



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Resolução CES/RS nº 03/2022

A Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul - CES/RS, ad referendum de sua plenária, em face das atribuições legais que conferem as Leis Federais 8.080/90 e 8142/90 e a Lei Estadual de nº 10.097/94, reunida no dia 28 de abril de 2022, tendo em vista a Programação Anual de Saúde de 2022 – PAS 2022, encaminhada pela Secretaria Estadual de Saúde – SES/RS a este Conselho em 15 de abril de 2021, aprovou a seguinte Resolução, senão vejamos:

Considerando que o § 2º do Art. 36 da Lei Complementar nº 141/12 determina que “os entes da Federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.”;

Considerando a análise realizada pelas comissões temáticas deste Colegiado, foi emitido parecer cujos apontamentos e considerações seguem abaixo:

Considerando que, de acordo com art. 97 da Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Programação Anual de Saúde (PAS) é “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.” O mesmo artigo, em seu inciso 1º, ainda complementa que a PAS deverá conter, no âmbito estadual e municipal, a definição das ações que, naquele ano, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

Considerando que, conforme normatizado, a presença dos indicadores é essencial no instrumento de gestão em questão, entretanto não constam na PAS apresentada. Foi solicitada sua inserção para possibilitar o efetivo acompanhamento e avaliação. Soma-se ao exposto a necessidade, além de constar a já exposta subfunção orçamentária, da inclusão de informação referente aos valores orçamentários destinados a cada ação expressa e programas existentes;

Considerando que, em relação às metas e respectivas ações, é importante inserir uma ação, nas metas de modo geral, que analise o impacto da pandemia nos resultados obtidos, em função da diminuição da procura pelos serviços de saúde. Além disso, foi solicitado esclarecimento e padronização quanto à informação constante no campo “Previsão da Meta 2022”, visto a dúvida

quanto a se tratar de um dado cumulativo com o trazido nas demais PAS. Foi verificado que não há padrão na informação apresentada pela SES, sendo cumulativa em alguns momentos (Meta 5, Objetivo 3, por ex.), noutros deixando dúvidas quanto a isso (por exemplo, Meta 15, Objetivo 1), e noutros sendo incompreensível (por exemplo, Meta 38, Objetivo 1), o que inviabiliza a compreensão do instrumento;

Considerando a análise pormenorizada, em anexo nesta Resolução e constante no Processo Administrativo Eletrônico 21/2000-0035934-0, em que são solicitadas manifestações/retificações pertinentes, em relação a cada uma das metas, a qual a SES/RS respondeu de forma inconclusiva, sem manifestação de retificação ou mesmo apresentação dos devidos esclarecimentos.

RESOLVE:

Art. 1º – Rejeitar a PAS 2022 em virtude das considerações acima expostas.

Art. 2º – Que esta Resolução seja encaminhada ao Ministério Público Estadual – MPE, Ministério Público Federal – MPF, Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul – TCE, Tribunal de Contas da União – TCU, Controladoria Geral da União – CGU, Ministério da Saúde – MS, Ministério Públicos de Contas junto ao TCE, Conselho Nacional de Saúde – CNS, Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul – ALERGS, Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul e Governador do Estado do Rio Grande do Sul.

Art. 3º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 28 de abril de 2022.



Claudio Augustin
Presidente do CES/RS

Anexo I – Análise da Programação Anual de Saúde 2022 – PAS 2022

De acordo com Art. 97 da Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Programação Anual de Saúde (PAS) é “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.” O mesmo artigo, em seu inciso 1º, ainda complementa que a PAS deverá conter, no âmbito estadual e municipal, a definição das ações que, naquele ano, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; a identificação dos **indicadores** que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Conforme normatizado, a presença dos indicadores é essencial no instrumento de gestão em questão, entretanto não constam na PAS apresentada. Solicitamos sua inserção para que seja possível o efetivo acompanhamento e avaliação. Soma-se ao exposto a necessidade, além de constar a já exposta subfunção orçamentária, da inclusão de informação referente aos valores orçamentários destinados a cada ação expressa e Programas existentes.

Em relação às metas e respectivas ações, acreditamos que seja importante inserir uma ação, nas metas de modo geral, que analise o impacto da pandemia nos resultados obtidos, em função da diminuição da procura pelos serviços de saúde. Além disso, solicitamos esclarecimento e padronização quanto à informação constante no campo “Previsão da Meta 2022”, trata-se de um dado cumulativo com o trazido nas demais PAS ou não? Verificamos que não há padrão na informação apresentada pela SES, sendo cumulativa em alguns momentos (ex Meta 5, Objetivo 3), noutros deixando dúvidas quanto a isso (Meta 15, Objetivo 1), e noutros sendo incompreensível (ex Meta 38, Objetivo 1), o que inviabiliza a compreensão do instrumento.

Seguem apontamentos específicos em relação às metas:

Objetivo 1, Meta 1 – Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil no estado de 10,01 para 9,6.

Visto que no RAG 2020 já se alcançou 8,56, a meta prevista para 2022 deve, ao menos, manter o atingimento da meta prevista no PES, ou seja 9,6.

