vezes mais com solicitações judiciais do que com solicitações administrativas.

Resposta: o gasto com demanda judicial é expressivo no Rio Grande do Sul e mesmo com tratativas e discussão com o judiciário tem-se mantido elevado.

AÇÃO 7 - Manter o gerenciamento da logística de medicamentos (almoxarifado central de medicamentos da SES - Divisão de Assistência Farmacêutica)

Na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 estava previsto o gasto com a manutenção do DAF (Descarte, dedetização, locação de contêiner, almoxarifado, postos de segurança, gerador), até a contratação de empresa específica para a logística de armazenamento e distribuição de medicamentos, suprimentos e vacinas, conforme a Diretriz 2 Objetivo 9, Meta 1, Ação 1.4. O valor previsto para esta ação foi R\$ 27.000.000,00. O relatório informa que o valor previsto foi destinado a outros projetos, não tendo sido executado, tendo em vista que não houve a contratação de empresa responsável por terceirização da logística. Complementarmente, a SES declara que o recurso orçado incluía outras ações mas não informa qual o valor gasto com elas. Diz não ter havido contratação de empresa para operar a logística, conforme previsto no orçamento de 2018 e que, ao final de 2018 a proposta foi suspensa, para fins de avaliação da nova gestão estadual.

Resposta: A contratação de empresa responsável pela terceirização da logística que estava prevista inicialmente não foi realizada. Em relação aos gastos com manutenção para armazenamento e distribuição de medicamentos pela SES, houve um valor liquidado de R\$ 2.835.507,94 referente a serviço de contratação de mão-de-obra de almoxarife e vigilância, limpeza, descarte de medicamentos e locação de container e empilhadeira.

D1 O5 META 2 Avaliar 90% dos expedientes administrativos de solicitação de medicamentos em até 30 dias a partir da data de abertura.

Meta atingida. Atingiu-se 91%.

Na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 estava previsto a contratação de 15 novos técnicos para o trabalho de avaliação de processos administrativos de solicitações de medicamentos. O relatório informa que 15 novos avaliadores foram contratados. Já nas informações complementares apresentadas pela SES, é informado que 3 novos avaliadores foram incorporados à equipe.

Resposta: Há a necessidade de retificação das informações: em 2017 havia 74 avaliadores. Em 2018, houve a inclusão de 14 novos avaliadores e saída de 1 avaliador, o que totalizou 87 avaliadores.

D1 O5 META 3 Instituir o Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

O Programa não foi instituído. O relatório informa ter havido problemas de ordem jurídica no contrato das consultorias, inviabilizando o atingimento da meta no prazo estabelecido. Fica adiada para 2019.

Resposta: Os consultores foram contratados e devem assumir até o final do mês de agosto de 2019. O Programa Estadual de PMFito é uma ação do plano de trabalho em curso, e deve ser concluído até o final do ano de 2019. Prevemos problemas em relação ao seu cumprimento, em função da dificuldade de se deslocar servidores, mesmo que se tenha recursos (em tese) do projeto. Para o atingimento da meta, também está previsto reuniões com o Comitê Gestor da PIPMF e de atores municipais.

DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde
Objetivo 6 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde

D1 O6 META 1 Ampliar a investigação dos óbitos infantis e fetais de 94,9% para 100%.

A previsão da meta era de 97% e atingiu somente 77,82%, abaixo do mínimo estabelecido no PES. O mês de fechamento do dado é de 14 meses após o término do ano.

É um Indicador de extrema importância. Como a própria descrição da ação coloca – “A investigação é qualificar a assistência a fim de prevenir óbitos infantil e fetal evitáveis”. Porém as ações tomadas são muito tímidas. A ação planejada foi a de realizar encontro técnico com as 19 CRS's para capacitação. O relatório informa que o encontro técnico com as 19 CRS não foi realizado, mas não justifica a falta da ação.

Previsão de investimento de apenas R\$ 4.000,00, assim mesmo sem registro de utilização.

Improvável o atingimento desta meta até 2019.

Resposta: Previsão da meta para 2018 era de 97%, sendo o resultado preliminar atingido de 91,26% - de acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade, Módulo Materno-infantil – Sistema Federal. Ressaltamos os prazos estabelecidos na Portaria nº 72/2010 para o encerramento da investigação podem chegar a 180 dias e que o banco de dados está aberto para o ano de 2018.

A estratégia para o atingimento da meta consiste na interface entre a Coordenação Estadual da Saúde da Criança/DAS/SES/RS, a Coordenação Estadual da Saúde da Mulher/DAS/SES/RS e Núcleo de Informações em Saúde/DGTI/SES/RS envolvendo as Coordenadorias Regionais de Saúde para o apoio aos municípios, uma vez que a investigação do óbito ocorre em nível municipal.

A ação principal da Coordenação Estadual da Saúde da Criança/DAS/SES/RS é a ativação do comitê estadual de investigação do óbito infantil. No primeiro semestre de 2019 foi realizado um encontro para o fortalecimento da Investigação do óbito infantil, fetal e materno, com as representações da Coordenação Estadual da Saúde da Criança/DAS/SES/RS, Coordenação Estadual da Saúde da Mulher/DAS/SES/RS e Núcleo de Informações em Saúde/DGTI/SES/RS nas Coordenadorias Regionais de Saúde.

D1 O6 META 2 Ampliar a proporção de casos de dengue encerrados oportunamente de 83,8% para 85%.

A meta era de 85% e foi realizado 85,01%. É importante registrar que em 2017 foi realizado 87,55%, então, embora tenha havido o atingimento da meta, houve uma diminuição em relação ao ano anterior.

Foi previsto um investimento de R\$ 76.071,00, mas executado somente R\$ 12.000,00, com duas capacitações aos municípios. A ação que previa a realização de evento de atualização em antropozoonoses não foi executada.

Atualmente, com este aumento muito grande dos casos de dengue no Estado, será importante intensificar as ações já programadas e criar novas.

Resposta: A vigilância epidemiológica e a vigilância ambiental do CEVS/SES/RS têm realizado ações compartilhadas, como capacitações e visitas a municípios. A redução no percentual de encerramento do ano de 2017 para 2018 pode ser justificado pela redução do número de casos notificados com ausência de autoctonia (da região), levando a uma menor sensibilidade da rede de atenção à saúde. O não cumprimento do cronograma de atividades preestabelecido se deve, em parte, também à redução orçamentária. Está agendado para o dia 24/09/2019 um evento preparatório para nova sazonalidade, com os gestores dos municípios prioritários por apresentarem alto índice de infestação pelo *Aedes aegypti* e que registraram circulação viral em 2019.

D1 O6 META 3 Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

A meta era 75% e foi realizado 76,69, tendo sido atingida a meta. É importante registrar porém, que ficou abaixo do que o realizado no ano anterior, que foi 80%. Houve, portanto uma diminuição de 80% para 76,69%.

O relatório aponta a falta de insumos e kits reagentes para o diagnóstico laboratorial, o que configura uma situação grave. Aponta também um erro na notificação de raiva humana e influenza. Não faz nenhuma menção a notificação de TDO, cura da tuberculose, onde existe problema de notificação. Na análise em geral dos indicadores é notória a dificuldade no que se refere as notificações do SINAN. Da ação 2 – Realizar capacitação do SINAN para qualificar a base de dados, das 6 capacitações previstas, apenas 2 foram realizadas.

Resposta: A falta de insumos para o processamento de amostras laboratoriais, para diagnósticos de doenças específicas, como hantavirose, persiste e é a maior limitação à melhoria do resultado deste indicador. As incorreções de registros de raiva humana e influenza estão sendo corrigidas por meio de contato direto com os municípios, com a diminuição do problema em 2019 em relação à 2018. Não se fez menção à notificação de Tratamento Diretamente Observado (TDO) e cura de tuberculose na discussão dessa meta por não entrarem na fórmula cálculo deste indicador.

As limitações relativas à interoperabilidade e modernização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a fim de tornar sua interface mais amigável e descentralizar a inserção dos registros até as unidades de saúde são uma demanda dos estados e municípios de muitos anos para o Ministério da Saúde (MS). O Datasus/MS recentemente incluiu uma funcionalidade do e-SUS Atenção Básica que passou a emitir a ficha de notificação parcialmente preenchida em PDF, evitando o retrabalho no preenchimento de muitos campos. O MS indica que a implantação de um novo Sinan, que seja online para todos os agravos, ocorrerá nos próximos anos. Isto melhoraria a qualidade e oportunidade das notificações, além de permitir às Coordenadorias Regionais de Saúde e ao nível central da SES/RS validar e editar informações no sistema, em trabalho conjunto e simultâneo com os municípios.

Com relação às capacitações realizadas em 2018, duas foram realizadas com foco de informática, abordando questões relativas ao envio periódico dos lotes de dados e realização de rotinas semanais de *download* de arquivos de fluxo de retorno. Em paralelo, optou-se por construir na SES/RS, em 2018, e disseminar junto aos municípios vídeos instrucionais sobre estas rotinas de informática, os quais estão disponibilizados no site do CEVS/SES/RS. Outras diversas capacitações foram realizadas, separadas por área técnica de cada agravo, para trabalhar a qualidade dos registros e a oportunidade das ações em saúde realizadas na gestão dos casos clínicos notificados.

D1 O6 META 4 Ampliar o percentual de municípios que notificam casos de Lesão Autoprovocada de 47% para 95%.

A meta para 2018 era 90% e foi realizada 76%. Dificilmente chegará aos 95% previsto no PES. Foram realizadas: 1) capacitação com as macrorregionais sobre Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio; 2) capacitação com os municípios silenciosos nas notificações de violência, tipo lesão autoprovocada; 3) Seminário Intersectorial de Promoção da Vida e Prevenção de Suicídio; e, 4) Implantar Observatório com Grupo de Análise de Suicídio.

Muito positiva a parceria com o programa de Promoção de Vida e Prevenção do Suicídio. A melhoria da rede é fundamental para o acompanhamento de todos os indicadores e metas, mas, pelo visto, as ações desenvolvidas não estão sendo suficientes para atingir a meta.

Resposta: O Comitê de Promoção de Vida e Prevenção do Suicídio, coordenado pelo CEVS/SES/RS, tem ampliado e descentralizado suas ações, em 2019/2020, buscando atingir a meta.

D1 O6 META 5 Ampliar o percentual de municípios que notificam casos de Violência Sexual de 34% para 95%.

Desempenho muito ruim de um indicador de enorme importância. A meta para o ano de 2018 era 90% e foi realizado apenas 40%. Foram poucos os municípios que passaram a notificar. Só foi atingido um percentual muito próximo do início do PES. Dificilmente será atingido os 95% previstos.

Um fato difícil de entender é como este agravo tem a sua notificação tão inferior ao percentual de municípios que comunicam Lesão Autoprovocada, que consegue atingir 76%. As ações tomadas são menos expressivas na comparação dos dois indicadores.

Outro fato de enorme importância, o qual não conseguimos identificar neste e também nos demais indicadores, é se estas vítimas de violência sexual estão fazendo quimioprofilaxia para HIV/AIDS e também hepatite tipo B, seguindo o protocolo estabelecido pelo MS.

Importante seria o estabelecimento de ações conjuntas entre os Programas. Prevenção de Suicídio, HIV/AIDS, SICLOM (quem libera a medicação antirretrovirais para a profilaxia). Inclusive com organismos de segurança.

Em resumo, se não notifica, enquanto não corrige isso, pelo menos tem que proporcionar o tratamento para estas vítimas.

A meta diz respeito a um problema social de grande magnitude. As capacitações com os profissionais em atuação em casos de violência e com os municípios silenciosos nas notificações de violência sexual foram insuficientes para chegar próximo da meta. As ações devem ser repensadas e redimensionadas.

Resposta: Os números de notificação de violência sexual, podem estar relacionadas às características desse tipo de violência - que ocorre mais comumente no âmbito intrafamiliar, de forma velada e de repetição; e, ainda cercado por estigma social, necessitando mais atenção dos profissionais de saúde para a sua identificação.

Entre as ações desenvolvidas para sensibilização dos profissionais de saúde na identificação/notificação/acompanhamento das vítimas de violência, no ano de 2019 estamos planejando estratégias mais direcionadas para os casos de violência sexual, em conjunto com outras instituições incluindo o Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes (CEEVSCA), que proporcione aumento do conhecimento dos casos e garantindo um melhor atendimento as pessoas em situação de violência sexual. E acolheremos a sugestão de aproximação com a Coordenação Estadual de IST/Aids/Departamento de Ações em Saúde/SES/RS, entre outros.

D1 O6 META 6 Ampliar a identificação dos sorogrupos dos casos de doença meningocócica de 84,4% para 92%.

A meta para o ano de 2018 era 90% e foi realizado 83,09%. Inferior ao realizado no início do PES (84,4%), dificilmente será atingido os 92% previstos.

As Oficinas de qualificação da investigação das meningites com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) não foram realizadas e a elaboração e implantação do algoritmo (fluxograma) de coleta de amostras visando qualificar o diagnóstico da doença meningocócica nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), embora concluída não foi suficiente para atingir a meta prevista.

Resposta: A vigilância das meningites tem priorizando a causada pelo meningococo, assim como outras doenças respiratórias. Está se planejando capacitações em conjunto com outros setores da CEVS/SES/RS para otimizar o trabalho e qualificar as ações desenvolvidas pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), a serem executadas até o 1º quadrimestre de 2020 a fim de se atingir a meta para os próximos períodos.

D1 O6 META 7 Ampliar as conformidades das imagens mamográficas no Programa Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma no Estado do Rio Grande do Sul de 56,6% para 75%.

A meta para 2018 era 65% e foi realizado 61,85%, continuando abaixo da meta proposta. Improvável o atingimento da meta do PES, mesmo com a incorporação de novos Servidores nomeados. O relatório informa que as 5 capacitações com as CRS's e municípios previstas para 2018 não foram realizadas.

Resposta: Os dados apresentados (61,85%) no RAG 2018 eram preliminares. O resultado desse indicador atingido ao final do ano de 2018 foi de 63,27%. Ressalta-se que as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) encaminham para o Setor de Radiações as imagens radiográficas dos simuladores de mama, conforme a periodicidade estabelecida no programa, ou seja, trimestralmente para cada equipamento de mamografia. A análise das imagens é feita semanalmente, porém a remessa das mesmas para a Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE)/CEVS/SES/RS está atrelada às possibilidades de execução do programa nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Para este ano (2019) a meta é de 75% e já foi ultrapassada. Atualmente está em 82% de conformidade com o simulador de mama.

Para ano de 2019 estão programadas quatro (4) capacitações regionalizadas, ao final das quais todas as CRSs terão técnicos (fiscais) treinados para a execução do programa. Já foi realizada a primeira capacitação com a participação de cinco (5) Coordenadorias Regionais de Saúde, em Santa Maria. As próximas serão realizadas em setembro e novembro - também em Santa Maria e a última em dezembro, em Porto Alegre.

D1 O6 META 8 Ampliar o percentual de hospitais que notificam a ocorrência de infecção de sítio cirúrgico de 30% para 80%.

A meta era 65% e foi realizado 31%, abaixo dos 40% de 2017. Retroagiu aos percentuais do início do PES, dificilmente será atingido os 80% previstos. As capacitações previstas foram realizadas e o valor executado com as mesmas foi R\$ 46.223,40.

Outro aspecto é quanto a fragilidade deste indicador. Mede o percentual de hospitais que notificam infecções em cirurgias, mas não dimensiona a quantidade de infectados, o que seria de extrema importância para a vigilância. No nosso entendimento, os hospitais que não notificam deveriam ter os centros cirúrgicos interditados até a correção desta grave inconformidade.

Resposta: Os hospitais com centros cirúrgicos e/ou centro obstétricos devem realizar as notificações dos dados de infecções de sítio cirúrgico, nos formulários FormSus de notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Resistência Microbiana (RM) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mensalmente até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância.

O sistema de notificação permite que os serviços realizem notificações fora do prazo estipulado, bem como de um ano para outro também, por exemplo, em fevereiro de 2019, os serviços ainda podiam realizar notificações referentes ao ano de 2018. Isso faz com que o levantamento estatístico anual dos serviços notificantes seja efetuado depois do primeiro semestre do ano seguinte.

Para o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2018, foram contabilizadas as notificações realizadas até o mês de novembro de 2018 pelos serviços, ou seja, as notificações do mês de dezembro/2018 poderiam ser feitas até dia 15/01/2019 e o formulário do FormSus permitiu notificações do ano de 2018 até maio de 2019. Assim, o número informado no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME), na época de fechamento do RAG 2018, era preliminar pelo motivo relatado acima.

Assim, o percentual de hospitais que notificaram a ocorrência de infecção de sítio cirúrgico em 2018 no Estado do Rio Grande do Sul foi de 53%, ou seja, foi maior que 2017.

Quanto ao aspecto citado da fragilidade deste indicador, ele é de obrigatoriedade nacional, e as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar tem no seu escopo de ações o monitoramento de vários indicadores, entre eles, este. O número de infectados é notificado no formulário, bem como o número total de cirurgias realizadas, entre outras informações.

O monitoramento desta notificação como uma ação prioritária da área técnica iniciou em 2017 e o número de hospitais notificantes vem crescendo a cada ano. Quanto à

ação corretiva, nas inspeções sanitárias realizadas, as equipes de inspeção orientam quanto à obrigatoriedade das notificações e muitos serviços já foram autuados por não notificarem.

Este indicador e meta devem permanecer, pois seguem o preconizado pelo Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde - quinquênio 2016-2020 da Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS)/ANVISA.

Para o atingimento da meta nos próximos períodos: seguir-se-á os trabalhos de orientação aos fiscais; será estabelecido contato mais próximo dos hospitais que ainda não estão notificando para a indução da prática; além do contato com a Anvisa para resolver dificuldades pontuais que alguns serviços encontram ao tentar proceder o cadastramento.

D1 O6 META 9 Ampliar o percentual de hospitais que notificam a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção do trato urinário e infecção primária de corrente sanguínea de 44% para 80%.

Programado para 2018: 75%, alcançado em 2018: 72,22

O relatório informa que o alcance deste resultado poderá ser alterado, já que o sistema Formsus permite alimentação retroativa.

Resposta: Os hospitais com Unidade de Tratamento Intenso (UTI) devem realizar as notificações dos dados de infecção do trato urinário, infecção primária de corrente sanguínea e pneumonia associada à ventilação mecânica, nos formulários FormSus de notificação nacional das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Resistência Microbiana (RM) da ANVISA, mensalmente até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância.

O sistema de notificação permite aos serviços realizarem notificações fora do prazo estipulado, bem como de um ano para outro também, por exemplo, em fevereiro de 2019, os serviços ainda podiam realizar notificações referentes ao ano de 2018. Isso faz com que o levantamento estatístico anual dos serviços notificantes seja efetuado depois do primeiro semestre do ano seguinte.

Para o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2018 foram contabilizadas as notificações realizadas pelos serviços até o mês de novembro de 2018, ou seja, não foram consideradas as notificações do mês de dezembro de 2018 as quais poderiam ser feitas até dia 15/01/2019. Ressalta-se ainda que, o formulário FormSus permitiu notificações do ano de 2018 até maio de 2019. Assim, o número informado no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME), na época de fechamento do RAG 2018, era preliminar pelo motivo relatado acima.

Assim, o percentual de hospitais que notificam a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção do trato urinário e infecção primária de corrente sanguínea em 2018 foi de 79%. Tendo a meta para 2018 sido atingida.

Este indicador e meta devem permanecer, pois seguem o preconizado pelo Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde - quinquênio 2016-2020 da Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS)/ANVISA.

Para o atingimento da meta nos próximos períodos: seguir-se-á os trabalhos de orientação aos fiscais; será estabelecido contato mais próximo dos hospitais que ainda não estão notificando para a indução da prática; além do contato com a Anvisa para resolver dificuldades pontuais que alguns serviços encontram ao tentar proceder o cadastramento.

D1 O6 META 10 Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrados no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária de 38% para 95%.

A meta para 2018 era 80% e foi realizado 80,41%.

Houve evolução em relação ao exercício anterior (de 75% para 80,41%). Mesmo a maioria dos hospitais tendo Núcleo de Segurança do Paciente, por que a notificação de infecção cirúrgica é baixíssima? Então, podemos presumir que a existência destes Núcleos pode não resultar na melhora da qualidade da assistência, pelo menos em algumas áreas.

Qual o percentual tolerado pela Organização Mundial de Saúde – OMS?

Resposta: Não há viés na análise dos dados, eles refletem a evolução direta de atendimento à ação. Dentro dos hospitais a notificação das infecções fica sob a responsabilidade da Comissão de Controle de Infecções. Já o Núcleo de Segurança do Paciente dos Hospitais é responsável pelos eventos adversos não infecciosos (por exemplo: quedas, úlceras por pressão, erros de medicação, erros cirúrgicos). Então, não existe correlação entre estas duas metas, uma vez que são atividades realizadas por grupos diferentes nos hospitais.

Além disso, a meta se refere a manter a notificação (ainda que negativa) de casos infecciosos; e, monitora-se os serviços que informaram se tiveram ou não casos de infecção. Não há percentual recomendado de tolerância para eventos adversos infecciosos ou não infecciosos. Assim, o número registrado em uma instituição apenas poderá indicar, dentro de uma linha do tempo, o desenvolvimento da qualidade dos serviços prestados - sendo o ideal técnico, tanto da área de vigilância quanto dos prestadores de serviço, atingir a taxa zero. Lembrando que se trata de um ideal técnico, não um requisito legal ou recomendação.

Salientamos que não há entre as metas nenhuma que se refira ao número de eventos adversos infecciosos ou não infecciosos, uma vez que este monitoramento deve fazer parte dos indicadores de qualidade dos próprios serviços, que variam de acordo com centenas de realidades diferentes (a ser considerado inclusive com os tipos de especialidades disponíveis em um serviço). Assim, não há como definir um número tolerável que padronize o ideal a todos, apenas se pode avaliar individualmente a evolução da qualidade dos serviços prestados.

Para a manutenção do atingimento da meta nos próximos períodos: seguir-se-á os trabalhos de orientação aos fiscais; será estabelecido contato mais próximo dos hospitais que que ainda não possuem Núcleos de Segurança do Paciente cadastrados no Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa) para a indução da prática; além do contato com a Anvisa para resolver dificuldades pontuais que alguns serviços encontram ao tentar proceder o cadastramento.

D1 O6 META 11 Ampliar as Notificações de Agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho de 37 para 40 por 10.000.

A meta era 40% e foi realizado 43,17%.

As ações foram: 1) coordenar 100% das ações da saúde na cooperação institucional - Força Tarefa de Vigilância em Saúde do Trabalhador em Hospitais e Frigoríficos; 2) emitir alertas/informativos sobre a meta às SMSs; 3) participar de Ações Intersetoriais sobre o Trabalho Infantil; 4) criar Protocolo/Nota Técnica de Vigilância dos Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho; 5) construir o Mapa de Agravos e Riscos do Trabalho; 6) manter o Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador - SIST e integrá-lo ao SINAN; 5) realizar Capacitações em Saúde do Trabalhador para a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST: Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador – CBVST, Curso de Vigilância de Ambiente de Trabalho e Curso sobre lesões por esforços. Esta última ação está em andamento.

Pelas informações do RAG não se pode avaliar qual foi o resultado das ações desenvolvidas.

Resposta: As ações realizadas têm como proposta contribuir para aumentar a visibilidade dos agravos à saúde do trabalhador, pelos profissionais de saúde. Desta forma, ao ter conhecimento do nexos causal, há um incremento nas notificações. Cabe esclarecer que o indicador de notificação de agravos é um indicador de processo, ou seja, não mede resultados.

Como a notificação de acidentes e doenças relacionados à saúde do trabalhador é ainda incipiente, trabalhamos primeiro para melhorar esta notificação, e quando ela for mais robusta, podemos trabalhar sobre um indicador de resultado (reflexo das ações tomadas, sobre a incidência de agravos). No entanto, isso não impede que localmente, municípios ou regionais possam acessar o banco de dados (Portal *Business Intelligence* (BI) Público/DGTI/SES/RS) e fazer as análises de onde se situam os piores riscos relacionados ao trabalho, para orientar suas ações.

D1 O6 META 12 Ampliar a Notificação das Intoxicações por Agrotóxicos de 1,33 para 6 por 100.000.

A meta para 2018 era de 5 e foi realizado 7,38. Ou seja, as intoxicações por agrotóxicos estão se elevando. Os 7,38 representam quê percentual da efetiva intoxicação por agrotóxicos?

Foram desenvolvidas as seguintes ações: 1) Integrar ações da Vigilância do Impacto dos Agrotóxicos às ações da Atenção Primária à Saúde em 6 Regiões de Saúde (executada); 2) Realizar Curso de Intoxicação por Agrotóxicos – EAD (executada); e 3) Realizar Seminários com municípios prioritário s/silenciosos sobre Intoxicação por Agrotóxicos em 5 CRSs (executada). Foi cancelada a contratação de Consultoria para a construção de Mapa de Impacto Agudo dos Agrotóxicos nos Trabalhadores Rurais, por Módulo Rural.

A política de saúde correta deve ser de ações que eliminem as intoxicações por veneno na agricultura. Não temos no RAG uma avaliação se as ações desenvolvidas reduziram as intoxicações por agrotóxicos.

Resposta: A meta para 2018 era de 5 casos de intoxicação por agrotóxicos notificados em 100.000 habitantes e foi realizado 7,38 casos em 100.000 mil habitantes, isso significa o aumento da sensibilidade da rede de atenção e de vigilância que passou a reconhecer os casos, atender, e realizar as ações de vigilância em saúde.

Para que o registro seja realizado no sistema de informação, é necessário reconhecer a exposição humana a agrotóxicos como um problema de saúde pública, para tanto as ações de vigilância compreendem e conhecer o perfil de morbimortalidade relacionado ao uso de agrotóxicos nas populações expostas, conhecer a magnitude das intoxicações por agrotóxicos nas populações expostas, mapear áreas e grupos de risco, identificar os produtos agrotóxicos mais frequentemente relacionados às intoxicações, analisar a incidência das intoxicações por agrotóxicos e identificar seus fatores determinantes para orientar a tomada de decisões, detectar situações de alerta, surto ou epidemia relacionados à exposição aos agrotóxicos, divulgar as informações obtidas, adotar, oportunamente, medidas de intervenção para redução dos impactos na saúde através de ações de controle, contribuir para o planejamento e a organização dos serviços de saúde, promover a participação dos movimentos sociais e representantes dos trabalhadores na formulação e no controle das ações. Assim poder-se-á contribuir para a diminuição da morbimortalidade decorrente da exposição aos agrotóxicos. O registro dos casos serve como indicador da sensibilidade da rede de saúde e da vigilância para o agravo.

Desde 2015 foi constituído o Grupo de Trabalho Agrotóxicos/RS, de forma articulada intra e intersetorial, com o objetivo realizar ações integradas para a execução de medidas de prevenção e controle dos fatores de risco, promoção à saúde, assistência e vigilância em saúde das populações expostas aos agrotóxicos no Rio Grande do Sul.

Ressalta-se que, ainda existe muita subnotificação, pois existem municípios que numa série histórica de 2011 a 2018 não tiveram nenhum registro. O não registro das intoxicações não significa a ausência de exposição e/ou intoxicação. A área técnica está operando para descentralizar as ações nas Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios, a fim de aumentar a sensibilidade para o risco à saúde proveniente da exposição aos agrotóxicos, no sentido de diminuir as intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos. O trabalho do GT Agrotóxicos vem retirando da invisibilidade o risco da exposição humana aos agrotóxicos com ações integradas com a assistência e demais setores da sociedade, incluindo o setor agrícola e ambiental.

D1 O6 META 13 Ampliar as Investigações dos Óbitos por Acidentes de Trabalho de 20% para 80%.

A meta era 80% e foi realizado 33%. A previsão é que deverá chegar a 44,06%, bem abaixo do previsto. O relatório registra a dificuldade dos municípios em levarem a termo as investigações. A meta deveria ser 100% e já deveria ter sido atingida.

As ações foram as seguintes: 1) Realizar eventos sobre investigação de óbitos; 2) Conduzir Projeto de Capacitação Permanente de SMSs em Saúde do Trabalhador nas Regiões de Saúde

21 e 22; 3) Garantir repasse financeiro mensal para ações/ e ou custeio aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CERESTs/ Unidades Regionais Especializadas em Saúde do Trabalhador/URESTs. O valor previsto era de R\$ 6,54 milhões e foi executado R\$ 3,142 milhões, ou seja, menos da metade.

A PROCERGS deveria disponibilizar um novo formulário eletrônico para o registro das investigações em abril de 2019 que permitiria uma melhora substancial no indicador, com a maior facilidade de acesso a todos atores aos dados e a possibilidade de validação dos mesmos pelas CRS e CEREST. Não há registro quanto à implementação ou não de tal ação.

Resposta: A meta era de 100%. A incidência média de óbitos no período de 2000 a 2017 foi de 221,5 casos, portanto ocorreu menos de um óbito por município no Rio Grande do Sul anualmente. Pela gravidade do desfecho óbito, que representa um evento sentinela, em relação aos riscos relacionados ao trabalho, não poderíamos pactuar com as Secretarias Municipais de Saúde, menos do que 100% dos óbitos relacionados ao trabalho investigados. No entanto, devido ao fato do procedimento de investigação dos óbitos ser prática recente no Estado e às circunstâncias diversas da ocorrência destes óbitos (trabalho informal, trabalho rural, acidentes de trânsito) surgem dificuldades técnicas em concluir as investigações.

Cabe esclarecer que algumas competências dos exercícios financeiros de 2017 a 2018 não foram empenhadas devido ao esgotamento da disponibilidade da cota orçamentária e financeira da SES/RS, mas estão sendo negociadas com a Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul - FAMURS e Secretaria da Fazenda/RS, com o objetivo de exercer uma ação planejada e transparente para não afetar o equilíbrio das contas públicas.

Quanto à previsão para entrega do novo formulário, pela PROCERGS, este está programado para o final de 2019, portanto a ação ainda está em curso.

D1 O6 META 14 - Ampliar a investigação de queixas técnicas de medicamentos produzidos por indústrias farmacêuticas, farmoquímicas, importadoras de medicamentos e fracionadoras de insumos no RS por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária de 50% para 85%. A meta para 2018 era 75% e foi realizado 50%. A ação estabelecida foi a de revisar o procedimento de Investigação POP -TEC-017 (versão zero, monitoramento de queixas técnicas de indústrias farmacêuticas e de importadoras de medicamentos) com objetivo de ampliar e qualificar a meta. O POP foi revisado.

Resposta: Ao verificarmos os dados referentes ao ano de 2018 no sistema SME, observamos que a meta total de 75% de investigações no ano de 2018 foi atingida ao final do 3º quadrimestre, pois foram realizadas 25% das investigações no 2º quadrimestre e 50% das investigações no 3º quadrimestre. Dessa forma, ao somarmos os percentuais atingidos em cada quadrimestre, percebe-se que a meta total para o ano foi atingida (75%).

O procedimento operacional padrão que norteia a condução desta atividade foi revisado, o que originou o POP-MED-001, edição 00, Monitoramento de Queixas Técnicas de Indústrias de Medicamentos.

D1 O6 META 15 Ampliar o percentual de municípios que atinjam, pelo menos, 4 ciclos de visitas bimestrais, com 80% ou mais de imóveis visitados, dentre os infestados por *Aedes aegypti*, de 22% para 40%.

A meta era 55% e foi realizado 29,50%.

Situação em 25/03/2019: Em 2018, dos 285 municípios infestados, 84 (29,5 %) conseguiram atingir no mínimo 4 ciclos, com 80% das visitas realizadas. Porém quando analisamos em termos de Estado, o total de visitas realizadas pelos 285 municípios infestados em cada um dos seis ciclos não atinge o mínimo de 80% de visitas realizadas, em nenhum dos ciclos, da mesma forma que não atingido nos anos de 2014, 2015, 2016 e 2017. Esta situação é atribuída principalmente às dificuldades de contratação de agentes de controle de endemias, bem como de manutenção das equipes para realizar as atividades preconizadas pelo PNCD, mesmo havendo financiamento federal e estadual para este fim. A incipiente integração entre as

equipes de saúde da família e as equipes de vigilância ambiental também reflete nos resultados.

Dentre as ações, a de “realização de Capacitações em Vigilância Entomológica e Controle Vetorial do Aedes” não executou o Quantitativo total Programado até abril de 2019.

Resposta: No ano de 2018 foram programadas 38 capacitações e realizadas 34 - que corresponde a 89% da meta atingida. As capacitações são realizadas pela equipe de agentes do CEVS/SES/RS com apoio das Coordenadorias Regionais de Saúde. A meta teve um bom desempenho apesar da diminuição de recursos humanos por aposentadorias de servidores do Ministério da Saúde cedidos pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) ao Estado, principalmente nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Além das atividades educativas e de capacitações técnicas do Programa da vigilância do Aedes, a equipe desempenha atividades de campo para apoio aos municípios, tais como: supervisões, bloqueios de transmissão de casos suspeitos e confirmados de arboviroses e suporte na execução do Levantamento rápido de índices para *Aedes aegypti* (LIRAA).

D1 O6 META 16 Ampliar o percentual de visitas semanais em Pontos de Armadilhas e quinzenais em Pontos Estratégicos em municípios não infestados por *Aedes aegypti* de 71% para 90%.

A meta era 85% e foi realizado 78%. Teve como ação monitorar e avaliar as atividades de Levantamento de Índice, Tratamento, Inspeção em Armadilhas, Inspeção em Pontos Estratégicos. O RAG relata limitações operacionais no sistema informatizado utilizado e relata a realização de 943 supervisões nos municípios não infestados.

Resposta: O Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD) continua apresentando limitações operacionais que inviabilizam o acompanhamento do referido indicador. Como alternativa de acompanhamento o Estado do Rio Grande do Sul desenvolveu um formulário formSUS/DATASUS, para o registro do trabalho de vigilância, porém ainda não com a adesão de 100% dos municípios não infestados ao FormSUS. No ano de 2018 foram programadas 484 supervisões em municípios infestados e realizadas 1.374 o que demonstra que a meta foi atingida e que ultrapassou 184% a mais do que foi programado.

D1 O6 META 17 Ampliar o número de municípios atendidos através do Sub Programa Estadual de Melhoria da Qualidade da Água do PROSAN/RS de 13 para 45.

A meta do PES é 35 e foi realizado 15. Dificilmente chegará os 45 previstos no PES.

Em março de 2019, segundo os técnicos a situação era a seguinte: 1. Assessoria técnica aos municípios: Foram realizadas 167 assessorias no ano de 2018 (programadas 235). 2. Visita técnica/vistoria no município: Foram realizadas 37 vistorias no ano de 2018 (programadas 25). Devido ao Decreto do Governo, não foi possível repassar o respectivo recurso financeiro aos municípios para a execução dos projetos. Atualmente, os processos para atendimento aos municípios, encontram-se na seguinte situação: Módulos Sanitários: 28 projetos, sendo 20 já aprovados tecnicamente, relativos a 22 municípios e que irão melhorar as condições de saúde de 523 famílias. Sistema de Abastecimento de Água: 23 processos, sendo 11 já aprovados tecnicamente, relativos a 13 municípios e que irão melhorar as condições de saúde de 747 famílias.

Resposta: A meta de 2018 era de 35 municípios e foram realizadas ações em 32 municípios até o final de dezembro de 2018, tendo alcançado 91,43 % da meta. Para o ano de 2019 poderá ser alcançada a meta final de 45 municípios, que é a meta do ano de 2019 conforme o PES 2016-2019.

D1 O6 META 18 Ampliar o percentual dos Postos de Informação de Triatomíneos que recebem insetos de interesse de saúde pública de 50% para 80%.

A meta do PES é de 80% . Para 2018 estava previsto 70% e foi realizado 55%. Dificilmente se chegará aos 80% previsto.

Entre as ações, a produção de folhetos para divulgação da vigilância de insetos não foi realizada (segundo os técnicos, a solicitação não foi atendida pela comunicação social); nem a realização de eventos de mobilização e educação em saúde nas comunidades rurais.

Resposta: A meta proposta de 80% se mostrou inadequada para avaliar a produtividade dos postos que recebem insetos. Os insetos que chegam aos postos aportados pela comunidade são registrados, na sua maioria, nas sedes das vigilâncias municipais, ou no Posto 01. Mas a meta serviu para o registro, a implantação e o estímulo do funcionamento do sistema de vigilância entomológica no nível local, o que aumentou o número de insetos totais. A partir 2018 os postos passaram a registrar também escorpiões, ampliando seu escopo para artrópodes de interesse em saúde pública.

D1 O6 META 19 Ampliar o número de amostras biológicas de animais suspeitos de Raiva enviadas para diagnóstico laboratorial de 60 para 600 por ano.

A meta do PES é de 600 amostras por ano. Foram realizadas 218. A justificativa é a extinção da FEPAGRO e os problemas decorrentes para os serviços do IPVDF. A questão central é que os problemas para os serviços do IPVDF foi causado pela decisão do Governo de extinguir a FEPAGRO, sem contudo buscar alternativas para as ações realizadas por ela.

Resposta: Durante o ano de 2018 foram analisadas 514 amostras e não 218 como consta. O programa de vigilância da Raiva tem procurado alternativas para atender a meta de diagnóstico laboratorial, através de termo de cooperação técnica ou convênio com o Instituto de Pesquisas Veterinárias Desidério Finamor (IPVDF)/Secretaria da Agricultura, Pecuária e Irrigação (SEAPI). Para tanto foram abertos 02 processos administrativos, um pela SES/RS e outro pela SEAPI e por questões administrativas nenhum dos dois teve êxito. O motivo foi a vedação legal de um órgão executivo repassar verba a outro.