A 4ª ação trata de “Realizar reavaliações presenciais em 01 hospital credenciado na IHAC, conforme preconizado na Portaria GM/MS nº 1.153/2014, com o pagamento de ajuda de custo para avaliadores capacitados pelo Ministério da Saúde (MS), não servidores.” Solicitamos revisão da ação descrita, visto que a própria normativa citada determina que no âmbito estadual sejam disponibilizados servidores do Estado para isso, e deixa claro que os avaliadores oriundos do Ministério da Saúde serão custeados pelo MS. Assim, é necessário retirar o termo “não servidores”.

Objetivo 1, Meta 2 - Reduzir o número de óbitos maternos no estado de 54 para 42.

Visto que no RAG 2020 já se alcançou 42, a meta prevista para 2022 deve, ao menos, manter o atingimento da meta prevista no PES, ou seja, 42. As ações expostas são superficiais para que se alcance a meta proposta, assim como ocorreu nos anos anteriores. Da mesma forma, segue sem a descrição do público-alvo dos encontros, nem a previsão de elaboração de um plano de ação a partir do debatido. Entendemos que não há ação efetiva com impacto significativo no número de óbitos.

Objetivo 1, Meta 4 - Reduzir o número de casos de Aids em menores de 5 anos de 13 para 7.

A ação prevista na PAS 2022 segue a mesma prevista nas outras duas PAS anteriores, de “monitorar a implementação de testagem rápida para HIV e exame para sífilis em 100% das gestantes/parturientes, pai/parceiro, bem como em todas as internações e procedimentos ambulatoriais por abortamento [...]”. Percebe-se uma atuação inicial no que diz respeito aos parceiros, sendo extremamente importante a previsão de ações focadas neste universo. Solicita-se tal inserção.

Além disso, questiona-se a garantia de que se atingirá o objetivo, pois a previsão da meta para 2022 é igual ao já atingido em 2020. Ainda, qual o investimento e o recurso que o governo do RS investe no enfrentamento da epidemia de HIV, AIDS, sífilis? O Estado é só repassador de fundos da união?

Objetivo 1, Meta 5 - Reduzir a taxa de mortalidade por Aids de 10,1 para 8,3/100.000 habitantes.

A ação prevista para 2022 permanece a mesma de 2020 e 21: Prestar apoio técnico a regiões prioritárias do Estado, a fim de reduzir a mortalidade por Aids, visando o enfrentamento do diagnóstico tardio e do abandono ao tratamento por meio da qualificação da vigilância e da assistência nos municípios. Entretanto, carece a descrição de como ocorrerá a qualificação em forma de ação (por exemplo, realizar “x” capacitações, contemplando todas as regiões do Estado, tendo as vigilâncias regionais e municipais como público-alvo, abordando as dificuldades no enfrentamento à Aids). Incluir a ação relativa à qualificação.

Ainda, nas ações propostas, porque não consta o incentivo aos municípios para implantação de comitê técnico de monitoramento de mortalidade?

Objetivo 1, Meta 6 - Implantar ambulatórios de vinculação e retenção voltados a pessoas vivendo com HIV/Aids em serviços de assistência a essa população no estado.

A ação, assim como em 2020 e 21, segue consistindo no mapeamento. Na previsão da meta para 2022 consta o número 1. Será mais um ambulatório da AHF? Como e para onde está prevista a implantação deste serviço? Existem recursos próprios para esta meta? Qual o recurso da SES que está sendo destinado para as ações de DST/AIDS?

Objetivo 1, Meta 7 - Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 2% ao ano.

A meta fala em redução de 2% ao ano, a unidade de medida descrita é “taxa” e a previsão da meta para 2022 é 336,12. Tais informações são incoerentes, o que é agravado pelo fato de não termos o patamar inicial, conforme já apontado pelo CES. Solicitamos reformulação de modo que possa ser compreensível.

Nas ações, está prevista a construção de diagnóstico situacional em 2 macrorregiões, há previsão de quais serão? Caso positivo, incluir informação. Serão macros diferentes das analisadas no ano anterior, correto?

Ainda, ao nosso ver, as ações são superficiais, carecendo uma ação concreta, efetiva, junto à população.

Objetivo 1, Meta 8 - Reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta de 72,15% para 67,50%.

As PAS 2020, 21 e 22 repetem basicamente as mesmas ações. Em qualquer plano que se propõe a alcançar um objetivo, é necessário, durante a execução, analisar a eficácia das ações, ainda mais neste caso, em que a meta prevista para 2020 não foi atingida, exigindo análise e provável reformulação de ações. Além disso, gostaríamos de destacar que uma política para a redução de excesso de peso é uma política intersetorial e deve abranger também aspectos tributários, controle publicitário, educação, entre outros. Conforme exposto na 8ª Conferência Estadual de Saúde, de 2019, é importante que haja a proibição da produção e comercialização de transgênicos e gorduras trans até que existam pesquisas confiáveis de impacto à saúde e ao ambiente, controladas e fiscalizadas pelo poder público e controle social, que atestem a inocuidade dos mesmos. Ainda, é necessário implantar uma legislação mais rigorosa para evitar propaganda que incentive o consumo de produtos que prejudiquem a saúde, bem como, implementar maior taxa de desses produtos. Nesse sentido, exigir também a redução de açúcar e sódio na alimentação, conforme previsto no Plano de Ações Estratégicas (2011/2022) para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Assegurar que ocorra conscientização do consumo consciente, rotulagem correta, garantindo que os consumidores tenham informações adequadas sobre os alimentos que consumirão através de políticas públicas e utilizando as orientações do Guia Alimentar para a população brasileira. Sendo assim, cabe a reformulação das ações previstas.