Assim, foi realizada uma busca no mercado sobre a viabilidade de laboratórios particulares prestarem o serviço, mas não há no mercado nenhum laboratório privado com essa *expertise* e nem tampouco interesse em executar estes exames. O Ministério da Saúde foi questionado sobre a possibilidade do Estado do Paraná executar os exames para o Estado do Rio Grande do Sul, porém recebeu-se a informação que o Estado do Paraná informou não ter como receber essa demanda. Como o Rio Grande do Sul, o Estado de Santa Catarina que está há mais de um ano em busca de um laboratório para atender sua demanda, sem encontrar solução. Ressalta-se que, no passado o IPVDF também realizava os exames de Santa Catarina.

No momento a Secretaria da Agricultura/RS tem realizado a demanda mesmo sem o repasse de verbas, mas alegam dificuldades já que por volta de 80% dos exames são originados pela Secretaria de Saúde/RS.

D1 O6 META 20 Ampliar o percentual de municípios com coleta de insetos vetores da Leishmaniose Visceral, dentre os de fronteira com a Argentina e municípios limítrofes daqueles com identificação do vetor, de 80% para 100%.

A meta do PES é de 90% e foi realizado 40. Está na metade do executado no início do PES.

Resposta: A meta de 90% foi realizada, conforme informado no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME) referente ao programado para o ano de 2018.

D1 O6 META 21 Ampliar o percentual de busca ativa dos casos de abandono de tratamento do atendimento antirrábico humano de 64% para 80%.

A meta era 77% e foi realizado 78,23, abaixo de 79,43% realizado em 2017.

Resposta: A meta para 2018 foi atingida, porém a discreta queda identificada neste indicador entre 2017 e 2018 pode estar relacionada ao desestímulo dos municípios de realizarem a busca ativa do abandono de tratamento, devido a situação de abastecimento do quantitativo dos imunobiológicos, soros e vacinas, abaixo da média mensal.

D1 O6 META 22 Implantar o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária para monitoramento e qualificação das ações de regulação e fiscalização sanitária de produtos e serviços de interesse a saúde em 70% dos municípios.

A meta de 30% foi alcançada. Sistema implantado em 30% dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul até o dia 10 de dezembro de 2018. Todos os municípios estão gerando seus próprios alvarás sanitários em pdf com QRCode. O contrato entre a SES-RS e a PROCERGS está em processo de renovação considerando que o mesmo vencerá em maio de 2019. A versão 2 do sistema SIVISA-RS está disponível para a geração dos alvarás sanitários com QRCode e integrada à Junta Digital do Estado do RS.

Resposta: Foram oferecidas mais oito (8) capacitações “Operação do sistema SIVISA-RS” para os servidores municipais para ampliação do número de municípios *on-line*. Assim, a meta para o segundo quadrimestre foi atingida, ou seja, 54% dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul *on-line* - perfazendo um total de 268 municípios. Número de usuários: 968 servidores municipais e estaduais da vigilância sanitária.

Houve o acesso a outros departamentos da SES/RS, como o Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA), para consulta aos alvarás no banco de dados do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA/RS), otimizando os processos de trabalho referentes à contratualização dos serviços de saúde pelo Estado, gerando também a transparência da informação. De mesma forma, havia equipe técnica do SIVISA/RS em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e na Divisão de Vigilância Sanitária (DVS)/CEVS/SES/RS para responder dúvidas referentes à operação do sistema.

SIVISA/RS versão 2 – Junta Digital em funcionamento para empresas, cujas atividades econômicas são classificadas como de baixo risco – Projeto REDE SIM – Brasil mais Simples – desburocratização na abertura das empresas. Geração dos alvarás em arquivo pdf com QRCode o que gerou economia para o Estado em impressão de alvarás pela PROCERGS e envio dos mesmos via Correios pelo Protocolo da SES/RS, validação dos alvarás sanitários a partir da leitura do QRCode em qualquer dispositivo móvel. Módulo relatórios com a ferramenta COGNOS em funcionamento para facilitar o levantamento dos estabelecimentos cadastrados com alvará, entre outros relatórios.

Como novas propostas apresenta-se: a) o desenvolvimento da versão SIVISA-RS 2 que continuará com vistas à inovação, a partir da ficha de solicitação (cadastro da empresa) com *upload* dos documentos necessários para o processo de concessão de alvará inicial, renovação, alteração de dados cadastrais; b) inclusão dos CNAES secundários, cujo licenciamento é solicitado pela empresa Desenvolvimento dos roteiros de inspeção sanitária inteligentes com pontuação *on-line* e *off-line* (criação de aplicativo para utilização em locais onde há e não há disponibilidade de rede) – estes roteiros serão criados pela área técnica e serão inseridos no sistema para a utilização pelos fiscais municipais e estaduais; c) criação de aba no Portal do Cidadão onde o contribuinte terá um usuário e uma senha para preencher a ficha de solicitação e inserir os documentos necessários para a emissão do alvará. Após o preenchimento e a inserção dos documentos, o contribuinte acompanhará o status do seu processo e poderá fazer o download do alvará sanitário do site; d) desenvolvimento do georeferenciamento dos estabelecimentos sob vigilância sanitária; e) ampliação do número de usuários em outros departamentos da SES/RS, para otimização do trabalho quando se faz necessário consulta aos alvarás sanitários (capacitações poderão ser realizadas em serviço).

D1 O6 META 23 Ampliar o percentual de serviços de hemoterapia que informam sobre doações e transfusões de sangue/hemocomponentes no Sistema de Controle Geral do Sangue, Outros Tecidos, células e órgãos de 65% para 100%.

A meta era 85% e foi realizado 74,62%. O Relatório aponta que tal resultado é consequência dos seguintes fatores: - Dificuldades de sensibilizar os serviços: - Algumas regiões com deficiência de técnicos responsáveis pelo monitoramento; - Dados atualizados dos serviços mantiveram o percentual de 74,62 dos estabelecimentos informando transfusões e doações no VGS fechando o quadrimestre do ano de 2018.

Resposta: O decréscimo no percentual de serviços que informam os dados de produção no Sistema de Controle Geral do Sangue, Outros Tecidos, Células e Órgãos (Sistema VGS) se deve à rotatividade de profissionais. Portanto, faz-se necessário o treinamento contínuo aos novos profissionais.

Como estratégias para o atingimento da meta aponta-se: assegurar o cumprimento da Portaria SES/RS Nº 293, de 27 de maio de 2019, com relação ao treinamento dos profissionais que atuam nas agências transfusionais pelos hemocentros fornecedores; ampliar o monitoramento dos serviços com o Sistema VGS implantado; intensificar as visitas e treinamento *in loco*; desenvolvimento de ferramenta para treinamento de forma *on line*, na modalidade Educação à Distância (EAD); e, orientação aos fiscais sanitários das Coordenadorias Regionais de Saúde.

D1 O6 META 24 Ampliar o número de inspeções sanitárias nos Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 100 para 3.187 ao ano.

A meta era 3.187 e foram realizadas 2.860 inspeções. Meta não atendida.

Entre as ações, foi cancelada a elaboração de curso de inspeção EAD e disponibilização anual para as CRSs e os municípios. O RAG não informa o motivo do cancelamento. Também não fica claro se as 10 semanas de supervisões com o GT de inspeções, em municípios prioritários, foi realizada ou não.

Resposta: Referente ao curso na modalidade Educação à Distância (EAD), o cancelamento deste foi devido à avaliação dos técnicos que curso de inspeção sanitária à distância seria inviável, tendo em vista que se trata de um curso com conteúdo teórico e prático e que necessitaria de encontro presencial. Também está-se aguardando um modelo de curso à distância que o Ministério da Saúde está elaborando, onde serão contempladas outras ações como coleta de amostra de água e sobre o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).

Sobre a participação das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) nas reuniões da Comissões Intergestoras Regionais (CIR), salienta-se que a participação nas reuniões da CIR não depende do nível central e sim da disponibilidade dos técnicos das CRSs.

As ações abaixo foram realizadas para o alcance das metas de inspeções no ano de 2018 e supervisões do Grupo Técnico de Trabalho (GTT).

Quanto às semanas de supervisões com o GT de inspeções, em municípios prioritários, elas foram realizadas, conforme abaixo:

Data	Motivo	Processo
5-9/02/2018	Inspeções SAA's Imbé, Capão da Canoa e Tramandaí	18/2000-0019499-0
12-16/03/2018	Reunião técnica na 3ª CRS	18/2000-0015294-4
26-28/03/2018	Capacitação nos municípios da 19ª CRS	18/2000-0015297-9
2-6/04/2018	Cruz Alta, Pelotas/Rio Grande	18/2000-0047963-3
11-13/04/2018	Santa Maria	18/2000-0050232-5
16-19/07/2018	Bento, Bom Jesus e Ilópolis	18/2000-0090449-0
23-25/07/2018	Coronel Pilar, Bom Princípio e Cotiporã	18/2000-0090452-0
6-9/08/2018	3ª CRS Pelotas	18/2000-0112251-8
31/07 - 01/08/2018	Vacaria e Campestre da Serra	18/2000-0111943-6
20-24/08/2018	Passo Fundo	18/2000-0119602-3
10-14/09/2018	10ª CRS - Santana do Livramento e São Gabriel	18/2000-0129639-7
17-19/09/2018	Pelotas/Rio Grande	18/2000-0131944-3
8-10/10/2018	Bento, Canela e Gramado	18/2000-0144101-0
3-7/12/2018	Torres, Arroio do Sal e Capão da Canoa	18/2000-0160494-6

*Sistema de Abastecimento de Água (SAA).

D1 O6 META 25 Ampliar o percentual de análises em amostras de água para consumo humano pelos municípios de 79,3% para 95% conforme a diretriz nacional.

A meta era 90% e foi realizado 86,76%. Conforme informado pelos técnicos, “o percentual ficou abaixo da meta, ainda que muito próximo da meta estabelecida pelo estado do RS, infere-se que foi devido ao número de análises de cloro realizadas abaixo da Diretriz Nacional sendo a justificava o fato de que a análise do cloro Residual livre é realizada pelo fiscal no momento da coleta e, para tal, é necessário possuir o medidor de cloro e alguns municípios não o possuem. Também porque os municípios não alimentaram todos os dados referentes ao ano de 2018 o que deverá alterar o percentual de atingimento da meta”. O que não é possível saber, na leitura do relatório, é: qual a qualidade da água consumida no estado, em relação ao resultado dos exames e em relação às várias substâncias tóxicas e prejudiciais as pessoas?

Entre as ações, foi cancelada a elaboração de curso EAD com três módulos: Inspeção sanitária, SISAGUA e Metodologias de Coletas. Disponibilização anual para as CRSs e Municípios. O relatório não dá nenhuma justificativa para tal cancelamento!

Já a ação de garantir a participação dos coordenadores regionais do VIGIAGUA em duas reuniões da CIR, pautando a ampliação das análises de água não atingiu o quantitativo programado. Também não há justificativa.

Resposta: O indicador trata do cumprimento do plano de amostragem estabelecido pelo Ministério da Saúde, demonstrando que está se avaliando a qualidade da água que população do Rio Grande do Sul consome. É o indicador utilizado pelo Ministério da Saúde nacionalmente.

A avaliação da qualidade é outro indicador e é mais complexo, pois são vários parâmetros - sendo que os dados se encontram disponíveis no SISAGUA e no Portal de acesso público do Ministério da Saúde à toda população <http://dados.gov.br/dataset?q=sisagua&sort=score+desc%2C+metadata_modified+desc>. Temos um indicador de qualidade que é o RS 2 da Pactuação Interfederativa 2017-2021, que mede a presença de *Escherichia coli* em Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e está disponível no BI/DGTI/SES/RS.

Sobre a participação das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) nas reuniões da Comissões Intergestoras Regionais (CIR), salienta-se que a participação nas reuniões da CIR não depende do nível central e sim da disponibilidade dos técnicos das CRSs.

D1 O6 META 26 Ampliar o percentual de inspeções das Estações de Tratamento de Água de 47% para 100% por ano.

Não foi alcançada a meta de 100%, atingindo-se apenas 67%. De acordo com os técnicos, isso se justifica pelos seguintes fatores: o primeiro quadrimestre geralmente é período de férias e possivelmente é uma das causas do baixo número de inspeções. Foram nomeados servidores nas CRS's que foram capacitados no segundo quadrimestre e muitos compuseram o Grupo Técnico de Trabalho, o que provavelmente influenciou no aumento de inspeções para o terceiro quadrimestre. Pontos críticos - Recursos humanos nos municípios sobrecarregados - Insegurança dos servidores municipais, mesmo após capacitações se sentem inseguros de realizar a inspeção. Formação de ensino médio dos servidores municipais; Ausência de portaria de fiscal sanitário nos municípios.

Resposta: As ações abaixo foram realizadas para o alcance das metas de inspeções no ano de 2018 e supervisões do Grupo Técnico de Trabalho (GTT).

Data	Motivo	Processo
5-9/02/2018	Inspeções SAA's Imbé, Capão da Canoa e Tramandaí	18/2000-0019499-0
12-16/03/2018	Reunião técnica na 3ª CRS	18/2000-0015294-4
26-28/03/2018	Capacitação nos municípios da 19ª CRS	18/2000-0015297-9
2-6/04/2018	Cruz Alta, Pelotas/Rio Grande	18/2000-0047963-3

11-13/04/2018	Santa Maria	18/2000-0050232-5
16-19/07/2018	Bento, Bom Jesus e Ilópolis	18/2000-0090449-0
23-25/07/2018	Coronel Pilar, Bom Princípio e Cotiporã	18/2000-0090452-0
6-9/08/2018	3ª CRS Pelotas	18/2000-0112251-8
31/07 - 01/08/2018	Vacaria e Campestre da Serra	18/2000-0111943-6
20-24/08/2018	Passo Fundo	18/2000-0119602-3
10-14/09/2018	10ª CRS - Santana do Livramento e São Gabriel	18/2000-0129639-7
17-19/09/2018	Pelotas/Rio Grande	18/2000-0131944-3
8-10/10/2018	Bento, Canela e Gramado	18/2000-0144101-0
3-7/12/2018	Torres, Arroio do Sal e Capão da Canoa	18/2000-0160494-6

*Sistema de Abastecimento de Água (SAA).

Ressalta-se ainda que o surto de toxoplasmose em Santa Maria/RS envolveu a equipe, cerca de dois meses, no processo de investigação e talvez tal fato possa ter impactado nas ações de supervisão e no alcance das metas de inspeções. Também ocorreu a nomeação de novos servidores e capacitações ao longo do ano: Curso Básico de Vigilância Ambiental (CBVA), curso de inspeções e formação do GTT, bem como reuniões do novo grupo.

D1 O6 META 27 Ampliar a investigação dos surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar notificadas de 41% para 80%.

A meta era 80% e atingiu-se 73,8%.

Segundo os técnicos, a avaliação foi executada a partir da inclusão de surtos notificados, investigados, fechados para posterior inclusão na série histórica. A dificuldade para atingir a meta consistiu no prazo de 180 dias para encerramento oportuno dos surtos notificados e investigados. Assim, surtos ocorridos no início do ano, por exemplo, obtiveram prazo até o segundo quadrimestre para serem encerrados não sendo contabilizados como encerrados em tempo inoportuno no primeiro e segundo quadrimestre.

Quanto às ações, as capacitações em investigação de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar estimulando a notificação e encerramento em tempo oportuno (60 dias) destes surtos não foram realizadas no quantitativo programado; não houve a criação arquivo virtual dos documentos de investigação de surtos de 1991-1999 e 2000-2016 – ação foi reprogramada para 2019, sem justificativa no relatório. Por último, foi cancelada a aquisição de software de Gestão Eletrônica de Documentos (GED), elaborando-se um FormSUS para suprir tal demanda. Também não foi apresentada justificativa para a não aquisição do software e consequente descumprimento da meta.

Resposta: A área técnica da vigilância dos surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar tem se empenhado na construção de um instrumento de investigação dos surtos e tutoriais orientadores que facilitará o processo de coleta e análise de dados, reduzindo o tempo para a conclusão do evento e posterior divulgação para a tomada de decisão. Será realizada uma capacitação para Coordenadorias Regionais de Saúde no último quadrimestre do ano de 2019 para implantação deste instrumento. Quanto à digitalização dos documentos da série histórica dos surtos, embora com atraso, a política está trabalhando para agilizar este processo - a fim de que sua execução ocorra no 2ª semestre de 2019.

D1 O6 META 28 - Implementar a Política Estadual de Gestão de Riscos à Saúde relacionados a desastres ambientais.

A meta do PES é de 70% e foi realizado 30%, abaixo do executado em 2017 de 41%. As ações delineadas referem-se à realização de capacitações. Programadas: 8 executadas:6.

Como foi realizado o cálculo do percentual de alcance da meta?

Resposta: A meta estabelecida em 70% corresponde ao percentual dos municípios esperados de participar das capacitações nas Coordenadorias Regionais de Saúde, por serem aqueles que deveriam estar mais motivados pela exposição periódica a desastres. O

cancelamento de duas capacitações e a participação abaixo do esperado nas realizadas resultou na estimativa de 30%.

DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde

Objetivo 7 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde como sistema de apoio das RAS

D1 O7 META 1 Ampliar o número de regulações médicas dos chamados realizados através do link 192 para a Central Estadual de Regulação do SAMU de 277.000 para 312.000 por ano. A meta do PES é de 305.000 e foi realizado 85.464 regulações médicas, abaixo das 90.257 realizadas em 2017. O realizado é somente 30,85% do início do PES. Dificilmente será atingido as 312 mil regulações previstas.

Resposta: O resultado de 85.464 regulações médicas refere-se ao realizado no 3º quadrimestre de 2018, sendo que no ano de 2018 foram realizadas 253.882 regulações médicas.

Ressalta-se que, mesmo com a adequação da escala médica, segundo horários de maior pico de atendimento às demandas na Central Estadual de Regulação de Urgências/SES/RS, a meta proposta não foi atingida em virtude da redução do número de médicos reguladores, devido às exonerações a pedido dos profissionais. Para complementar o número necessário de médicos reguladores, foi aprovada pela Assembleia Legislativa/RS, em caráter emergencial, a Lei n. 15.226, de 18 de setembro de 2018, que autorizou ao Poder Executivo a contratação de 40 médicos reguladores para o SAMU Estadual/RS.

D1 O7 META 2 Ampliar o número de potenciais doadores de órgãos notificados à Central de Transplantes do Estado do Rio Grande do Sul de 650 para 681 por ano.

A meta do PES é de 681 por ano e foi realizado 226 em 2018. Abaixo dos 268 realizados em 2017. O realizado é somente 34, 76% do início do PES. Dificilmente será atingido os 681 potenciais doadores por ano previsto no início do PES. O RAG informa que há dificuldade para a realização de cursos de capacitação, tanto pelas restrições econômicas quanto pela falta de recursos humanos.

Resposta: O número 226 se refere ao 3º quadrimestre, sendo que no ano de 2018 foram captados 682 doadores. Nesse sentido, a meta foi cumprida para o ano.

D1 O7 META 3 Ampliar o número de transplantes realizados no estado de 2.275 para 2.500 por ano.