Objetivo 1, Meta 9 - Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde de 946.909 para 1.150.972.

As ações previstas na PAS 2020, 2021 e 2022 tratam da realização de encontros com Referências Regionais e Municipais, entretanto não consta se de 100% dos municípios e regiões, qual será a abrangência?

Objetivo 1, Meta 11 - Ampliar o número de serviços de referência Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR) de 12 para 20.

Desde a PAS 2020, as ações previstas consistem unicamente em “realizar o processo de avaliação de documentos para solicitar a habilitação de AGAR”. E quanto à habilitação propriamente? Complementar ações para que se alcance a previsão da meta estabelecida na PAS 2022.

Objetivo 1, Meta 12 - Manter 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal.

A ação prevista permaneceu igual a apresentada em 2020: manter a habilitação dos 12* Ambulatórios de Seguimento de Egresso e o recurso de incentivo para custeio de consultas interdisciplinares e acompanhamento mensal de crianças egressas de UTI Neonatal, com a diferença que a meta inicial (e constante na PAS 2020 e 21 e PES) consistia na manutenção dos 13 (um desabilitou). Este ano somou-se mais uma ação, de implementar 01 instrumento para monitoramento informatizado do número de crianças acompanhadas e do número de consultas interdisciplinares realizadas nos Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN. Entretanto, se um Ambulatório desabilitou e a meta do PES é manter os 13, deve ser inserida uma ação para ser restaurado o quantitativo de 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal. Além disso, permanece a dúvida quanto à manutenção da estrutura física e de recursos humanos que proporcionem tal manutenção, o que também é interessante que conste em forma de ação. Solicitamos revisão e inserção das ações propostas descritas.

Objetivo 1, Meta 14 - Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 37 para 49.

As ações descritas são somente de manutenção dos CEOs já existentes, não contemplando a ampliação prevista. A meta de 2021 permanece igual em 2022, desse modo será difícil o atingimento da meta. Solicitamos que mais Centros já sejam previstos em 2022, de modo a possibilitar o atingimento da meta.

Objetivo 1, Meta 15 - Implantar 7 Centros de Referência macrorregionais em Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Destacamos que, para garantir o atingimento da meta, é importante que os 3 Centros previstos para 2021 sejam implantados, outros 3 em 2022, restando somente 1 para completar os 7 previstos.

Em relação à subfunção orçamentária, para esta meta foi apresentada na PAS como sendo a 301 - Atenção Básica. Questionamos se tal subfunção seria a mais adequada. Os Centros contemplam serviços de média e alta complexidade? Solicitamos informações.

Objetivo 1, Meta 16 - 16 Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica de 430 para 488.

A meta 16, que desenha ações para o fortalecimento da saúde mental junto à atenção básica propõe ampliar os NAAB de 112 para 113, as OT tipo I de 118 para 122, as OT tipo II de 177 para 180, as Composições de Redução de Danos de 40 para 42 e os Acompanhantes Terapêuticos de 11 para 18. A ampliação proposta pelo Estado em nossa avaliação, não alcança a complexidade e as necessidades dos territórios, pois trata-se de apenas 1 novo NAAB, 2 novas oficinas terapêuticas (tipo I e II), 2 novas Composições de Redução de Danos e 7 novos acompanhantes terapêuticos em um universo de 497 municípios. Os números de ampliação apresentados pelo Estado estão aquém das necessidades oriundas das diferentes populações atendidas e, com a pandemia da Covid-19, segundo dados da OMS, $\frac{1}{3}$ a 50% da população mundial vai apresentar demandas de saúde mental que devem ser sanadas na rede de serviços. Cabe destacar que Organização Mundial de Saúde (OMS), baseada em amplas evidências, aponta que as ações mais resolutivas para a maioria da população que apresenta sofrimento psíquico devem ser tratadas em serviços de base comunitária, com forte atuação junto à atenção primária em saúde – no caso brasileiro, a Atenção Básica (AB).

Objetivo 1, Meta 17 - Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Especializada de 235 para 289.

A meta 17 refere-se ao número de dispositivos da RAPS na atenção especializada. Para 2022 a proposta de ampliação feita para os CAPS é de 218 para 219, os SRT de 52 para 54, as equipes especializadas de 24 para 27 e as UA de 15 para 16. Repete-se o mesmo cenário tímido de investimento. Apenas 1 novo CAPS, 2 novos SRTs, 3 equipes especializadas e 1 unidade de acolhimento. Em nossa avaliação nem podemos denominar tal investimento de ampliação.

Objetivo 1, Meta 18 - Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.

A meta 18 apresentada pelo estado referente ao componente hospitalar aponta para a manutenção do número de leitos em hospital geral destinados à saúde mental, a saber 1.307, e manter 741 leitos em hospital psiquiátrico, totalizando 2048 leitos. Essa é uma meta que revela que gestor não está cumprindo o determinado na legislação gaúcha, pois ainda existe a manutenção de 741 leitos em Hospital Psiquiátrico, que não estão em conformidade com a Lei Estadual 9.716/91.