A meta do PES é de 2.500 transplantes e foi realizado 658. Abaixo dos 752 realizados em 2017. O realizado é somente 29% do início do PES.

Conforme a PAS a ação: criar cofinanciamento estadual para apoio e certificação da morte e cirurgias de retirada de órgãos, através de equipes volantes de neurologistas e cirurgiões, que teve uma previsão de R\$ 11,484 milhões, não foi executada.

Resposta: Em 2018, foi criado o cofinanciamento estadual para a Organização de Procura de Órgãos (OPO), através da Resolução CIB/RS 436, de 11 de outubro de 2018. Igualmente, houve execução do valor previsto na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 para esse incentivo, mas por erro no preenchimento do Sistema de Monitoramento Estratégico (SME) não foi informado para o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018.

Já o número de 658 transplantes se refere ao 3º quadrimestre de 2018. No ano de 2018 foram realizados 2047 transplantes. Referente à queda de 18% no número de transplantes, cabe salientar que se deve inicialmente à queda de efetivos doadores. Parte pode ser justificado por aumento de negativas de familiares, ocorrências de paradas cardíacas pré-transplante e contraindicações médicas que inviabilizam os transplantes.

Frente a esta realidade, a Central de Regulação de Transplantes/SES/RS vem trabalhando com cursos de educação continuada, de forma descentralizada, capacitando os médicos intensivistas do estado do Rio Grande do Sul para o diagnóstico de morte encefálica

e manutenção do potencial doador (diminuição da parada cardíaca pré-transplante). Além da realização de cursos de capacitação para CIHDOOT (Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes) a fim de melhorar a entrevista familiar reduzindo assim a taxa de negativas, através da conscientização dos fatores envolvidos. Outros cursos, tais como: comunicação em situações críticas e entrevista familiar para doação, que determinam o aceite familiar através da informação, vêm sendo executados. Além da realização de campanhas de incentivo para a doação de órgãos e tecidos, através de parcerias, visando o esclarecimento e a importância do ato de doar.

D1 07 META 4 Monitorar a totalidade dos leitos de UTI contratualizados pela SES, em tempo real, através de sistema informatizado.

A meta era a de contratar empresa para desenvolvimento do sistema informatizado. Meta não cumprida. O RAG não explica o motivo.

Resposta: O processo PROA nº 19/2000-0030141-4 para convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS para contratação do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT) e do Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON), a fim de atender a meta acima, está em tramitação, para atender apontamentos da Contadoria e Auditoria-Geral do Estado (CAGE) da Secretaria da Fazenda do Rio Grande do Sul (SEFAZ/RS).

AÇÃO 1 – Custear transporte terrestre e aéreo de pacientes regulados pelo DRE/SES/RS para UTI's.

Quantitativo programado: 1200 Quantitativo alcançado: 1.105 Valor previsto: R\$ 24.000.000,00 Valor executado: R\$ 8.451.055,95. Meta não cumprida.

Resposta: Considerando o avanço significativo no acesso dos pacientes aos serviços de UTI, a Central de Regulação Hospitalar, no intuito de dar suporte logístico aos casos de maior gravidade, obedecendo critérios de prioridade, implantou na SES/RS o procedimento de autorização de transporte condicionada à regulação do acesso. O objetivo do procedimento regulatório visa organizar a rede e diminuir o impacto financeiro com a compra de transporte, identificando no processo as responsabilidades de cada gestor, conforme a CIB/RS 05, de 18 de janeiro de 2018. Este fluxo vem possibilitando a diminuição no número de transportes contratados pela SES/RS e por este motivo o não atingimento da meta tem caracterização positiva.

D1 07 META 5 Ampliar o número de consultas especializadas e exames com acesso regulado de 650.000 para 750.000 por ano.

A meta do PES é de 750.000 por ano e foram realizados 350.545 no ano de 2018. Este número corresponde a 53,93% do estabelecido no PES. Dificilmente se chegará às 750 mil consultas especializadas e exames com acesso regulado previstos, até 2019.

Resposta: O número 350.545 se refere apenas ao 3º quadrimestre, sendo que no ano de 2018 foram 1.036.786 consultas reguladas. Assim, a meta foi alcançada e superada.

D1 07 META 6 Ampliar o número de protocolos de regulação de 73 para 126.

A meta era 126 e foi realizado 260 protocolos de regulação. Meta alcançada e superada. **OK**

D1 07 META 7 Reduzir o absenteísmo de consultas e exames registrado no sistema de regulação utilizado nas Centrais Regionais de Regulação de 29% para 25%.

A meta era reduzir o absenteísmo de consultas e exames para 25% e se chegou a 22%. Meta alcançada e superada **OK**

D1 07 META 8 Repactuar referências de 5 especialidades de alta complexidade (neurologia/neurocirurgia, oftalmologia, cardiologia, nefrologia e traumatologia-ortopedia).

A meta era 1 repactuação e foi realizado 0.

Resposta: A previsão de repactuação de cinco especialidades de alta complexidade em 2018 passou por diversos entraves, entretanto alguns avanços foram atingidos. A rede de oftalmologia está em processo de pactuação nas regiões de saúde, comprova isso a Resolução

CIB/RS Nº 030/2019 - que aprovou a indicação da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/RS, à habilitação na Alta Complexidade de Oftalmologia, junto ao Ministério da Saúde.

Já a especialidade de nefrologia, atualizada pela Portaria SAS/MS (Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde) Nº 1.675, de 7 de junho de 2018, está em fase de articulação junto aos prestadores de serviço para a qualificação. A especialidade de Doenças Raras aguarda retorno do PROA 18/2000-0089957-8 com cumprimento de diligências. Ressalte-se que a articulação de pactuações de referências assistenciais de alta complexidade é um processo complexo e dinâmico, dependente de acordo entre gestores e prestadores de serviços.

D1 O7 META 9 Atualizar a Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde, conforme os valores financeiros no Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade

A meta era 1 atualização e foi realizado 0.

Resposta: A meta refere-se à atualização dos valores do recurso federal do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde (grupo de atenção de média e alta complexidade) teto MAC (Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar), informados no Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC) para todos os municípios do estado do Rio Grande do Sul.

Até dezembro de 2018 o teto MAC de 201 municípios estava em conformidade com os valores informados no SISMAC: 153 municípios com gestão de todos os prestadores com repasse de recurso MAC do Fundo Nacional de Saúde para os fundos municipais de saúde e 48 municípios sem alocação de recurso do grupo MAC no território, tendo em vista que os prestadores de serviços ao SUS não realizam procedimentos de média e alta complexidade.

Conforme pactuações da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e normativas do Ministério da Saúde a Programação Pactuada e Integrada (PPI) deverá ser substituída pela Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS) a qual será parte do Planejamento Regional Integrado (PRI) para as sete macrorregiões de saúde do Rio Grande do Sul.

D1 O7 META 10 Pactuar as referências especializadas de média complexidade nas 30 Regiões de Saúde.

A meta era 2 pactuações e foi realizado 0.

Resposta: A implantação dos ambulatórios de especialidades tem sido realizada visando atender as demandas da média complexidade nas regiões de saúde, conforme disponibilidade financeira do Estado ou por remanejamento de recursos. O Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA) está aguardando a publicação da nova estrutura da SES/RS para qualificação das ações visando a construção da rede de média e alta complexidade. Tal ação possibilitará a melhoria dessa meta.

D1 O7 META 11 Implementar a Política Estadual de Regulação.

A meta era 1 e foi realizado 1. **OK**

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS

Visa aprimorar a gestão de todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde como sistema transversal, consolidando o papel do gestor estadual do SUS no compartilhamento do processo de tomada de decisão entre os entes federados e, assim, fortalecendo as instâncias de participação e pactuação do SUS. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no estado. Os Objetivos e as metas apresentadas a seguir visam contemplar as diretrizes dos Eixos da 7ª Conferência Estadual de Saúde do RS que versam sobre a participação social, financiamento e gestão do SUS, relação público-privado, informação do SUS e valorização do trabalho. Visa aprimorar a gestão de todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde como sistema transversal, consolidando o papel do gestor estadual do SUS no compartilhamento do processo de tomada de decisão entre os entes federados e, assim, fortalecendo as instâncias de participação e pactuação do SUS. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para

o SUS no estado. Os Objetivos e as metas apresentadas a seguir visam contemplar as diretrizes dos Eixos da 7ª Conferência Estadual de Saúde do RS que versam sobre a participação social, financiamento e gestão do SUS, relação público-privado, informação do SUS e valorização do trabalho.

Objetivo 8 - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

D2 O8 META 1 Cumprir os 12% orçamentários, conforme a Lei Complementar nº 141/2012.

A meta era 12%, o RAG não informa o % realizado.

O Relatório do SIOPS informa que cumpriu os 12,15% da RCL, sem a demonstração do cálculo realizado. A Resolução nº /2019 do CES, concluiu que foi aplicado efetivamente pela SES/RS o valor R\$ 1.909,9 bilhão, significando que foram aplicados 5,67% da Receita Líquida de Impostos e Transferências – RLTI em Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS;

Resposta: A Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 estabelece os seguintes limites mínimos de aplicação de recursos em saúde: (I) para a União, o valor mínimo referente aos investimentos do ano anterior mais o percentual correspondente à variação nominal do PIB (art. 5º); (II) para Estados, 12% de sua receita (art. 6º); (III) para Municípios, 15% de sua receita (art. 7º); (IV) para o Distrito Federal, 12% da receita correspondente à competência tributária estadual e 15% da receita correspondente à competência tributária municipal (arts. 6º-8º).

Visando dar transparência e controle social ao financiamento do SUS foi criado o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que constitui instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

Em nosso Estado, o preenchimento das informações do SIOPS é realizado pela Secretaria Estadual da Fazenda/RS. Conforme seus relatórios, o Estado aplica a integralidade do definido em lei.

D2 O8 META 2 Garantir o cofinanciamento estadual para a realização das ações municipais.

O FES informa que pagou R\$ 45,8 milhões quando o previsto era de R\$ 120 milhões. A PAS previu R\$ 381,488 milhões e aplicaram R\$ 16,5 milhões. Não foi aplicado a diferença de R\$ 365,288 milhões. Foram aplicados somente 4% do previsto. Quais motivos para esta redução?

Resposta: O valor de R\$ 120 milhões correspondia ao valor previsto para cada quadrimestre (no caso, para o 3º quadrimestre de 2018). **O valor previsto para todo o ano de 2018 foi de R\$ 360 milhões. A meta anual foi atingida, sendo repassado aos municípios o montante de R\$ 390.320.301,46, sendo superada a meta prevista.**

D2 O8 META 3 Implantar nova política de cofinanciamento para os prestadores de serviços ao SUS no RS.

Até o final do ano de 2018 não foi instituída nova política de cofinanciamento, criando-se apenas o cofinanciamento para os hospitais redesignados como Pronto Atendimento de Urgência – PADU e manteve-se os incentivos existentes (Saúde Prisional, Diárias de UTI, Regionalização do Parto, Organização e Procura de Órgãos (OPOS), Porta de Entrada (SAMU), Traumatologia, Leitos de Saúde Mental, Complementação de AIH, Serviços Integrados de Atenção Especializada (SIAEA), Orçamentação, Plantão Presencial, Egresso de UTI Neonatal, Gestante de Alto Risco (internação), Ambulatório de Gestante de Alto Risco (AGAR). Meta não cumprida.

Resposta: Em maio de 2019 foi publicada a Portaria SES Nº 276/2019 com a designação de Comissão Técnica para análise e proposições referentes a Incentivos Financeiros Estaduais a prestadores de Serviços Hospitalares ao SUS, constituída por representantes da SES/RS, municípios e prestadores de serviços.

A Comissão analisará a atual conjuntura dos incentivos repassados aos prestadores frente às disponibilidades orçamentárias e financeiras da gestão estadual. A prioridade de análise são os incentivos aos hospitais orçamentados, regulamentados pelas Resoluções CIB/RS Nº 122/2013, 369/2014 e 244/2017. Em junho de 2019 foi publicada a Portaria SES/RS Nº 420/2019, incluindo mais três representantes dos prestadores de serviço e revogando a Portaria SES/RS Nº 369/2019. Os trabalhos da Comissão estão em andamento.

D2 O8 META 4 Otimizar o gasto decorrente das demandas judiciais.

A meta era 100% e foi realizado 100%. As ações foram para otimizar o gasto com as demandas judiciais foram:

AÇÃO 1 - Participar do Comitê Executivo Estadual de Saúde e de cursos e workshop demonstrando o funcionamento do SUS, buscando reduzir e qualificar as demandas apresentadas através da judicialização. Quantitativo de reuniões programado: 16 Quantitativo de reuniões efetivadas: 06

AÇÃO 2 - Articular as Redes Regionais a fim de reduzir e qualificar a judicialização no território. Quantitativo programado: 5 redes, quantitativo executado: 2 redes.

Como foi calculado o alcance de 100% da meta? Quais foram as consequências concretas destas ações para evitar os elevados gastos decorrentes de decisões judiciais? Não foram apresentados os valores de diminuição do gasto decorrente das demandas judiciais. A SES informa nos diversos espaços de debate que os gastos decorrentes das demandas judiciais são elevados.

Resposta: Quanto à ação 1, refere-se que o quantitativo não foi atingido, conforme o previsto, pois a chamada para reuniões ordinárias ou extraordinárias Comitê Executivo Estadual de Saúde/RS é efetuada pelo Poder Judiciário do Rio Grande do Sul.

Quanto à ação 2, o objetivo desta era articular as redes regionais em cinco Coordenadorias Regionais de Saúde, buscando a reduzir, e principalmente, qualificar a judicialização no território. Foram desenvolvidas ações em duas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's), na 13ª CRS e na 15ª CRS, atingindo a meta plena de evitar ações judiciais desnecessárias, com o encaminhamento adequado dos usuários no âmbito do SUS. Embora as ações não tenham implicado na redução imediata nas regiões contempladas - que se mantiveram estáveis - foram produtivas, pois articularam Saúde, Sociedade Civil e Judiciário buscando evitar a elevação do ingresso de ações judiciais contra o Estado.

D2 O8 META 5 Implementar nova metodologia de fiscalização dos instrumentos normativos firmados pela SES.

A meta era 100% e foi realizado 0. A PAS tinha uma previsão de R\$ 50 mil, e não foi executado um centavo. A ação era realizar capacitação para os Fiscais de Contratos e Convênios da SES, não foi realizada. Não foi descrito qual a nova metodologia de fiscalização a ser adotada.

Resposta: A capacitação de fiscais de contratos e convênios não foi realizada porque não foi concluída a construção da nova metodologia de fiscalização dos instrumentos normativos, objeto da pretendida capacitação - o que permanece como meta para o ano de 2019.

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS
Objetivo 9 - Fortalecer a infraestrutura do nível central e regional da SES

D2 O9 META 1 Investir na infraestrutura física e organizacional da SES.

A meta era 850, foi executado 0.

AÇÃO 1 - Adquirir Mobiliários e Equipamentos. Programado: 829. Adquirido: 0

Resposta: Em 2018 houve a aquisição de 2.050 computadores, comprados e recebidos entre maio e julho de 2018 - no valor: R\$ 7.157.885,80, conforme quadro abaixo.

Projeto	9149	5860	6254	9149	5860	5860						6275	9149	
Recurso	0182	1450	1684	1889	2268	0182	1916	2033	2066	2094	2214	2633	1450	1889
Subprojeto	0003	0001	0001	0003	0001	0001							0003	
SRO	11808	11809	11813	11817	11819	21318	17685	21307	17709	17721	17699	17693	21300	17705
Valor Executado	R\$ 872.952,00	R\$ 247.758,00	R\$ 500.000,00	R\$ 176.970,00	R\$ 90.000,00	R\$ 2.663.787,05	R\$ 42.087,50	R\$ 93.193,75	R\$ 129.268,75	R\$ 808.681,25	R\$ 168.350,00	R\$ 123.256,25	R\$ 619.287,50	R\$ 622.293,75
Nº do processo	18/2000-0016308-3					18/2000-0024706-6								
Nº de computadores	320					863	14	31	43	269	56	41	206	207
Data da Aquisição	16/05/2018					12/06/2018								
Data de entrega	06/06/2018					05/07/2018	02/07/2018	05/07/2018	02/07/2018	05/07/2018	02/07/2018	05/07/2018	02/07/2018	05/07/2018

AÇÃO 2 - Adquirir Veículos. Previsto: 21 veículos, comprados – 0

Resposta: Em 2018 houve a aquisição de 15 veículos. O não atingimento pleno da ação se deveu ao Decreto Estadual de contenção de despesas, publicado para o ano de 2018, o qual impossibilitou o gasto do recurso do Tesouro do Estado para a aquisição de veículos nos termos planejados.

Assim, foram adquiridos, com recurso federal, 14 veículos para as ações de Vigilância em Saúde: 01 veículo no valor de R\$ 122.442,00 - com o Recurso 1450, Projeto Atividade 5860-1; 13 veículos no valor de R\$ 1.591.746,00 - com o Recurso 2033, Projeto Atividade 5860-1; além de 01 veículo para captação e coleta de sangue no valor R\$ 975.830,13 – com o Recurso 2109 e Projeto Atividade 5860-1.

AÇÃO 3 - Concluir as instalações dos Laboratórios de Pesquisa do CDCT. Programado: 100% Realizado: 0

Resposta: No ano de 2018 essa ação não foi executada. Salienta-se que, em novembro de 2014 a Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS), através de seu diretor presidente, suspendeu o pagamento de toda e qualquer fatura da Empresa CISAL - empresa responsável pela construção do prédio novo do Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CDCT), contrato 04/2012, atestado pela Secretaria de Obras/RS - em razão de haver suspeita de superfaturamento na obra de reforma da subestação do Laboratório Central do Estado (LACEN), o que provocou o abandono da obra pela empresa. Devido a estes motivos, somados às mudanças de governo, a obra foi paralisada - faltando em torno de 3% da fase de acabamento para finalizar o prédio, que foi concebido totalmente voltado para pesquisa com todos os recursos de segurança para os laboratórios do CDCT e com recursos financeiros provenientes de editais de pesquisa junto à Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) e Ministério da Saúde.

AÇÃO 4 - Contratar empresa de logística para armazenamento e distribuição de suprimentos, vacinas e medicamentos. Programado: 100% Realizado: 0

Resposta: Ação não realizada no ano de 2018, pois o projeto não apresentou viabilidade técnica.

AÇÃO 5 - Reforma predial (próprios) das CRSs. Previsto: 5, Realizado: 0

Resposta: Ação não realizada no ano de 2018, sendo que permanece como meta para o ano de 2019.

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS
Objetivo 10 - Consolidar a Governança da Informação em Saúde

D2 O10 META 1 Ampliar ambientes colaborativos/ferramentas web para o SUS no estado de 1 para 3.

A meta era 1 e foi realizado 0. A previsão era de R\$ 650 mil e foi executado menos de R\$ 7 mil. Sem comentários.