Objetivo 1, Meta 19 - Ampliar o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 32 para 38.

A meta 19 refere-se ao componente de moradia e prevê a implantação de 2 SRTs próprios do estado, elevando o número de 36 para 38. A meta pretende auxiliar na importante tarefa de desinstitucionalização de usuários de longa permanência em instituições totais, porém somente 8 pessoas institucionalizadas serão beneficiadas. O estado possui uma dívida histórica com esta população, que foi institucionalizada por conta da adoção do modelo manicomial em nosso estado no hospital psiquiátrico São Pedro e Colônia Itapuã e que no ano de 2020 se viu refém da instituição que foi assolada pelo surto da Covid-19 que custou a vida de usuários. Cabe salientar que a gestão

não se ocupou de fazer a manutenção do SRT Morada Viamão e Morada São Pedro resultando em sucateamento das suas bases físicas que agora estão sendo lentamente reabilitadas.

Objetivo 1, Meta 21 - Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 922 para 850.

A meta 21 propõe uma redução de vagas em CT de 807 para 800 em 2022, o que é inócuo do ponto de vista da política e do orçamento. Desta forma, o Estado ainda vai manter 800 vagas a um custo de mil reais/mês por pessoa para manter um equipamento que entrou na RAPS em 2019, que é apontado por diversos mecanismos de controle e garantia de direitos humanos como um ambiente desumano, de violações e denúncias. Além das violações, o equipamento é apontado como tecnicamente ineficaz em vários estudos, percebendo-se o efeito de porta giratória, da cronificação e do estigma associado ao mesmo.

Objetivo 1, Meta 22 - Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas/vulneráveis no estado do RS.

A Política de Microeliminação da Hepatite C não foi apresentada ao controle social, solicitamos ciência para deliberação.

Objetivo 1, Meta 24 - Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 89% para 95%.

Qual a abrangência da capacitação e do curso citado, 100% dos municípios? Inserir periodicidade e quantitativo.

As ações previstas devem estar de acordo com o constante em análises situacionais. Está prevista a ação de Curso de Qualificação em Imunizações, a falta de profissionais capacitados é uma das dificuldades para ampliação da cobertura vacinal?

Além disso, tendo em vista o mau desempenho obtido no RAG 2020, é necessário que haja uma revisão das ações, inserindo ações de fortalecimento da comunicação e da importância da vacinação.

Objetivo 1, Meta 25 - Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza de 87% para 90%.

Qual a abrangência da capacitação e do curso citado, 100% dos municípios? Inserir periodicidade, quantitativo e público-alvo.

Inserir ações de fortalecimento da comunicação e da importância da vacinação, reforçando os grupos prioritários com menor cobertura.

Está prevista a ação de Curso de Qualificação em Imunizações, a falta de profissionais capacitados é uma das dificuldades para ampliação da cobertura vacinal?

Quanto à ação de comprar seringas, complementar para “garantir a compra de seringas em quantidade suficiente para o alcance da meta”. Resta a dúvida do porquê nas demais metas de vacinação não haver a ação de compra de seringa.

Objetivo 1, Meta 26 - Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 90%.

Inserir periodicidade e quantitativo do público-alvo (100% dos municípios, 100% das equipes?) nas capacitações. Ainda, é importante que haja ações focadas nos municípios prioritários.

As ações são basicamente as mesmas previstas nas PAS anteriores. Em função do mau desempenho obtido no RAG 2020, é necessária revisão das ações propostas.

Objetivo 1, Meta 27 - Ampliar a conformidade das imagens mamográficas de acordo com o simulador de mama padrão nos equipamentos de mamografia do Estado de 75% para 95%.

Inserir público-alvo das capacitações citadas.

As ações de capacitação e reuniões, mantidas em 2022, significam que as aquisições previstas em 2021 foram realizadas?

Objetivo 1, Meta 28 - Ampliar o percentual da população que utiliza água com desinfecção fornecida por sistema de abastecimento e Soluções Alternativas Coletivas de 89% para 100%.

Que ações, além da notificação, serão realizadas em função do resultado do indicador estadual nº 2, que revelou (RAG 2020) uma alta proporção de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas? Inserir ações focais na PAS 2022.

Objetivo 1, Meta 29 - Reduzir o percentual de municípios com risco médio e alto de transmissão de doenças pelo *Aedes aegypti* de 32% para 26%.

Visto as características das doenças transmitidas pelo *Ae aegypti*, extremamente relacionadas aos hábitos sanitários da população, inserir ação de fortalecimento da comunicação e conscientização da população.

Ainda, inserir ação de articulação, em âmbito estadual e estímulo ao âmbito municipal, de projeto de educação em saúde nas escolas, focado na importância dos hábitos sanitários e da separação/coleta adequada de resíduos. Ampliar tal articulação para esfera da gestão como um todo, devem ser previstas ações interdisciplinares.

Além disso, inserir ações diferenciadas em municípios prioritários.

Objetivo 1, Meta 32 - Ampliar o atendimento pré-hospitalar de urgência de 91% para 100% do estado.

A ação de rediscutir a regionalização do SAMU consta desde a PAS 2020. No que consiste rediscutir? Qual o objetivo? Quem irá rediscutir? E qual o produto de toda a discussão já feita? Solicitamos que os produtos da discussão também se transformem em novas ações. Já que foram dois anos discutindo, seria importante agora implementar a regionalização discutida.

Além disso, a ação número 2 deve ser “promover”, ao invés de “sensibilizar”, em atenção ao pactuado na Resolução CIB 170/20.

Objetivo 1, Meta 33 - Aumentar o número de transplantes de órgãos sólidos de 689 para 752.

Solicitamos esclarecimento sobre a inviabilização dos transplantes em função da Covid-19. Qual a justificativa da inviabilização? De acordo com a PAS 2022, a suspeita de COVID inviabiliza o transplante, de modo que a ausência de ação se deve ao desfecho da pandemia relacionada à COVID-19, no âmbito Nacional e, principalmente, Estadual para dar seguimento às ações. Ao nosso ver, as ações de fortalecimento da comunicação e conscientização da população no que tange à doação de órgãos deve ser permanente, tendo continuidade em 2022.

Objetivo 1, Meta 34 - Ampliar o percentual de cobertura hemoterápica da Rede SUS de 72% para 80%.

A ação apresentada é de ampliar a centralização da triagem e dos exames, entretanto não diz de quanto para quanto, o que impede o acompanhamento. Inserir dados. Além disso, o que significa ampliar a centralização da triagem e dos exames? Seria centralizado onde? Isso não prejudicaria o acesso e a própria cobertura?

Objetivo 1, Meta 37 - Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 50% para 70%.

A previsão da meta para 2022 seria um retrocesso em relação ao resultado obtido no RAG 2020, solicitamos correção. No RAG 2020 atingiu-se 81,8%, assim, no mínimo a previsão da meta deve ser os 70% da meta do PES. Além disso, não é necessário o termo “anuais” na ação apresentada.

Objetivo 1, Meta 39 - Identificar os três principais agravos relacionados à infecção por COVID-19 haja vista a proposição de ações para o cuidado em saúde.

Para 2021, na PAS, foi previsto o diagnóstico dos agravos. Ocorrendo tal diagnóstico, restam pendentes as ações para o cuidado em saúde, haja vista a sua previsão na meta, o que ainda não ocorreu em 2021. Em 2022 devem estar descritas as ações para o cuidado em saúde dos três agravos identificados. Visto que a unidade de medida é número, a previsão para 2022 seria 3.

Objetivo 1, Meta 40 - Manter o monitoramento ambiental semanal do SARS-CoV2 nas águas residuais.

Solicitamos esclarecimentos quanto ao termo “viabilizar” junto aos laboratórios de referência, no que consiste e quais são os laboratórios de referência? Além disso, se o monitoramento é semanal, não entendemos o número informado na previsão da meta para 2022, o que significa o 200 informado? 200 amostras? 200 amostras semanais? Quantas amostras em cada município? O RAG 2020 informou o atingimento de 360, sendo que a meta prevista para 2020 era 300, porque para 2022 propõe-se um número menor?

Objetivo 1, Meta 42 - Avaliar as notificações dos casos notificados suspeitos de COVID-19 no sistema de informação e-SUS Notifica ou por meio de Unidades Sentinelas selecionadas.

A previsão da meta para 2022 foi 80%, entretanto no RAG 2020 atingiu-se 99,9%. Porque a previsão está tão baixa? Solicitamos reescrita.

Objetivo 1, Meta 43 - Organizar, monitorar e avaliar a campanha de vacinação da COVID-19 seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Inserir ações de fortalecimento da comunicação e da importância da vacinação, reforçando os grupos prioritários com menor cobertura; realizar o acompanhamento de denúncias de irregularidades na vacinação e o encaminhamento para responsabilização. Além disso, os 90% expresso na previsão da meta para 2022 significam a cobertura vacinal pretendida para o ano? Solicitamos esclarecimentos.

Objetivo 1, Meta 44 - Implantar 7 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.

A previsão da meta para 2022 é de implantação de 2 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, mas somente com a ação prevista isso não será atingido, pois deveriam ser serviços de atenção INTEGRAL. O que será feito para atingir a meta proposta, além desses dois ambulatorios que são direcionados para condições crônicas? Ressaltamos a importância de constarem ações de fortalecimento dos serviços já existentes e atualmente fragilizados. Ainda, solicitamos que haja uma melhor distribuição da implantação dos serviços entre os anos 2022 e 2023 (aumentando o número de serviços que serão implantados em 2022), visando garantir o atingimento da meta PES.

Objetivo 1, Meta 45 - Ampliação da Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade para as 7 Macrorregiões de Saúde do estado.

De modo a garantir o atingimento da meta, solicitamos que, ao menos, metade dela seja alcançada em 2022.

Objetivo 1, Meta 50 - Implantar 7 ambulatórios especializados para seguimento pós-alta de usuários diagnosticados com COVID-19.

A forma como as ações estão descritas dá margem a não implantação de ambulatórios públicos para linha de cuidado pós-Covid, que são o objeto das ações e da meta. Assim, solicita-se a correção da escrita das ações, de modo a garantir que o serviço seja público e não privado.

Objetivo 1, Meta 51 - Garantir a testagem laboratorial dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), óbitos e unidades sentinelas de casos suspeitos de Covid-19 ou outros vírus respiratórios.