Resposta: O projeto foi remodelado e outra tecnologia foi utilizada, o que permitiu a redução dos custos do projeto. A aquisição das câmeras foi concluída com sucesso e iniciou-se a fase de distribuição para os locais já previamente definidos. Em virtude do problema de registro no Sistema GCE (Sistema de Gestão de Compras do Estado), não foi possível adquirir os conjuntos de caixas de som que será retomado no começo de 2019. Bem como a aquisição dos cabos HDMI nos locais que possuem TV para projeção.

D2 O10 META 2 Manter a proporção dos registros de óbitos no SIM e nascidos vivos no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência acima de 85%.

A meta era 85% e foi atingido 96,24%. **OK**

D2 O10 META 3 Ampliar o quantitativo de usuários que utilizam o portal Business Intelligence de 207 para 750 usuários.

A meta era 1.000 usuários e chegou a 1.253. **OK**

D2 O10 META 4 Implantar 4 sistemas informatizados.

A meta era 1 sistema e foi realizado 0.

Resposta: Dos dois (2) sistemas previstos para o ano de 2018, um (1) foi implantado, conforme o texto abaixo. No primeiro semestre de 2018 foi implantado o sistema IntegraSUS - que é um integrador de serviços contando com bases como Sistema de Cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde (CadSUS), Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estavam sendo desenvolvidas funcionalidades em outros sistemas com base nas informações mantidas pelo IntegraSUS. O Projeto SIGAH teve funcionalidades de contratação desenvolvidas. Sua implantação foi postergada para 2019, permitindo o desenvolvimento de funcionalidades para atender plenamente a contratação. Os sistemas de Regulação GERINT está com implantação em andamento gerida pelo Departamento de Regulação Estadual/SES/RS e o GERCON foi implantado para regular os serviços de Porto Alegre/RS. Para implantação no Estado, ambos dependem de termo de cooperação com município de Porto Alegre/RS -, que está em tratativas entre SES/RS e Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS e não foi finalizado em 2018.

D2 O10 META 5 Diminuir o tempo médio de respostas aos chamados de incidentes do suporte técnico de TI na SES/RS de 4 para 2 dias úteis.

Em 2016 já estava em 3,5 dias. A meta era reduzir o tempo e foi elevado para 4,5 dias. A justificativa é a falta de recursos humanos no setor.

Resposta: Os indicadores mensais foram 3,7 dias (setembro), 4,6 dias (outubro), 4,6 dias (novembro) e 5,7 dias (dezembro). Sendo assim, a média de dias para encerramento dos chamados no terceiro quadrimestre de 2018 foi de 4,5 dias. Nesse quadrimestre continuou-se com a distribuição de novos computadores, o que acabou demandando muita mão de obra da equipe. Todavia os computadores estão praticamente todos instalados, fato este que deve diminuir o número de chamados, pois a maioria dos computadores são novos e com garantia.

Assim, aponta-se que o tempo de atendimento dos chamados foi influenciado pelo processo de instalação dos 2.050 computadores adquiridos pela SES/RS no ano de 2018. Pois parte dos técnicos estavam envolvidos no processo de formatação e instalação das estações de trabalho.

D2 O10 META 6 Instituir a Política Estadual de Informática e Informação em Saúde.

A meta era instituir 75% da Política Estadual de Informática e Informação em Saúde e foi realizado 0. A nova meta foi reduzida para 50% e foi realizado 0.

Resposta: A nova meta foi reduzida para 50% e foi realizado 50%. O Plano de Segurança da Informação (PSI), que é uma das ações desta meta, está concluído e publicado no Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, na data de 31/07/2018. O PSI pode ser localizado como Portaria SES/RS Nº 728/2018. A elaboração da Política Estadual de Informática e Informação em Saúde ainda não está sendo elaborada, a equipe precisa de maior capacitação e amadurecimento para tecer definições deste cunho. Deve ser melhor encaminhado em 2019.

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS
Objetivo 11 - Fortalecer a auditoria do SUS

D2 O11 META 1 Implementar a Auditoria Estadual em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde.

A meta era 85% e foi realizado 0. Não foram nomeados ou removidos auditores e nem ocorreu o processo seletivo interno.

Resposta: O Departamento de Auditoria do SUS está sendo estruturado na SES/RS, conforme determinação da nova gestão 2019-2022, com uma nova visão para atuação na auditoria e monitoramento não apenas das ações e serviços, mas também das políticas públicas. A estrutura já restou aprovada e está no aguardo de envio para aprovação do Governador, mediante publicação de Decreto.

Após esta formalização, serão estruturadas novas políticas como as descritas, recompondo as equipes mediante processo público de seleção interna para as diversas áreas profissionais da SES/RS que necessitem compor o Departamento de Auditoria do SUS /SES/RS.

Entretanto já estão sendo adotadas as providências de adequação das equipes, com todas as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) que possuem auditores atuando, sejam com profissionais lotados na própria CRS, de Coordenadorias Regionais de Saúde próximas ou com auditores do nível central da SES/RS. Exemplo disso é a assunção das auditorias vinculadas à 8ª CRS pelos profissionais da Coordenadoria de Bagé (10ª CRS), bem como as atividades compartilhadas entre 15ª CRS e 19ª CRS.

Ademais, houve o retorno de um auditor para a 6ª CRS, Coordenadoria que possui maior volume sob gestão estadual e dois auditores com formação jurídica (advogados) se somaram ao nível central. Deve ser referido, ainda, que, em maio 2018, houve a designação de nova auditora para a 6ª CRS.

D2 O11 META 2 Implantar o Sistema de Auditoria do SUS.

A meta era 30% e foi realizado 0. A pedido do SEAUD/MS foi suspenso a implementação do SISAUD, devido ao aprimoramento do novo sistema. **OK**

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS
Objetivo 12 - Fortalecer as instâncias de participação social e pactuação no SUS

D2 O12 META 1 Implementar 4 Comitês Técnicos de Saúde para Populações específicas (LGBT, em Situação de Rua, Negra e Campo, Florestas e Águas) na SES.

A meta era 4 e foi realizado 4.

Informa o RAG: Foram atualizadas as Portarias dos 4 Comitês Técnicos a serem implementados. Não foram realizadas as reuniões, devido às participações das entidades para os Comitês. Reprogramado para 2019. **OK**

D2 O12 META 2 Fortalecer a participação dos gestores nas instâncias de pactuação regional e estadual.

Em 2017 a meta era 100% e foi realizado 59%. Em 2018 a meta foi reduzida de 100 para 40% e foi realizado 20%. Não conseguimos identificar a forma de cálculo do percentual indicado.

Resposta: No ano de 2018 a meta foi de 100% e foi realizado 71%. Já em relação apenas ao 3º quadrimestre do ano de 2018, a meta foi de 40% e foi realizado 20%. O cálculo foi baseado no percentual de aumento em relação ao ano anterior na participação dos gestores nas Reuniões das Comissões Intergestores Regionais e nas Reuniões da Comissão Intergestores Bipartite.

D2 O12 META 3 Analisar e deliberar sobre 26 instrumentos de gestão e peças orçamentárias. Listar, ver datas que chegaram e o que foi feito com cada um.....

LDO 2019

PAS 2019

PLOA 2019

RAG 2017

3º RDQA 2017

1º RDQA 2018

2º RDQA 2018

Resposta: Não foi analisado pelo CES/RS o que foi feito com cada um.

D2 O12 META 4 Realizar 94 eventos para o fortalecimento do controle social.

Listar e ver quais foram feitos.....

7 Plenárias Macrorregionais

20 Plenárias Ordinárias

2 Plenárias Estaduais

134 ações de Educação Permanente

Devolutiva da Conferência de Vigilância em Saúde

Resposta: Não foi analisado pelo CES/RS quais foram efetivamente realizados.

D2 O12 META 5 Deliberar sobre 1 proposta de nova lei para o Conselho Estadual de Saúde e buscar sua aprovação junto ao Legislativo.

O CES adotou as medidas necessárias para alterar a atual lei. **OK**

D2 O12 META 6 Regularizar e reestruturar 7 Conselhos Regionais de Saúde como instâncias descentralizadas do Conselho Estadual de Saúde.

O CES regulamentou as diretrizes de reestruturação dos Conselhos Regionais, como também, estabeleceu prazos para a manifestações das entidades em participar dos Conselhos Regionais. Mas, cabe as entidades regionais a iniciativa de querer participar dos referidos conselhos. **OK**

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS
Objetivo 13 - Fortalecer a ouvidoria do SUS

D2 O13 META 1 Ampliar o número de Ouvidorias do SUS municipais implantadas de 28 para 53.

A meta era 33 ouvidorias do SUS e foi realizado 26. Abaixo das 28 existentes no início do PES. No ano de 2018 se manteve as 26. Dificilmente se chegará as 53 previstas.

Resposta: No Rio Grande do Sul, 23 municípios possuem estruturas de Ouvidoria do SUS implantadas e em funcionamento, a saber: Alvorada, Cachoeira do Sul, Canoas, Caxias do Sul, Cruz Alta, Esteio, Farroupilha, Lajeado, Nova Araçá, Novo Hamburgo, Pelotas, Porto Alegre, Rio Grande, Santa Cruz do Sul, Santa Rosa, Santo Ângelo, Santo Antônio da Patrulha, São Borja, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Venâncio Aires, Vera Cruz e Viamão. Este número já

foi maior, mas alguns municípios, mesmo após todo o esforço para a implantação da Ouvidoria, não mantiveram seu funcionamento. Nos últimos dois anos houve avanço na ampliação da rede de Ouvidoria do SUS por meio dos pontos de resposta (nível 2), chegando a 180 municípios cadastrados e capacitados.

A estrutura da ouvidoria do SUS necessita de contínuo investimento para sua manutenção e melhoria. O nível central trabalha juntamente com os ouvidores regionais com o intuito de retomar a implementação das ouvidorias que estão desativadas, fortalecer as ouvidorias que estão em funcionamento, ampliar a rede de pontos de resposta para os demais municípios e sensibilizar os gestores dos municípios para a implementação das ouvidorias do SUS.

D2 O13 META 2 Ampliar a Taxa de Resposta da Ouvidoria de 70% para 85%.

A meta era 75% e foi realizado 85,75%.

OK

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS

Objetivo 14 - Qualificar a Gestão do Trabalho em Saúde

D2 O14 META 1 Formular Política Estadual de Recursos Humanos no âmbito da SES.

A meta era 100% e foi realizado 0. A Política de Recursos Humanos permanece em análise em instância superior. Qual é a instância superior? Além disso, o controle social nem as entidades representativas dos servidores tomaram conhecimento dos princípios da Política Estadual de Recursos Humanos da SES a ser formulada. Não podemos esquecer que houve “veto” da proposta de regularização dos diversos cargos/quadros que compõem a SES, proposta aprovada pela Conferência Estadual de Saúde e incluída no PES pelo CES.

Resposta: Em razão da implantação do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) e partir da proposta de reestruturação da SES/RS a Divisão de Recursos Humanos incorporará outras atribuições. Neste sentido, foi necessário analisar a proposta anterior da Política de Recursos Humanos da SES/RS para adequá-la à nova estrutura - constituindo, assim, a Política de Gestão Estratégica de Pessoas, estando neste momento em reelaboração. Quanto ao conhecimento do Conselho Estadual da Saúde a proposta da Política foi apresentada em reunião ordinária do mesmo.

D2 O14 META 2 Ampliar as ações de atenção e valorização aos servidores.

A meta era 44% e foi realizado 44%.

AÇÃO 1 - Realizar seminário para servidores com foco no Projeto de Integração da SES/RS, com 164 novos servidores. Teve um Coffee Break que custou R\$ 3.875,00;

AÇÃO 2 - Desenvolver projeto de Ergonomia nos departamentos da SES/RS tinha uma previsão de R\$ 457,6 mil e não informa quanto foi executado;

Resposta: Na ação 2 o valor utilizado do recurso programado para desenvolver o Projeto de ergonomia foi informado em 19/12/2018 no SME, o que segue: Situação: Quantitativo da Ação Programado: 2 Quantitativo da Ação Executado: 3; Projeto / Atividade: 6591, 5860; Nº do Recurso: 6; Valor Previsto: R\$ 457.650,00; Valor Executado: Para a aquisição de materiais ergonômicos para SES/RS, confecção de mobiliário ergonômicos para a DRH e contratação de Coffee Break para seminário foi utilizado R\$ 164.737,37 dos seguintes projetos/recursos: 6193/6, 5860/6 e 6283/1889.

AÇÃO 3 - ampliar os Núcleos do PROSER Programado: 1 Executado: 16

Podemos considerar que estas ações significam atenção e valorização aos servidores?

Resposta: Referente a esta ação, tem-se que considerar que a implantação dos Núcleos de Saúde do Servidor tem o objetivo de desenvolver ações de atenção e valorização para os servidores estaduais, conforme consta na Portaria SES/RS Nº 552 01 de dezembro de 2017, no Art, 4º: “Compete ao Núcleo do PROSER/SES desenvolver as ações preconizadas pelo

Programa de Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul no âmbito da SES, da seguinte forma: I - desenvolver ações que visem promover o bem-estar físico e mental dos servidores lotados na SES, tanto no aspecto individual, quanto nas relações coletivas de trabalho; II - acolher os servidores que apresentam sofrimento e/ou adoecimento físico e/ou mental; III - desenvolver ações de promoção à saúde física e mental para os servidores da SES; IV - promover a saúde e prevenir o sofrimento físico e mental, a partir de mapeamento das situações de adoecimento que envolvem os aspectos ambientais e relacionais de trabalho; V - realizar intervenções técnicas a partir de acordos prévios com os gestores, nos ambientes de trabalho que tenham sido detectados conflitos, em prol da melhoria e da qualidade das relações interpessoais, das condições e da organização dos processos de trabalho; VI - assessorar e capacitar as chefias objetivando prevenir à violência e demais formas de sofrimento no local de trabalho, bem como encaminhando as questões relacionadas aos aspectos comportamentais e subjetivos que possam interferir no desenvolvimento das funções do/a servidor/a; VII - articular a rede externa de atendimento socioassistencial e de saúde pública e privada; VIII - realizar outras atividades correlatas, que visem alcançar os objetivos mencionados no Art nº 2 da Portaria nº 494/2013.

Reiteramos ainda que o Programa de Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul (PROSER) é um programa voltado à promoção do bem-estar físico e mental dos Servidores, tanto no aspecto individual, quanto nas relações coletivas de trabalho, desenvolvendo ações em prol da construção de uma organização do trabalho que seja produtora de saúde refletindo em qualidade nas atividades laborais e nas relações interpessoais. Dentre as atividades desenvolvidas nos Núcleos da SES/RS estão: Acolher os Servidores em situação de sofrimento físico e/ou mental; Promover atividades de integração, de desenvolvimento e de aperfeiçoamento para os níveis gerenciais e operacionais; Palestras e Seminários; Programa de Integração e Acompanhamento; Programa de desenvolvimento de equipes; Desenvolver ações de prevenção e de promoção de saúde; Oficinas e Programas de qualidade de vida; Pesquisa: quantitativa e qualitativa; Programa de Ergonomia; Projeto de Cessação do Tabagismo; Programa de Preparação para aposentadoria; Programa de atenção ao Servidor em Licença para Tratamento de Saúde; Oferta de Práticas Integrativas e complementares em Saúde; e, suporte biopsicossocial - em grupo ou individual.

DIRETRIZ 2 – Consolidação da Governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS

Objetivo 15 - Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação no SUS

D2 O15 META 1 Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito da SES/RS.

A meta era 100% e foi realizado 25%.

Resposta: Dentro dessa meta foram planejadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 quatro (4) ações, mas foi executada somente uma (1): Monitorar as metas do PES 2016-2019 anualmente via sistema informatizado - a qual se deu pelo Sistema de Monitoramento Estratégico (SME). As demais ficaram para serem executadas em 2019, por isso 25% de realização.

D2 O15 META 2 Apoiar o processo de elaboração dos planos municipais e regionais de saúde nas 30 Regiões de Saúde.

A meta em 2017 era de 100% e foi atingido 90%. Em 2018 a meta era apoio à construção dos 30 planos regionais e foi atingido 30. **OK**

DIRETRIZ 3 – Fortalecimento das ações de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

Objetivo 16 - Fortalecer a Política de Educação em Saúde

<p>D3 O16 META 1 Ampliar o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva de 79 para 100. A Meta em 2017 era 82 e foi atingido 78. A Meta de 2018 era 6 e foi realizado 0.</p> <p>Resposta: Não se conseguiu aumentar o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) em 2018, pois municípios têm apresentado dificuldades financeiras e de recursos humanos.</p>
<p>D3 O16 META 2 Promover 242 ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e Controle Social, descentralizadas para as Regiões de Saúde A meta era 21 e foi realizado 176, mas não informa quais foram as atividades realizadas para cada público específico, o seu conteúdo, nem a quantidade de participantes.</p> <p>Resposta: Devido ao número de caracteres no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME), utilizado para o acompanhamento da Programação Anual de Saúde (PAS) 2018, não é possível colocar a descrição de todas as ações, com participantes e carga-horária. Reitera-se que o resultado informado para essa meta foi retirado dos relatórios enviados pelos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC's).</p>
<p>D3 O16 META 3 Desenvolver 40 cursos de qualificação para trabalhadores da saúde nas temáticas das Redes de Atenção em Saúde, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Planejamento e Gestão coordenados pelos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva. A meta era 4 cursos e foram realizados 28, mas não informa quais foram as atividades realizadas para cada público específico, o seu conteúdo, nem a quantidade de participantes.</p> <p>Resposta: Devido ao número de caracteres no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME), utilizado para o acompanhamento da Programação Anual de Saúde (PAS) 2018, não é possível colocar a descrição de todas as atividades, com público específico, conteúdo, nem a quantidade de participantes.</p>
<p>D3 O16 META 4 Garantir anualmente a destinação de bolsas para o Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública. A meta era 180 e foi atingido 160 bolsas para o Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública. Quais as razões para que a meta não tenha sido atingida?</p> <p>Resposta: A meta foi alcançada, visto que foram garantidas as 180 bolsas de estudo para os residentes. Fatores que interferiram na meta: sobram vagas da Residência Médica (Medicina de Família e Comunidade), afastamentos por saúde, licença-maternidade, desistência, entre outros.</p>
<p>D3 O16 META 5 Implementar a Rede de Educação em Saúde Coletiva: Colegiado e Escola de Apoiadores. A meta era 34% e foi realizada 31%.</p> <p>Resposta: A diminuição foi porque programamos duas (2) chamadas públicas para cadastro de facilitadores de educação em saúde coletiva e fizemos uma (1) devido ao atraso na tramitação do processo. O restante das ações foram alcançadas.</p>
<p>D3 O16 META 6 Formar trabalhadores em nível de pós-graduação Lato Sensu em Saúde Pública e Gestão do Trabalho. A meta era 7 e foi realizado 0. Não há no RAG justificativa para o não alcance da meta.</p> <p>Resposta: A justificativa está no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018. Reitera-se a informação do RAG que, em 2018, houve o cancelamento do Curso de pós-graduação em Administração Hospitalar e Serviços Públicos de Saúde e foram realizados 2 cursos de Especialização.</p>

D3 O16 META 7 Realizar curso Técnico em Saúde Bucal, curso Técnico em Vigilância em Saúde, curso Introdutório de Estratégia Saúde da Família e curso de Qualificação dos ACS 's. A meta era 1 e foram realizados 2 cursos.