A ação 4 prevê a distribuição de kits de coletas para os municípios da 1ª CRS, e os municípios das demais Coordenadorias? Solicitamos esclarecimentos.

Além disso, não entendemos a que os 1100 informados na previsão da meta para 2022 se referem, seriam somente 1100 testes para o ano todo? Ou 1100 por dia? Solicitamos esclarecimentos.

Objetivo 1 - Meta 52 - Elaborar e aprovar Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde.

A elaboração da Política deve iniciar em 2022, não entendemos porque a SES deixou seu início somente para 2023. Ressaltamos que se trata de uma prioridade manifestada tanto na 16ª Conferência Nacional de Saúde, quanto na 8ª Conferência Estadual de Saúde.

Objetivo 2, Meta 1 - Produzir e implantar instrumentos de diretrizes clínicas e de organização de processo de trabalho para a Atenção Primária à Saúde do estado.

Solicitamos esclarecimentos a que se refere o número 1 exposto na previsão da meta para 2022. Entre as ações consta “Realizar capacitações para matriciamento”, quantas capacitações? Inserir dimensionamento.

Objetivo 2, Meta 2 - Realizar 26 ações de educação permanente para a redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.

Solicitamos a inclusão do público-alvo nas capacitações previstas.

Objetivo 2, Meta 3 - Propor e consolidar o dispositivo RAPS-Escola como estratégia de educação permanente na Rede de Atenção em Saúde Mental.

Na ação 2 é citado que serão desenvolvidas ações em saúde, quais ações seriam essas?

Objetivo 2, Meta 4 - Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.

Destacamos que a Política deve passar pelo CES para aprovação.

Objetivo 2, Meta 5 - Promover 500 ações descentralizadas de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.

Quais serão essas ações de educação permanente em saúde nas 30 Regiões de Saúde através dos NURESC descritas como ação para alcançar a meta 5?

Objetivo 2, Meta 6 - Realizar 174 cursos de qualificação para trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.

Na descrição das ações ficou a dúvida de como será definido quais cursos de qualificação serão ofertados, somente há definição do curso de imunizações.

Objetivo 2, Meta 8 - Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação *latu sensu* em Saúde Pública.

Além de lançar edital é necessário iniciar o Programa, também incluir toda a mobilização para o início do mesmo. Ainda, permanece a dúvida quanto à instituição certificadora, será a ESP ou via convênio? Seria importante, entre as ações, constar a obtenção do status de entidade certificadora da ESP junto ao MEC.

Objetivo 2, Meta 9 - Incluir reserva de vagas de cotas raciais para negros e indígenas nos editais de seleção para a Residência Integrada em Saúde e cursos de Especialização *latu sensu* promovidos pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul com vista a incentivar as ações afirmativas.

Ficou a dúvida da porcentagem informada na previsão da meta, não se atingiria 100% ao ser divulgado no edital as vagas dessa ação afirmativa?

Objetivo 2, Meta 11 - Realizar 4 Oficinas Interinstitucionais de Educação em Saúde Coletiva em parceria com Organizações Públicas e da Sociedade Civil Organizada com objetivo de fortalecer a Rede de Educação em Saúde Coletiva (RESC).

Novamente não foi incluída a oficina propriamente dita entre as ações.

Objetivo 2, Meta 12 - Ofertar qualificações com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público estadual.

Carecem ações focadas na qualificação com ênfase na valorização do servidor público estadual (Ex: ofertar capacitação com foco na importância do serviço público desenvolvido). Solicitamos que haja um maior investimento nas ações em 2022, de modo a garantir o atingimento da meta.

Objetivo 2, Meta 13 - Implantar estratégia de monitoramento sistemático das condições de saúde dos trabalhadores da SES.

Destacamos que as condições de saúde dos trabalhadores incluem as condições do ambiente de trabalho, o que também deve ser monitorado. Solicitamos que seja inserida ação de implantação e implementação de mecanismo de monitoramento das condições do ambiente de trabalho dos trabalhadores da SES. Solicitamos que também seja inserida uma ação de capacitação dos servidores da SES que verificam o diagnóstico trazido pelos trabalhadores com problemas de saúde, inclusive analisando a presença de nexo causal entre o problema de saúde apresentado e as condições de trabalho às quais o servidor está submetido, proporcionando um melhor panorama do todo. Ainda, a partir do monitoramento, devem ser elaboradas estratégias de melhoria das condições de trabalho identificadas como problemáticas.

Objetivo 2, Meta 15 - Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salários na SES/RS.

A única ação prevista é de composição do GT para avaliar a pertinência da proposta. Além disso, em 2022, o Plano proposto deve ser formalizado, após tal análise, e passar pelo controle social para, no máximo em 2023, ser implantado. Solicitamos as devidas correções e também informações sobre a composição do citado GT.

O Plano deve conter a ação de redistribuição dos servidores lotados na Secretaria Estadual da Saúde pertencentes ao Quadro Geral e ao Quadro Técnico Científicos para o Quadro da Saúde Pública, bem como a transformação do atual Quadro de Funcionários da Saúde Pública em Plano de Carreira. O Plano de Carreira deve conter ascensão funcional; critérios objetivos para preenchimento dos cargos de chefia e os cargos em comissão de livre nomeação e exoneração; jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais; dedicação exclusiva como regime de trabalho a todos os servidores; política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos; estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior e em áreas de difícil acesso e provimento; e política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira; regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade.

Objetivo 2, Meta 17 - Capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia.

Quantas vagas serão ofertadas nos cursos previstos nas ações? Inserir quantitativo. Questionamos porque no campo Responsável, além da ESP, não consta o CIT. Ainda, o que significa o número 30 constante no campo previsão da meta 2022? Solicitamos esclarecimentos.

Objetivo 2, Meta 18 - Ampliar o número de serviços ativos (regionais, municipais e estaduais) de referência em saúde do trabalhador de 13 para 15.

Solicitamos a inserção de ação de manutenção e fortalecimento de todos os CERESTs existentes.

Objetivo 3, Meta 2 - Implantar o Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI) em 8 municípios do estado, dos quais 7 são prioritários para o RS Seguro.

Na previsão da meta para 2022 constam 3 Centros. Sendo assim, entre as ações deve constar a implantação desses CRAI. Entende-se que esses 3 CRAI não são cumulativos aos 2 previstos para 2021, de modo que no final de 2022 teremos 5 CRAI implantados, correto?

Objetivo 3, Meta 3 - Ampliar o número de municípios com a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem (PEAISH) implantada de 109 para 224.

Sugerimos a alteração do termo pré-natal masculino para pré-natal do parceiro e inserção do pós-natal do parceiro.

Objetivo 3, Meta 4 - Implantar ações do programa de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis - IST e HIV/AIDS em 21 municípios sendo 18 do programa RS Seguro.

Sugerimos que seja prevista ação de articulação, em âmbito estadual e municipal, de projeto de educação nas escolas e comunidade de modo geral. Além disso, as ações previstas na meta têm vínculo com o Projeto “Galera Curtição”, que integra o PSE? Se não, se refere a algum projeto específico?

Objetivo 3, Meta 5 - Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS de 204 para 497 municípios.

As duas ações são extremamente tímidas para ampliação das PICS. É muito importante que os municípios ofereçam mais de uma Prática, de modo que sejam ofertadas Práticas Integrativas, e não somente uma prática. Para isso, é necessário que, entre as ações, sejam ofertadas formações,

possibilitando que diferentes técnicas sejam oferecidas à população, bem como que haja aporte financeiro e fortalecimento das PICS já existentes nos municípios. Faltam ações efetivas para que seja alcançada a amplitude almejada. Além disso, é necessário que haja profissionais nas CRS e no nível central com conhecimento sobre as Práticas para auxiliar o âmbito municipal.

Objetivo 3, Meta 6 - Iniciar e efetivar junto aos municípios do Rio Grande do Sul o processo de Planificação da Atenção à Saúde.

A ação prevista é de iniciar a Planificação na Região Sul. Além disso, deve ser inserida a ação de efetivar as planificações realizadas. Ainda, a Região 22 é a Região Pampa, não Sul, solicitamos correção.

Objetivo 3, Meta 8 - Revisar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios (a partir de critérios populacionais, desempenho de equipes e mudanças implantadas pelo Ministério da Saúde), com aprovação em CIB.

Não entendemos o que o número 0, exposto na previsão da meta para 2022, quer dizer. Por favor, esclarecer.

Objetivo 3, Meta 9 - Estimular a implementação do GERCON e do GERINT nas Centrais de Regulação dos municípios sob gestão municipal.

Não entendemos o que o número 2, exposto na previsão da meta para 2022, quer dizer. Por favor, esclarecer.

Objetivo 3, Meta 11 - Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 299 para 350.

Entre as ações constam capacitações, entretanto sem número de vagas e municípios abrangidos. Solicitamos a inserção dessas informações.

Objetivo 3, Meta 13 - Ampliar o percentual de municípios notificadores para intoxicação por agrotóxicos de 37% para 50%.

Nas ações previstas constam a realização de reuniões, encontros de formação, oficinas, visitas e vivências de modo superficial, principalmente a ação 1. Necessário inserir frequência, quantitativo, público-alvo e objetivo. Sugerimos que seja prevista ação de articulação, em âmbito estadual e municipal, de projeto de educação nas escolas e comunidade de modo geral, tratando dos impactos na saúde e ambiente provenientes do uso de agrotóxicos e uso de EPIs.

Objetivo 3, Meta 14 - Ampliar as inspeções sanitárias em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 3.181 para 9.571.

Considerando o resultado negativo obtido no RAG 2020 e que as ações previstas na PAS 2022 seguem as mesmas desde 2020, solicitamos que haja revisão das mesmas de modo que a meta possa ser alcançada. Repetir as mesmas ações e não realizá-las, tem se mostrado ineficiente e ineficaz.

Objetivo 3, Meta 18 - Destinar recursos a municípios e entidades da área da saúde via Programa de Cidadania Fiscal - Nota Fiscal Gaúcha.

A ação prevista fala de uma pontuação atingida, solicitamos informações sobre isso, que pontuação é essa?

Objetivo 3, Meta 19 - Revisar e aprovar a Política Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul (Resolução nº 678/14).