Resposta: Foram realizados um total de nove (9) cursos em 2018. Além dos cursos previstos no planejamento em 2017 para 2018, iniciaram: Curso Atualização em Biossegurança - contrato 178/2017, valor executado: R\$ 28.852,00; Qualificação do Gestante Neonato - contrato: 308/2018, valor executado: R\$ 32.000,00; Curso de Manejo em Crise Mental - contrato: 371/2018, valor executado: R\$ 62.850,00.

D3 O16 META 8 Certificar o Curso de Especialização em Saúde Pública e os cursos técnicos junto ao Conselho Estadual de Educação/RS.

Meta 1 e realizado 0. Quais as razões pelo não credenciamento?

Resposta: A Escola de Saúde Pública/SES/RS continua atuando para o atingimento dessa meta. No ano de 2018 foi estabelecida a parceria com a Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS), RedEscola/Fiocruz para a realização dos Cursos de Especialização em Saúde Pública. Para os cursos técnicos há a necessidade de laboratórios, acervo bibliográfico e neste momento o Estado apresenta dificuldades financeiras para essa aquisição.

D3 O16 META 9 Realizar 1 Curso de Educação à Distância por meio de suporte pedagógico instalado.

Meta:1 Realizado: 0

Resposta: Foi iniciado e finalizado o Curso de Atualização em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas com carga horária de 60 h, como a parceria da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)/Ministério da Saúde, Fiocruz/RJ e Escola de Saúde Pública/RS. Foram concluídas cinco (5) turmas, com um total de 250 participantes das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde. A Residência Integrada em Saúde (RIS) também utiliza a Plataforma Moodle. Em agosto teve início mais uma edição do Curso de Especialização em Saúde Pública, que utiliza um percentual da carga-horária do curso com atividades em Educação a Distância (EAD).

D3 O 16 META 10 Capacitar 100% dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva sobre os fluxos e regulamentos do Comitê de Ética em Pesquisa da ESP.

Meta 34% e realizado 0.

Resposta: O quantitativo programado não pode ser executado devido à realização do Plano Estadual de Educação Permanente, solicitado pelo Ministério da Saúde. As reuniões foram concentradas para o planejamento e construção do documento que foi apresentado à omissão Intergestores Bipartite/RS, ao Conselho Estadual de Saúde/RS e ao Ministério da Saúde.

DIRETRIZ 3 – Fortalecimento das ações de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

Objetivo 17 - Fortalecer a Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

D3 O17 META 1 Implementar a Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

A meta era 40% e foi realizado 20%. Não há encaminhamento ao CES sobre a questão, como se afirma.

Resposta: As Conferências de Ciência e Tecnologia em Saúde (CTS), em 1994, e de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CTIS), em 2004, tiveram a participação predominantemente de acadêmicos e técnicos do Sistema Único de Saúde (SUS), e não tanto de usuários, como nas conferências de outras áreas. Avalia-se que o tema não tenha tanta apropriação em que pese que nos debates houve muita sensibilização para a representação estratégica da área, para o SUS, seja na pesquisa e desenvolvimento tecnológico nas estruturas próprias, seja na articulação necessária com as Instituições de Ensino Superior (IES)

e Institutos de Ciência e Tecnologia (ICTs), assim como com o setor de produção de insumos para saúde.

O processo de formulação da Política de Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde (PECTIS/RS), entre 2011-2013, com 23 representantes dos departamentos da SES/RS, gerou a necessidade de se fortalecer a SES/RS para poder atuar em uma política intersetorial e em CTIS, e para o SUS. As ações propostas foram sistematizadas numa proposta de uma Política de Pesquisa para a SES/RS, interna, com o objetivo de resgatar, organizar e incrementar a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico nos departamentos.

A PECTIS, submetida e aprovada no CES em 2015, é uma política para o SUS, enquanto a PPSES é uma política interna, aprovada pelas gestões de 2015 e atual, embora sem ter um instrumento publicado.

D3 O17 META 2 Implementar a Política de Pesquisa da SES.

A meta era 40% e foi realizado 40%. As informações prestadas são genéricas.

Resposta: A PPSES é uma primeira estratégia para a implementação da PECTIS. A partir da instalação de uma sessão ou divisão de gestão da PECTIS/PPSES, será possível empreender ações de monitoramento e avaliação, sendo alguns indicadores já definidos como o número de projetos de pesquisa, número de patentes, o número de capacitações (Especialização/Mestrado/Doutorado), as parcerias firmadas, o número de artigos, as transferências de tecnologias para as políticas de saúde, e os efeitos e impactos nas políticas.

DIRETRIZ 3 – Fortalecimento das ações de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

Objetivo 18 - Promover a integração entre a pesquisa, a atenção e a gestão em saúde

D3 O18 META 1 Disseminar as pesquisas científicas em saúde aos usuários, gestores, pesquisadores e profissionais de saúde através de 4 eventos.

A meta era 1 e foi realizado 16. Foram divulgados 16 trabalhos científicos através de posters, temas livres e palestras no ano de 2018. Quais foram os trabalhos científicos divulgados?

Resposta: Meta: 1 Realizado: 16. Foram divulgados 16 trabalhos científicos através de pôsteres, temas livres e palestras no ano de 2018. Relação disponível no SME.

Em relação à Política de Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (PPSES/RS), misturaram-se as ações desenvolvidas pelo Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CDCT) da antiga Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS/RS), da Escola de Saúde Pública (ESP) e da PPSES.

Sobre "Disseminar as pesquisas científicas em saúde aos usuários, gestores, pesquisadores e profissionais de saúde através de 4 eventos", foi realizado o IV Seminário "A Pesquisa na SES", durante dois dias, onde teve apresentação de pôsteres de pesquisas desenvolvidas na SES/RS.

D3 O18 META 2 Divulgar as produções científicas visando a potencialização da pesquisa alinhada às necessidades do SUS através de 33 publicações.

A meta era 3 e foi realizado 15. A previsão do PES é de 33 publicações

Resposta: Meta atingida para o ano de 2018. Meta anual (2018): 9, Realizado: 21. A previsão do PES 2016 a 2019 é de 33 publicações em todo período.

METAS DE INDICADORES DE RESULTADO

Com o intuito de acompanhar as ações realizadas pelo estado na área da saúde, de acordo com as Diretrizes, Objetivos e Metas estabelecidos no PES, foram elencadas 15 metas que visam mensurar resultados para a sociedade. **Estas metas não têm ações específicas na PAS, sendo monitorados somente seus resultados no período de 4 anos.**

META 1. Reduzir o percentual de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas, de 12,78% para 2%.

A Meta é reduzir de 12,78% para 2%, o que se alcançaria através da distribuição de cloro para tratamento da água em Soluções Alternativas Coletivas (SAC). O auferido em 2018 foi 13,13%, valor inferior ao ano de 2017, que chegou a alcançar 16,76%. A meta não foi alcançada em 2018 e dificilmente será alcançada em 2019.

Resposta: A meta é reduzir de 12,78% para 2%, o que se alcançaria através da desinfecção da água em Soluções Alternativas Coletivas (SAC), que é de responsabilidade das prefeituras municipais ou das próprias comunidades. O Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) estadual e municipal, visando promover a desinfecção da água fornecida de forma adequada pelas SACs realiza ações como: capacitações dos fiscais sanitários municipais em inspeções sanitárias; promove a articulação com os responsáveis pelas SACs e gestores municipais, por meio do sub programa de melhoria da qualidade da água do CEVS; promove ações de Educação Ambiental e ainda firma parcerias com instituições afins: EMATER, Secretaria da Educação/RS, Secretaria do Meio Ambiente/RS e outros. O auferido em 2018 foi de 13,13% de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas, valor inferior ao ano de 2017, que chegou a alcançar 16,76%.

META 2. Ampliar o percentual de parto normal de 39,05% para 45%.

A meta para 2018 era de chegar a 43% dos partos normais, mas chegou apenas a 37,58%. Dificilmente a meta de 45% será alcançada em 2019.

Resposta: Destaca-se como uma importante ação para a redução do número de cesáreas o processo de monitoramento e avaliação na Rede Cegonha que toma como base os objetivos, diretrizes, componentes e fases contempladas nas portarias e documentos do Ministério da Saúde que regulamentam a Rede Cegonha, especialmente as Portarias de Consolidação Nº 3/2017, Nº 2.351/2011 e Nº 650/2011. O monitoramento é tripartite, e conta também com a participação do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), tendo como objetivo avaliar o grau de implantação de boas práticas da atenção ao parto e nascimento nas maternidades brasileiras, conforme referencial da Rede Cegonha. O 3º ciclo de monitoramento e avaliação no Rio Grande do Sul ocorreu em 2017, foram avaliadas 24 maternidades da Macrorregião de Saúde Metropolitana (1ª, 2ª e 18ª CRS). Em 2018 foram realizadas seis (6) oficinas descentralizadas para a devolutiva dos resultados, a partir destes resultados as maternidades estão construindo Planos de Ação para adequação dos itens avaliados. Os Planos serão pactuados em Comissão Intergestores Regional (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e enviados ao Ministério da Saúde; e a SES/RS, por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde conduzirá os Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha para acompanhamento das ações do Plano. Ressalta-se, por fim, a participação do Estado no projeto APICE ON (Programa de aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetrícia e neonatologia do Ministério da Saúde), cujo objetivo também é de qualificar a atenção obstétrica neonatal nos hospitais de ensino da Rede Cegonha.

META 3. Reduzir a proporção de recém-nascidos com muito baixo peso ao nascer de 1,42% para 1,40%

Informações não constam do RAG

Resposta: Resultado preliminar em 2018: 1,41%.

<p>META 4. Reduzir a proporção de recém-nascidos com APGAR de 5º minuto de vida < 7 (método que mede a saúde do recém-nascido) de 1,10% para 1,06%. Informações não constam do RAG</p> <p>Resposta: Resultado preliminar em 2018 0,99%.</p>
<p>META 5. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade de 1.675 para 1.099. A meta definida para 2018 foi de 1.787 casos novos de sífilis congênita, porém alcançou-se 1.909 casos. Meta não alcançada.</p> <p>Resposta: Respondido no Indicador 8 da Pactuação Interfederativa 2017-2021 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.</p>
<p>META 6. Reduzir o número de casos novos de Aids em menores de 5 (cinco) anos de 37 para 24 casos. O número de casos de AIDS em menores de 5 anos em 2018 foi de 11. OK</p>
<p>META 7. Reduzir o percentual de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica de 27,05% para 24%. Informações não constam do RAG</p> <p>Resposta: O Rio Grande do Sul fechou o ano de 2018 com uma cobertura de 26,16% de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB). No ano anterior (2017) havia fechado em 26,21%, o que demonstra uma tendência de queda. Cada competência do indicador demora até seis meses para consolidar - tempo limite para apresentação da Autorização de Internação Hospitalar (AIH). As principais causas de internação em dezembro foram insuficiência cardíaca (18,64%) e pneumonia bacteriana (11,18%).</p>
<p>META 8. Reduzir a taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur em pessoas idosas de 29,2 para 27,20 por 10.000 habitantes. Informações não constam do RAG</p> <p>Resposta: Houve redução de 29,2 para 23,9 na taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur de pessoas idosas em 2018. Portanto redução de 5,3%</p> <p>A ocorrência de queda é internacionalmente reconhecida como um evento sentinela em Saúde do Idoso, um marcador importante do início do declínio da funcionalidade da Pessoa Idosa. A queda pode ter diversos desfechos. O que historicamente pautou as ações de promoção em Saúde do Idoso foi o monitoramento das internações hospitalares por fratura do colo do fêmur. A fratura de fêmur traz repercussão funcional sobretudo sobre o aumento do grau de dependência da pessoa idosa na realização das atividades de vida diária.</p> <p>Dessa forma, a Oficina anual de prevenção às quedas constitui-se como ação estratégica da Coordenação Estadual de Saúde do Idoso. Estas são realizadas pelos coordenadores regionais com o apoio da área técnica do nível central. O instrumento sugerido pelo nível central da SES/RS para prevenção junto aos usuários é o "Check list da Casa Segura" (disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190356/27125645-check-list-casa-segura.pdf).</p> <p>Em levantamento realizado pelo nível central da SES/RS, em maio de 2019, especificamente para mapear ações regionais de prevenção a quedas dos anos 2017 e 2018, cinco Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) (4ª CRS, 9ª CRS, 13ª CRS, 14ª CRS e 15ª CRS) relataram que apresentaram e orientaram o uso do instrumento "Check list da casa segura" em reuniões com profissionais municipais. Somente duas dessas CRS relataram ter realizado o evento de Oficina de Prevenção às Quedas (4ª CRS e 13ª CRS) no ano de 2018. Outras quatro CRS (1ª CRS, 5ª CRS, 8ª CRS e 10ª CRS) relataram que enviaram por e-mail o instrumento aos municípios, sugerindo/solicitando a utilização pelos profissionais da Atenção Básica. Das CRS citadas, a 5ª CRS, 10ª CRS e 13ª CRS realizaram a oficina no ano de 2017.</p> <p>No levantamento realizado pela Coordenação Estadual de Saúde do Idoso/DAS/SES/RS, o qual gerou o Relatório Situação do Cuidado à Saúde da Pessoa Idosa no Estado do Rio Grande do Sul - Levantamento das Ações Municipais em Saúde da Pessoa Idosa</p>

<p>2015-2018 (disponível em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190349/27124914-situacao-saude-pessoa-idosa-rs-2015-2018.pdf), constatou-se, em uma amostra de 158 municípios respondentes, 59 municípios (37%) referem utilizar o instrumento Check list da Casa Segura.</p> <p>Em 2019, as oficinas de prevenção às quedas passa integrar ação no Planejamento Estratégico do Governo, tendo como meta de 2019 a 2022 a realização de 42 oficinas, 6 em 2019 e 12 nos demais anos.</p>
<p>META 9. Ampliar o percentual de cura de casos novos de tuberculose de 62,5% para 75%. O percentual de cura tem se mantido constante na série histórica, em torno de 64%. A meta não pode ser avaliada por falta de dados. Os municípios são responsáveis por realizar a alimentação do sistema e muitos dos novos casos diagnosticados em 2018 ainda encontram-se em tratamento. Dificilmente a meta de 75% será alcançada em 2019.</p> <p>Resposta: O diagnóstico, tratamento e encerramento dos casos de tuberculose é de gerencia dos municípios. O Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT)/CEVS/SES/RS depende do preenchimento do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da tuberculose pelos respectivos municípios. O PECT/CEVS/SES/RS está realizando treinamentos em gestão, assistência e vigilância da tuberculose constantemente para municípios e Coordenadorias Regionais de Saúde. Mas a execução local do programa está na gerência dos municípios - uma vez que o valor do resultado desse indicador no Estado do Rio Grande do Sul depende dos índices alcançados pelos municípios gaúchos.</p>
<p>META 10. Reduzir a taxa de mortalidade em menores de 1 ano de 10,66 para 9,5 por 1.000 nascidos vivos.</p> <p>A Meta estabelecida para 2018 era de 9,75/1000 nascidos vivos. Alcançou-se 9,64/1000 nascidos vivos. Meta superada. Algumas regiões ainda apresentam taxas superiores a 12/1000.</p> <p>Resposta: A meta estabelecida para o ano de 2018 era de 9,75/1000 nascidos vivos. Alcançou preliminarmente 9,71/1000 nascidos vivos. Onze regiões de saúde ainda apresentam taxas superiores a meta pactuada, as estratégias passam por ações locais no cuidado materno infantil.</p>
<p>META 11. Reduzir a taxa de mortalidade neonatal precoce de 5,25 para 4,9 por 1.000 nascidos.</p> <p>Informações não constam do RAG</p> <p>Resposta: Resultado em 2018: 5,04 por 1.000 nascidos. Há a possibilidade de atingimento da meta de 4,9 por 1.000 nascidos vivos prevista para o período de 2019.</p>
<p>META 12. Reduzir a taxa de mortalidade neonatal tardia de 2,14 para 2,0 por 1.000 nascidos. Informações não constam do RAG</p> <p>Resposta: Resultado em 2018: 1,98 por 1.000 nascidos vivos, meta preliminarmente atingida.</p>
<p>META 13. Reduzir a razão de mortalidade materna de 35,09 para 30,37 óbitos por 100.000 nascidos vivos.</p> <p>A meta é chegar a 30,37 óbitos por 1000.000 nascidos vivos. Em 2018 alcançou-se uma taxa de 32,28 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos. Meta não alcançada.</p> <p>Resposta: O Estado do Rio Grande do Sul está com um número absoluto de morte materna reduzido, sendo difícil uma rápida mobilidade do indicador, no formato de taxa. A meta de 30,37 óbitos por 1000.000 nascidos vivos é para o final do ano de 2019, quando se dará o fechamento do Plano Estadual de Saúde (2016-2019). A Coordenação Estadual de Saúde da Mulher/DAS/SES/RS está trabalhando com o Comitê Estadual de Enfrentamento da Mortalidade Materna/RS e fomentando os regionais. Toda ocorrência do óbito é analisada e recomendações são realizadas assim como visitas "in locus".</p>

META 14. Reduzir a taxa de mortalidade precoce (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas) de 382,62 para 345,86 por 100.000 habitantes.

Informações não constam do RAG

Resposta: Resposta informada no Indicador 1 da Pactuação Interfederativa 2017-2021.

META 15. Reduzir o índice de óbitos por suicídio no Estado de 9,86 para 8 por 100.000 habitantes.

Informações não constam do RAG

Resposta: Este indicador é referente à taxa de mortalidade por suicídio em 2010, o qual tínhamos como meta baixar em 10% até 2020, seguindo orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS). Para isso foram implantadas diversas ações visando a prevenção do suicídio: em 2015 foi criado um grupo técnico de trabalho sobre o tema e posteriormente, em 2016, através do Decreto Estadual 53.361, de 22 de dezembro de 2016, foi instituído o Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, de cunho intersetorial, que realiza, entre outras ações, capacitações e seminários com esta temática. O conjunto de ações desencadeadas por meio do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, tem como objetivo buscar a redução da mortalidade por suicídio no Rio Grande do Sul - a qual apresenta nos últimos anos os maiores índices do Brasil. O suicídio trata-se de um fenômeno multidimensional que necessita de diversas estratégias para obtermos impacto na sua redução. Entre as ações pactuadas estão o aumento das notificações das violências pessoal e autoprovocada - o que possibilita traçar políticas públicas, qualificando o atendimento e evitando, assim, este desfecho indesejado. Além disso, ações estão sendo implementadas para a qualificação da informação relacionada às causas externas mal definidas, as quais contribuirão para o real conhecimento das taxas de mortalidade por suicídio e para o enfrentamento dessa causa de morte de extrema complexidade no Estado do Rio Grande do Sul.

INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017-2021

Análise das metas referentes aos indicadores da Pactuação Interfederativa de 2017-2021 (procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016).

No RAG, os resultados dos indicadores são apresentados com a série histórica dos últimos cinco anos (2014 a 2018), contrastando com a meta pactuada para 2018 (Resolução CIB/RS nº 248/18), de forma que, para a presente análise, também foram considerados os indicadores desse período.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	329,91	356,21	92,03	Número (/100.000)

Análise: Observa-se que a meta de redução constante da mortalidade prematura em 2% ao ano não está sendo atingida no Estado. A taxa tem se mantido, aproximadamente, em um mesmo patamar nos últimos 5 anos. A análise desagregada por Região de Saúde evidencia a existência de desigualdades regionais. As quatro piores regiões (R3, R21, R22 e R27) situam-se na metade sul do Estado, a qual apresenta também os piores resultados nos indicadores socioeconômicos. Os dados referentes aos anos de 2017 e 2018 são parciais, pois para esses anos o banco de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) encontra-se em aberto, de maneira

que os indicadores de mortalidade desses anos tendem a ser ainda maiores. Considerando que segue improvável o alcance da meta como prevê o PES, fica faltando, no RAG 2018, não só a análise crítica do não cumprimento da meta como também a revisão do PAS, com o apontamento de estratégias e de financiamento específicos para o enfrentamento do problema, incluindo as necessidades diferentes de cada região. Sugere-se observar a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família e o cumprimento/aumento do seu investimento/financiamento como uma estratégia fundamental para se alcançar essa meta.

Resposta: O alcance desta meta está relacionado com a diminuição da prevalência dos principais fatores de risco conhecidos das quatro Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As ações de promoção de saúde desenvolvidas por meio do programa de controle do tabagismo, em articulação com as práticas integrativas e complementares em saúde, estão sendo ampliada para inúmeros municípios. A alimentação e nutrição, academia de saúde, álcool e outras drogas são outros fatores que interferem de forma importante na mortalidade por estas doenças. A ampliação da cobertura e a qualificação de atenção à saúde tem impacto direto neste desfecho que são agendas a serem trabalhadas na SES/RS, especialmente através da Planificação da Atenção à Saúde.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	E	100	81,04	81,04	Percentual

Análise: A série histórica de 2014 a 2017 mostra que o número de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados permaneceu acima de 93% ao longo dos anos. Ressalta-se que, assim como a investigação dos óbitos maternos, os dados de MIF referente ao ano de 2018 ainda são parciais, pois os registros de óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) têm 60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação. É destacado ainda que, nesse mesmo período do ano passado, o valor desse indicador no RAG 2017 foi de 77,27% para 94,25%, de forma que pode-se esperar o mesmo comportamento desse indicador para 2018. No entanto, considerando que segue improvável o alcance da meta como prevê o PES, fica faltando, no RAG 2018, o apontamento das estratégias que serão utilizadas para o cumprimento da meta de 100% de investigação dos óbitos de MIF.

Resposta: O objetivo da totalidade de investigação dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) está na identificação de casos de Mortalidade Materna (MM). Os prazos de apuração não favorecem a análise. Atualmente a identificação de casos de morte materna em relação direta com a MIF estão identificados. É necessária a articulação com os municípios do Estado do Rio Grande do Sul para a meta atingir a meta de 100%.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95	93,42	98,94	Percentual

Análise: Na série histórica de 2014 a 2017 vem se alcançando a meta. É destacado que o resultado de 2018 desse indicador é preliminar, que a área técnica está intensificando o trabalho junto aos municípios, a fim de que se alcance a meta anual (cujo fechamento deverá ocorrer apenas no primeiro quadrimestre de 2020). Porém falta a especificação do referido trabalho e o que pode ser nesse processo modificado para se buscar alcançar a meta.

Resposta: Reitera-se que a proporção de registro de óbitos com causa básica definida segue dentro do esperado, sendo que até o fechamento da base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), através da rotina de investigação dos óbitos que constam no sistema como mal definidos, espera-se que a meta anual seja alcançada. A SES/RS tem realizado apoio para que todas as Regiões de Saúde intensifiquem o trabalho de qualificação dos registros a fim de atingir a meta proposta. A base de dados, ano 2018, deve fechar em março de 2020, portanto, segue sendo qualificada.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75	0	0	Percentual

Análise: O resultado desse indicador está muito distante da meta preconizada. São apresentadas justificativas referentes às dificuldades de registro (que vacinas aplicadas com atraso não entram para o cálculo de cobertura vacinal, que existem municípios com envio irregular dos dados no Sistema de Informação em Imunização ou com erros de transmissão dos arquivos, que alguns municípios possuem sistema de informação em imunização privados que apresentam problemas de importação dos dados para o DATASUS, dentre outros). Porém as causas para o não alcance dessa meta são multifatoriais e a discussão apresentada no RAG 2018 é insuficiente. Segue improvável o alcance da meta como prevê o PES. Fica faltando, no RAG 2018, o apontamento das estratégias que serão utilizadas para o cumprimento da meta.

Resposta: As causas relacionadas ao sistema de informação mencionadas acima podem afetar a cobertura vacinal, apesar de sabermos que outros fatores interferem no alcance das coberturas. Entre as possíveis outras causas, citamos: dificuldade de acesso às unidades de saúde, *fake news*, sensação de que a doença inexistente devido às altas coberturas vacinais, horário restrito de atendimento nas unidades de saúde, entre outras. A SES/RS em 2019 está realizando um estudo para identificar quais são as causas que interferem nas baixas coberturas vacinais no Estado do Rio Grande do Sul para que se possa subsidiar ações de governo para reverter esse cenário.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U	75	77,95	103,93	Percentual

Análise: A meta para o ano de 2018 foi atingida. O monitoramento do indicador é realizado pela Coordenação Estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em conjunto com as áreas técnicas da Divisão de Vigilância Epidemiológica e as respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's). Com relação a esse indicador, deve-se avaliar a oportunidade de se

aumentar a sua meta, tendo em vista a importância da vigilância epidemiológica em se diagnosticar agravos de importância populacional.

Resposta: Meta atingida no ano de 2018. Para o ano de 2019 já está previsto o aumento da meta de 75% para 80%, conforme Resolução CIB/RS Nº 031, de 10 de março de 2017.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	85	67,50	79,41	Percentual

Análise: Justifica-se o não alcance da meta pela não atualização das altas por cura no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Porém a meta não vem sendo atingida nos cinco anos da série histórica apresentada. Segue improvável o alcance da meta como prevê o PES. Fica faltando, no RAG 2018, o apontamento das estratégias que serão utilizadas para o cumprimento da meta.

Resposta: A hanseníase é uma doença crônica de longa duração que associada ao baixo número de casos acarreta uma frágil mobilização das equipes municipais, as quais respondem por diversos programas - o que pode estar ocasionando falha na informação referente à alta dos casos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A estruturação do organograma da SES/RS, em andamento, possibilitará reorganizar o processo de trabalho da vigilância das doenças crônicas transmissíveis otimizando o apoio aos municípios no acompanhamento dos casos em tratamento de hanseníase.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
7	Número de Casos Autóctones de Malária*	E	-	-	-	Número

Análise: Indicador não pactuado. **OK**

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	1.787	1.909	93,17	Número

Análise: Destaca-se o aumento no número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade nos últimos anos, conforme a série histórica apresentada (2014-2018) e o não alcance da meta no ano de 2018. Além disso, observam-se diferenças com relação a esse indicador conforme as regiões e fica faltando, no RAG 2018, não só a análise crítica do não cumprimento da meta como também a revisão do PAS, com o apontamento de estratégias e de financiamento específicos para o enfrentamento do problema, incluindo as necessidades diferentes de cada região. Sugere-se observar a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família e o cumprimento/aumento do seu investimento/financiamento como uma estratégia fundamental para se alcançar essa meta (por meio do diagnóstico e tratamento da sífilis no pré-natal, além de outras estratégias como o teste rápido em unidades básicas de saúde).

Resposta: No que se refere ao indicador nº 8: “Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade”, considerando a análise apresentada pelo Conselho Estadual de Saúde, a Coordenação Estadual de IST/Aids/DAS/SES/RS informa que vem trabalhando com ênfase na redução do resultado do indicador. O Rio Grande do Sul trabalha com a meta de ampliar os municípios habilitados para a implantação dos testes rápidos de HIV e sífilis na Atenção Primária em Saúde, sendo que até o momento possui 496 municípios do Estado capacitados para testagem.

O enfrentamento e eliminação da Transmissão Vertical (TV) é uma das prioridades da Coordenação Estadual de IST/Aids, que busca reforçar e qualificar estratégias no âmbito da

prevenção, assistência, vigilância e tratamento no pré-natal, parto e puerpério. Em 2018, foram múltiplas as estratégias de enfrentamento, desde ações específicas, que buscaram atingir gestantes e seus bebês, como ações mais amplas voltadas ao fortalecimento da gestão, da vigilância e da rede de serviços. No conjunto dessas ações, constam o fomento, a criação, o fortalecimento e o monitoramento dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical municipais e regionais. Estes comitês são instâncias intersetoriais que visam a discussão dos casos investigados e a elaboração de ações inovadoras para o enfrentamento da sífilis e do HIV. Atualmente, o Estado possui 12 Comitês Regionais de TV e 13 Comitês Municipais, os quais são fortalecidos por ações de monitoramento e acompanhamento por parte do Estado.

Com objetivo de apoiar os municípios nas ações de redução e eliminação dos casos de sífilis congênita, a Coordenação Estadual desenvolveu o processo de Monitoramento das Gestantes com Sífilis nas regiões do Estado com maior taxa de incidência de sífilis congênita. Esse acompanhamento, caso a caso, busca apoiar e qualificar as condutas a serem adotadas pela rede de saúde municipal e regional. Os casos são identificados pela Coordenação Estadual de IST/Aids/DAS/SES/RS e são avaliadas as medidas necessárias e, em articulação com as Coordenadorias Regionais de Saúde, são encaminhados os casos para as coordenações municipais de IST/Aids para busca ativa, tratamento, monitoramento e atualização dos dados.

Em articulação com a área técnica da Assessoria de Monitoramento e Avaliação, Coordenação Estadual de Atenção Básica, Coordenação Estadual de Saúde do Homem, Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, Coordenação Estadual de Saúde da Criança e Primeira Infância Melhor (PIM) do Departamento de Ações em Saúde (DAS/SES/RS), ocorreu em 2018, a restituição do Grupo de Trabalho sobre a Transmissão Vertical do HIV e sífilis do DAS/SES/RS. Esse grupo buscou traçar estratégias e promover ações conjuntas e intersetoriais para enfrentamento da transmissão vertical (TV), que resultaram na construção do Plano de Enfrentamento da Transmissão Vertical 2019 e na elaboração da Nota Técnica 01/2018 refere-se à recomendação de testagem rápida para HIV e sífilis em 100% das parturientes, pai/parceiros e nas situações de abortamento nas maternidades públicas e privadas do estado do Rio Grande do Sul.

A SES/RS, em 2018, lançou o Guia do Pré-natal na Atenção Básica que tem como objetivo subsidiar as equipes da Atenção Básica na perspectiva da qualificação da assistência no pré-natal e suporte para tomada de decisão clínica para gestações de risco habitual. Os municípios das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde foram capacitados e receberam a versão impressa do documento.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	U	29	11	224,14	Número

Análise: No ano de 2018, o número de casos de Aids em menores de 5 anos foi de 11, conforme registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo alcançada a meta estabelecida pela Coordenação Estadual de IST/Aids para este indicador (que é de 29 casos). **OK**

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	90	87,24	96,97	Percentual

Análise: O percentual ficou abaixo da meta e é justificado, no RAG 2018, pelo número de análises de cloro residual livre que foi abaixo da diretriz nacional e pela pendência de alimentação contínua dos dados no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA) pelos municípios. Fica faltando, no RAG 2018, o apontamento das estratégias que serão utilizadas para o cumprimento da meta.

Resposta: Para 2019, as ações que serão realizadas buscando o atingimento da meta serão: a) Duas reuniões anuais com os coordenadores do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) e com os técnicos do Laboratório Central do Estado (Lacen)/CEVS/SES/RS; sendo que, a primeira já foi realizada em maio, em Porto Alegre/RS e a outra está programada para novembro; b) Capacitações dos técnicos das CRS's e municípios: foi realizada uma capacitação de inspeção sanitária para municípios do Estado que ainda não tinham sido capacitados - contemplando 35 técnicos; c) Garantir insumos e manutenção dos equipamentos do Lacen/CEVS/SES/RS.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	U	0,38	0,30	78,95	Razão

Análise: Observa-se pouca variação no comportamento do indicador na série histórica de 2014-2018, sempre abaixo da meta. No RAG 2018, afirma-se que o RS mantém a capacidade instalada de 204 mamógrafos (SUS) distribuídos nas 30 Regiões de Saúde e suficiência de estrutura para cobrir a média de produção total do Estado. No entanto, que ainda é preciso qualificar a distribuição do acesso à Rede de Atenção à Saúde, assim como, ampliar a articulação com a Atenção Primária à Saúde para estimular a busca ativa e a efetivação de um processo de trabalho que promova a entrada, no sistema, das mulheres que não realizam a prática do rastreamento, aumentando, dessa forma, a média de realização dos exames. Segue improvável o alcance da meta como prevê o PES. Fica faltando, no RAG 2018, o apontamento das estratégias que serão utilizadas para o cumprimento da meta.

Resposta: Encontramos justificativas diversas considerando os períodos de apuração que dificultam a análise dos resultados. Mesmo assim, não estabelecem uma razão para o resultado não satisfatório. Também para a apuração desse indicador, em 2018, ocorreu uma mudança na gerencia do sistema de informações de exames de mamografia do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), do Ministério da Saúde, para o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Dificuldades de acesso ao sistema de registro ainda prejudicam a leitura real do indicador - processo que está em estruturação no ano de 2019. Ainda cabe ressaltar que este exame tem por característica a realização na saúde complementar, que ainda não estava com os registros contabilizados dentro do mesmo sistema, fato em vias de correção pelos órgãos responsáveis.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,55	0,44	74,55	Razão

Análise: A razão de exames citopatológicos vem diminuindo desde 2014, apresentando, em 2018, a menor razão. No RAG 2018, ressalta-se que, até a data de coleta dos dados em 2018, o sistema de informação não havia computado o mês de dezembro, portanto ainda se esperaria um pequeno aumento ainda da razão de exames realizados. Contudo as causas da queda da razão de exames realizados não são aprofundadas nem as ações necessárias para sua correção. Considerando que segue improvável o alcance da meta como prevê o PES, fica faltando, no RAG 2018, não só a análise crítica do não cumprimento da meta como também a revisão do PAS, com o apontamento de estratégias e de financiamento específicos para o enfrentamento do problema, incluindo as necessidades diferentes de cada região. Sugere-se observar a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família e o cumprimento/aumento do seu investimento/financiamento como uma estratégia fundamental para se alcançar essa meta.

Resposta: Nas razões para o não atingimento das metas encontramos justificativas diversas em função dos períodos de apuração que mascararam os resultados. Mesmo assim, não estabelecem uma razão para o resultado não satisfatório.

As ações definidas para o atingimento da meta estão em elaboração a partir do levantamento diagnóstico. Também, em 2018, ocorreu uma mudança na gerencia do sistema de informações de exames citopatológico do colo uterino do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), do Ministério da Saúde, para o Instituto Nacional do Câncer (INCA). No entanto, dificuldades de acesso ao novo sistema de registro ainda prejudicam a leitura real do indicador - processo que está em estruturação no ano de 2019. A migração do teto financeiro do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para o teto financeiro da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade (MAC) pela Portaria 15/2017 também prejudicou que os municípios e o Estado pudessem aumentar a suas metas sem investimentos próprios. Contudo, o Estado está priorizando a finalização do chamamento público considerando os valores propostos em metas.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	42	37,58	89,48	

Análise: Como mostra a série histórica de 2014-2018, esse indicador variou pouco nesses anos, sempre abaixo da meta. Existem diferenças entre as regiões de saúde. Foram cinco regiões que mantiveram o percentual (nos três quadrimestres) acima de 42% (meta estadual), a saber, R5, R8, R9, R10 e R24. Todas as demais apresentaram um percentual abaixo da meta pretendida. Destaca-se, ainda, aquelas que apresentaram o resultado desse indicador $\leq 25\%$ em todos os quadrimestres de 2018: R12, R13, R14 e R26. Citam-se algumas ações que vem sendo feitas, como a Planificação da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e o processo de monitoramento e avaliação na Rede Cegonha. Considerando, porém, que segue improvável o alcance da meta como prevê o PES, fica faltando, no RAG 2018, não só a análise crítica do não cumprimento da meta como também a revisão

do PAS, com o apontamento de estratégias e de financiamento específicos para o enfrentamento do problema, incluindo as necessidades diferentes de cada região.

Resposta: Destaca-se como uma importante ação para a redução do número de cesáreas o processo de monitoramento e avaliação na Rede Cegonha que toma como base os objetivos, diretrizes, componentes e fases contempladas nas portarias e documentos do Ministério da Saúde que regulamentam a Rede Cegonha, especialmente as Portarias de Consolidação Nº 3/2017, Nº 2.351/2011 e Nº 650/2011. O monitoramento é tripartite, e conta também com a participação do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), tendo como objetivo avaliar o grau de implantação de boas práticas da atenção ao parto e nascimento nas maternidades brasileiras, conforme referencial da Rede Cegonha. O 3º ciclo de monitoramento e avaliação no Rio Grande do Sul ocorreu em 2017, foram avaliadas 24 maternidades da Macrorregião de Saúde Metropolitana (1ª, 2ª e 18ª CRS). Em 2018 foram realizadas seis (6) oficinas descentralizadas para a devolutiva dos resultados, a partir destes resultados as maternidades estão construindo Planos de Ação para adequação dos itens avaliados. Os Planos serão pactuados em Comissão Intergestores Regional (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e enviados ao Ministério da Saúde; e a SES/RS, por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde conduzirá os Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha para acompanhamento das ações do Plano. Ressalta-se, por fim, a participação do Estado no projeto APICE ON (Programa de aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetrícia e neonatologia do Ministério da Saúde), cujo objetivo também é de qualificar a atenção obstétrica neonatal nos hospitais de ensino da Rede Cegonha.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,75	11,96	113,02	Percentual

Análise: Destaca-se que a proporção de gravidez na adolescência vem caindo ao longo dos anos da série histórica de 2014-2018, com proporção dentro da meta em 2018. No RAG 2018, é ressaltada uma ação realizada que qualificou o indicador, o diagnóstico das condições de saúde dos municípios prioritários e respectivas Regiões de Saúde e Coordenadorias Regionais de Saúde, com vistas à elaboração de estratégias e direcionamento de ações. **OK**

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,75	9,64	101,13	Número

Análise: A taxa de mortalidade infantil está abaixo da meta em 2018, porém é importante ressaltar que os dados apresentados são parciais, levantados em 13 de março de 2019, podendo sofrer variações conforme a entrada de novos óbitos e nascidos vivos no Sistema de Informações, sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), de maneira que ele pode ainda aumentar e se equiparar com a taxa dos anos anteriores (2014-2017). Existem também importantes diferenças regionais, das 30 Regiões de Saúde, 12 apresentaram mortalidade infantil acima da meta pactuada. Sob o ponto de vista das Macrorregiões de Saúde, os mais elevados índices de mortalidade infantil concentram-se nas Macrorregiões Sul (CMI de 12,56) e Centro-Oeste (CMI de 11,35). Fica faltando, no RAG 2018, não só a análise crítica do não cumprimento da meta como também a revisão do PAS, com o apontamento de estratégias e de financiamento específicos para o enfrentamento do problema, incluindo as necessidades diferentes de cada região.

Resposta: Meta ano 2018: 9,75 Resultado anual preliminar alcançado: 9,71 Polaridade: Quanto menor melhor.

A taxa preliminar de mortalidade infantil está dentro da meta em 2018, importante ressaltar que os dados apresentados são parciais, levantados em 26 de agosto de 2019, podendo sofrer variações conforme a entrada de novos óbitos e nascidos vivos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). **Salienta-se que o banco do SIM nacional fecha 14 meses após o ano base.** Existem também importantes diferenças regionais, das 30 Regiões de Saúde, 11 apresentaram mortalidade infantil acima da meta pactuada.

Sob o ponto de vista das Macrorregiões de Saúde, os mais elevados índices de mortalidade infantil concentram-se nas Macrorregiões Sul (12,63) e Centro-Oeste (11,51).

A intensificação das ações para a redução na mortalidade infantil nas regiões onde as taxas estão elevadas devem incluir a análise das investigações dos óbitos em nível local/regional. A melhoria da assistência perinatal cujas estratégias incluem a atenção ao pré-natal, habilitação de serviços de acordo com os planos de ação regionais que compõem a Rede Cegonha foram ações realizadas ao longo de 2016 a 2019 assim como a manutenção dos Ambulatórios de Seguimento do Egresso de UTIN; assim como ações conjuntas entre vigilância e assistência, além do incentivo ao aleitamento materno.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	48	45	106,25	Número

Análise: Conforme se observa, houve uma redução desse indicador de 2014 para 2018, encontrando-se, pela primeira vez, dentro da meta em 2018. No entanto, o número de óbitos maternos ainda está com resultado parcial, já que os registros de óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) têm 60 dias para digitação, de maneira que o dado definitivo de 2018 pode ainda se aproximar dos indicadores de anos anteriores. Dentre as ações voltadas para a redução da mortalidade materna, o RAG 2018 cita a Planificação da Atenção Ambulatorial Especializada que é uma das ações que compõem a Planificação da Atenção à Saúde. Além disso, o lançamento do Guia do Pré-natal na Atenção Básica e a sua divulgação, o Grupo de Trabalho (GT) para Toxoplasmose Gestacional e Congênita e outras ações que buscam qualificar as Redes de Atenção à Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **OK**

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	77,6	74,43	95,91	Percentual

Análise: A cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica encontra-se abaixo da meta, com diminuição de cobertura de 2017 (74,55%) para 2018 (74,43%). Observam-se também importantes diferenças entre regiões, com 20 regiões que ultrapassaram a meta estadual e 10 regiões que não conseguiram alcançar a meta (sendo a menor cobertura a da R1 Verdes Campos com 57,22%). No RAG 2018, atribui-se a diminuição da cobertura à falta de profissionais, agravada pela saída do Mais Médicos, à duplicidade de cadastro dos profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e à alteração nos critérios para o cálculo da cobertura. Considerando que segue improvável o alcance da meta como prevê o PES, fica faltando, no RAG 2018, o apontamento de estratégias e de financiamento específicos para o enfrentamento do problema, incluindo as necessidades diferentes de cada região.

Resposta: Com relação às ações desenvolvidas pela Coordenação Estadual de Atenção Básica para o atingimento da meta deste indicador destacam-se: o apoio e o incentivo aos municípios para o credenciamento de novas equipes, observando o teto e a necessidade da população, ressaltando a importância desse modelo de atenção; o cofinanciamento estadual mensal para as equipes de Saúde da Família e equipes de Saúde Bucal das Estratégia Saúde da Família (Portaria Nº 405/2016) e a Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Básica em Saúde (PIES - Resolução CIB/RS Nº 020/2018); o desenvolvimento de Notas Técnicas e protocolos para subsidiar os profissionais na estratificação de risco e no manejo clínico na Atenção Básica, contribuindo para qualificação do processo de trabalho das equipes; bem como a colaboração no desenvolvimento de tecnologias de informação voltadas para a análise situacional das regiões de saúde do estado do Rio Grande do Sul.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	69	73,49	106,51	Percentual

Análise: A cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF apresentou expressivo aumento no ano de 2018, o maior da série histórica (2014-2018). No RAG 2018, destaca-se que no segundo semestre de 2018 foram realizadas várias oficinas macrorregionais em Porto Alegre e no interior do Estado com o objetivo de capacitar os profissionais dos municípios e das Coordenadorias Regionais de Saúde na operacionalização do novo sistema. **OK**

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	44,62	43,73	98,01	Percentual

Análise: A cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica vem diminuindo ao longo da série histórica (2014-2018), apresentando, em 2018, a menor cobertura. Falta, no RAG 2018, o apontamento de estratégias e de financiamento específicos para o enfrentamento do problema.

Resposta: Referente ao Indicador Nº 19 - Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica, da Pactuação Interfederativa 2017-2021, com meta para o ano 2018 de 44,62%, teve-se o resultado anual preliminar alcançado de 43,73%.

Conforme referido na D1 O1 Meta 2, utilizava-se inicialmente o BI/DGTI/SES/RS como fonte de dados, mas em função da mudança na fórmula de cálculo realizado pelo Ministério da Saúde, houve a necessidade de adotar o e-gestor como referência para o dado, e notou-se que houve uma alteração no valor atribuído à cobertura populacional de saúde bucal. Por exemplo, quando comparou-se a cobertura informada no BI/DGTI/SES/RS, onde constam os valores originais, do mês de julho de 2018, tem-se uma cobertura de 44,58%, já em agosto de 43,24%. Após tais reformulações na forma de cálculo, houve um decréscimo na cobertura dos municípios, o que se reflete no indicador geral do estado. Em relação ao financiamento, o que existe hoje é um incentivo para as Equipes de Saúde Bucal vinculadas à Estratégia de Saúde da Família.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	50	45,88	91,76	Percentual

Análise: Existe uma tendência de aumento desse indicador ao longo da série histórica de 2014-2018, porém com redução de 49,8%, 2017, para 45,88%, em 2018. No RAG 2018, afirma-se que os resultados apresentados para o ano de 2018 são preliminares, pois é possível lançar dados referentes a cinco meses retroativos da competência atual no sistema, de modo que o percentual atingido ainda pode aumentar, tanto para o Estado como para as Regiões de Saúde. De qualquer forma, fica faltando, no RAG 2018, o apontamento de ações específicas para o enfrentamento do problema.

Resposta: Os dados para apuração do resultado do indicador são obtidos a partir da alimentação regular do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), por estados e municípios, mas o monitoramento dos dados é realizado semestralmente. Entretanto, a Portaria Ministerial Nº 2.148, de 28 de agosto de 2017 estabeleceu o envio de dados dos serviços de saúde para o Conjunto Mínimo de dados (CMD), encerrando o envio de dados para o SIA/SUS. A descontinuidade da alimentação do sistema gerou impacto no registro das informações de vigilância sanitária (VISA) e consequentemente repercutirá na redução do resultado do indicador.

Além disso, a alteração na forma de monitoramento realizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para fins de repasse de recurso para financiamento das ações de VISA dos estados e municípios - estabelecida na Portaria GM/MS Nº 1.751, de 14 de junho de 2018 - que passa a considerar somente o cadastramento dos serviços de vigilância sanitária no Sistema Cadastro Nacional

de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) como condição para manutenção do repasse dos recursos do Componente da Vigilância Sanitária, excluindo a avaliação da alimentação dos procedimentos de VISA no SIA/SUS, vem dificultar a manutenção do acompanhamento do indicador e culminar o processo de esvaziamento de seu significado.

Assim, nesse momento, não há como apontar ações específicas para um potencial aumento dos resultados do indicador, visto que houve uma descontinuidade da alimentação pelo sistema de monitoramento atual. No entanto, com a implantação do Sistema de Informação da Vigilância Sanitária do Rio Grande do Sul (SIVISA/RS) em andamento nos 497 municípios, a perspectiva futura é de qualificação na gestão e no monitoramento efetivo e contínuo das ações de VISA em nosso Estado. Até o momento, o sistema já foi implantado em 57% dos municípios do Rio Grande do Sul, sendo que estão sendo desenvolvidas ações para atingir o patamar de 70% até o final do ano de 2019.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	29,57	41,88	141,63	Percentual

Análise: Esse indicador apresentou expressivo aumento em 2018, superando a meta anual. Porém existem diferenças importantes entre as diferentes regiões e não são apresentadas estratégias para superar a redução do número de CAPS que realizaram matriciamento nas regiões R5, R11 e R30, além da particularidade da região R19, que não possui nenhum CAPS habilitado pelo MS.

Resposta: A Região de Saúde 19 possui apenas dois municípios com população acima de 15 mil habitantes, Espumoso e Soledade. O município de Soledade já possui um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em funcionamento, cuja habilitação já foi solicitada ao Ministério da Saúde.

Quanto às estratégias para superar a redução do número de CAPS que realizaram matriciamento nas Regiões de Saúde R5, R11 e R30, estão as reuniões de Grupo Condutor Regionais, que são momentos de educação permanente sobre a importância de fortalecer a saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	6	0	0	Número

Análise: Em 2018, dos 285 municípios infestados 84 (29,5%) conseguiram atingir, no mínimo, 4 ciclos com 80% das visitas realizadas. Porém quando se analisa em termos de Estado, o total de visitas realizadas pelos 285 municípios infestados em cada um dos seis ciclos não atinge o mínimo de 80% de visitas realizadas em nenhum dos ciclos, da mesma forma que não atingido nos anos de 2014, 2015, 2016 e 2017. No RAG 2018, essa situação é atribuída principalmente às dificuldades de contratação de Agentes de Controle de Endemias, bem como de manutenção das equipes para realizar as atividades preconizadas pelo PNCD, mesmo havendo financiamento federal e estadual para este fim. Ressalta-se também a incipiente integração entre as equipes de Saúde da Família e as equipes de vigilância ambiental. Segue improvável o alcance da meta, pois não são apontadas ações específicas para o enfrentamento do problema.

Resposta: No ano de 2018 foram programadas 38 capacitações e realizadas 34 - que corresponde a 89% da meta atingida. As capacitações são realizadas pela equipe de agentes do CEVS/SES/RS com apoio das Coordenadorias Regionais de Saúde. A meta teve um bom desempenho apesar da diminuição de recursos humanos por aposentadorias de servidores do Ministério da Saúde cedidos pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) ao Estado, principalmente nas Coordenadorias Regionais de Saúde. Além das atividades educativas e de capacitações técnicas do Programa da vigilância do Aedes, a equipe desempenha atividades de campo para apoio aos municípios, tais como: supervisões, bloqueios de transmissão de casos suspeitos e confirmados de arboviroses e suporte na execução do Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti (LIRAA).

N	Indicador	Tipo	Meta Ano 2018	Resultado Anual	% Alcançado da Meta	Unidade de Medida
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	95	97,06	102,17	Percentual
<p>Análise: A meta para o Estado foi atingida em 2018, como historicamente vem acontecendo desde 2014. No entanto, 11 Regiões de Saúde não alcançaram essa meta. Não são indicadas, no RAG 2018, ações específicas para o enfrentamento do problema nessas regiões.</p> <p>Resposta: Em 2019, nas regiões de saúde que não atingiram as metas será trabalhado buscando-se melhorar as notificações.</p>						

Indicadores do Estado do Rio Grande do Sul

Indicador RS 1	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	66,1%	63,7%	64,9%	61,5%	24,4%	75%
<p>Análise: A queda na proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar, em 2018, é justificada em razão de que muitos casos vão encerrar o tratamento ao longo do ano de 2019, tendo em vista que alguns tratamentos têm duração de 6 meses a 1 ano. Porém o percentual de cura se mantém constante na série histórica, de 2014 a 2017, e sempre abaixo da meta. Segue improvável o alcance da meta, pois não são apontadas ações específicas para o enfrentamento do problema.</p> <p>Resposta: A política está incentivando e apoiando os municípios na melhoria de suas ações, tendo em vista que o atendimento do usuário ocorre no município. Tem-se trabalhado junto às equipes municipais e Coordenadorias Regionais de Saúde na busca de sintomáticos respiratórios, busca de contatos, realização de Tratamento Diretamente Observado (TDO) e busca de faltosos.</p>						
Indicador RS 2	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas	10,82%	13,43%	14,63%	16,76%	13,13%	6%
<p>Análise: Considerando a série histórica acima, observa-se que, desde 2015, a proporção de amostras de água contaminada com <i>Escherichia coli</i> vem se mantendo acima de 13%, proporção acima da meta anual. Segue improvável o alcance da meta, pois não são apontadas ações específicas para o enfrentamento do problema.</p> <p>Resposta: A meta é reduzir de 12,78% para 2%, o que se alcançaria através da desinfecção da água em Soluções Alternativas Coletivas (SAC) - que é de responsabilidade das prefeituras municipais ou das próprias comunidades. O Programa VIGIAGUA estadual e municipal, visando promover a desinfecção da água fornecida de forma adequada pelas SAC's realiza ações como: capacitações dos fiscais sanitários municipais em inspeções sanitárias; promoção da articulação com os responsáveis pelas SAC's e gestores municipais, por meio do sub programa de melhoria da qualidade da água do CEVS/SES/RS; promoção de ações de educação ambiental e ainda firma parcerias com instituições afins como: EMATER, Secretaria da Educação/RS, Secretaria do Meio Ambiente/RS, entre outras. Ressalta-se que, o auferido em 2018 para este indicador foi de 13,13%, valor inferior ao ano de 2017, que chegou a alcançar 16,76%.</p>						

Indicador RS 3	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados	-	-	39,78%	51,49%	43,06%	100%
<p>Análise: A proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados encontra-se bem abaixo da meta. Segue improvável o alcance da meta, pois não são apontadas ações específicas compatíveis com o alcance da meta de 100% dos casos investigados.</p> <p>Resposta: A incidência média de óbitos no período de 2000 a 2017 foi de 221,5 casos,</p>						

portanto ocorreu menos de um óbito por município no Rio Grande do Sul anualmente. Pela gravidade do desfecho óbito, que representa um evento sentinela, em relação aos riscos relacionados ao trabalho, não poderíamos pactuar com as Secretarias Municipais de Saúde, menos do que 100% dos óbitos relacionados ao trabalho investigados. No entanto, devido ao fato do procedimento de investigação dos óbitos ser prática recente no Estado e às circunstâncias diversas da ocorrência destes óbitos (trabalho informal, trabalho rural, acidentes de trânsito) surgem dificuldades técnicas em concluir as investigações.

Indicador RS 4	2014	2015	2016	2017	2018	Meta Anual
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	43,71	41,31	36,36	41,92	45,76	40/10.000

A meta para 2018 foi atingida. No entanto, ao analisar o resultado alcançado por Região de Saúde, observa-se que 19 Regiões notificaram a meta de 40 eventos por 10.000 habitantes ou mais e que 11 Regiões de Saúde não atingiram a meta em 2018. No RAG 2018 ressalta-se o ingresso de técnicos responsáveis pela Saúde do Trabalhador nas Coordenadorias Regionais de Saúde, além da continuidade das capacitações e da emissão dos alertas aos municípios com o resultado parcial dos quadrimestres durante o ano como ações positivas.

Resposta: Em 2019, nas regiões de saúde que não atingiram as metas será trabalhado buscando-se melhorar as notificações.

Análises e Considerações sobre os Indicadores de Pactuação Interfederativa

Dos 22 indicadores da Pactuação Interfederativa, pactuados para o ano de 2018, 8 indicadores atingiram 100% ou mais da meta (I5, I9, I14, I15, I16, I18, I21, I23), porém a meta não foi atingida nos demais 14 indicadores, e, dos 4 indicadores do Estado Rio Grande do Sul, a meta foi atingida somente em 1 (IRS4), não sendo atingida nos demais 3.

Consideramos improvável o alcance das metas faltantes como prevê o PES. Falta, no RAG 2018, não só a análise crítica aprofundada a respeito do não cumprimento das metas como também a indicação das estratégias específicas e das mudanças nos planos de financiamento que serão necessários para o enfrentamento dos problemas, incluindo a contemplação das necessidades diferentes de cada região.

Por fim, observam-se diferenças de empenho para o cumprimento das diferentes metas. Por exemplo, se, por um lado, chama atenção o expressivo aumento apresentado, no ano de 2018, pelo indicador 18, “Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)”, o maior da série histórica de 2014 a 2018, por outro, nota-se que importantes indicadores sinalizadores da saúde das pessoas e da população, por razão da falta de empenho e investimento, não sofreram a modificação esperada, entre esses importantes indicadores estão o indicador 1, “Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)”, o indicador 2, “Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados”, o indicador 8, “Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade”, e o indicador 17, “Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica”.

Resposta: Reitera-se o texto apresentado no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018, no tópico Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa. Dos 22 indicadores da Pactuação Interfederativa (Resolução CIB/RS 245, de 18 de julho de 2018), pactuados para o ano de 2018 sete (8) indicadores atingiram 100% ou mais da meta, são eles: I5, I9, I14, I15, I16, I18, I21 e I23. **Outros treze (12) atingiram 75% ou mais da meta pactuada para o ano de 2018, são eles: I1, I2, I3, I6, I8, I10, I11, I12, I13, I17, I19 e I20.** Por fim, dois (2) indicadores atingiram 0% da meta, especialmente pela metodologia de atingimento do resultado desses indicadores - que é de difícil alcance, são eles: I4 e I22. **Igualmente, em cada um dos indicadores da Pactuação Interfederativa foi justificado o alcance ou não da meta para o ano de 2018, a partir dos apontamentos do CES/RS.**

Cabe ainda destacar que, com a descentralização das ações e serviços em saúde, preconizada nas normativas do SUS, a execução destes passaram a ser quase que exclusivamente realizados pelos municípios, entes federativos autônomos - conforme a Constituição Federativa Brasileira de 1988. Assim, o atingimento das metas estaduais depende especialmente do que é executado no município, bem como o preenchimento dos sistemas de informação: dos quais se apura o resultado dos indicadores da pactuação Interfederativa.

Nesse sentido, para além do financiamento tripartite, existe a necessidade de sensibilização dos gestores municipais e dos profissionais de saúde dos municípios, bem como do Controle Social e das comunidades para atingir a melhoria das ações de promoção, prevenção, reabilitação e cura - o que impactará diretamente nos indicadores de saúde e na melhoria de qualidade de vida da população.