De acordo com a PAS, a meta será executada em 2023, último ano do PES, dificultando imensamente seu atingimento e deixando para o próximo governo a responsabilidade de execução da meta. A ação existente não está de acordo com a previsão de que a meta somente seja executada em 2023. As oficinas serão online, correto? E focadas na qualificação de uma proposta de Política.

É necessário inserir uma ação de elaboração do método de construção da Política Estadual, no mínimo, em 2022, montado-se um grupo técnico para tal e que a Política Estadual seja embasada na integralidade da atenção e assistência, por meio da implantação e da ampliação do modelo de Estratégia da Saúde da Família (ESF) e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e a articulação entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), contemplando servidores estatutários concursados e profissionais com formação em Medicina de Família e Comunidade, garantindo cofinanciamento para tal, com repasse de valores mais elevados para os municípios com servidores detentores de cargo efetivo.

Objetivo 3, Meta 20 - Implantar Unidade Sentinela do VIGIAR em 100% dos municípios prioritários identificados no RS.

Quais são os municípios prioritários identificados no RS e quais os critérios para tal? Visto que tal informação não consta no PES 20-23. Ainda, as reuniões constantes na ação 1 serão com todas as CRSs? Em caso negativo, deve constar a informação do quantitativo e quais são. As ações descritas nos parecem insuficientes para atingir a implantação em 70% dos municípios prioritários. Além disso, não seria necessário também incentivo financeiro para a implantação das Unidades Sentinelas, bem como implantação de equipamentos de medição da qualidade do ar?

Objetivo 4, Meta 1 - Pactuar as referências em média complexidade de 8 especialidades prioritárias (Oftalmologia, Cirurgia Geral (parede abdominal e anexos), Urologia, Gastroenterologia, Vascular, Proctologia, Ginecologia e Otorrinolaringologia) nas 30 Regiões de Saúde.

Na ação 1 consta a realização de uma reunião virtual mensal com cada macrorregião. Inserir na ação o público-alvo e objetivo da reunião.

Objetivo 4, Meta 2 - Publicizar painel das referências de especialidades de média complexidade dando transparência à informação aos gestores e usuários do SUS.

A frequência da atualização deve ser a partir do monitoramento das Resoluções CIB, ou seja, constante.

Objetivo 4, Meta 3 - Revisar o Plano Estadual de Oncologia e implementar a Rede de Atenção Oncológica.

Na previsão da meta para 2021 e 2022 consta o número 7. A que ele se refere? Ainda, entre as ações deve constar a submissão à aprovação do Plano pelo controle social para, se aprovado, ser publicado. Ainda, as ações não condizem com a meta, solicitamos esclarecimentos.

Objetivo 4, Meta 4 - Implantar novo programa de incentivos hospitalares baseado em critérios técnicos e epidemiológicos.

Quando, onde e por quem foi elaborado o novo PIH, já que as ações previstas em 2021 e 2022 nos levam ao entendimento que foi elaborado em algum momento não descrito. Ressaltamos que tal Programa deve passar pelo controle social antes de sua publicação.

A unidade de medida é Número e a previsão para 2022 é 0 (zero). O que isso quer dizer? Solicitamos esclarecimento e revisão.

Objetivo 4, Meta 6 - Implantar 100% do projeto assistencial no Hospital Regional de Santa Maria.

A ação 2 pressupõe que a SES está assumindo o HRSM como hospital público efetivamente como deve ser, correto?

Objetivo 4, Meta 7 - Implantar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.

A partir das ações, pressupõe-se que a SES está assumindo o HRPSP como hospital público efetivamente como deve ser, correto?

Objetivo 4, Meta 8 - Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões e contribuir para a definição da vocação assistencial de forma integrada às necessidades de saúde da região após sua conclusão.

Entre as ações deve constar a realização, pela SES, de levantamento das necessidades de saúde da região.

Objetivo 4, Meta 9 - Construir estratégia de diagnóstico regional para análise de situação, monitoramento e avaliação da saúde.

Tal estratégia não estaria prevista no escopo da Planificação em Saúde, ou a meta é focada na avaliação da assistência na saúde?

Objetivo 4, Meta 10 - Avaliar a regionalização da saúde no Rio Grande do Sul e definir nova proposta de configuração para o Estado.

A ação proposta consiste em ouvir unicamente os gestores. Além disso, porque 46? E quanto aos usuários e profissionais de saúde, essenciais de serem ouvidos? Como pode ser avaliada a regionalização sem ouvir os usuários?

Objetivo 4, Meta 12 - Aprovar e implementar a Política Estadual da Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), nas 7 macrorregiões de saúde.

A primeira ação consiste na realização de 3 oficinas, inserir público-alvo para fins de acompanhamento. Quanto ao curso para formação de Cuidadores da Pessoa Idosa, seria focado somente para pessoas com vínculo familiar que cuidarão dos seus idosos(as)? Qual o público alvo? Ainda, existe contradição na previsão da meta e no número da ação 3. Além disso, na ação 5 não está especificada a quantidade de macros abrangida. Pedimos correção ou esclarecimento.

Objetivo 4, Meta 13 - Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.

Entre as ações consta manter leitos de saúde prisional (ação 10), solicitamos a inserção do quantitativo.

Objetivo 4, Meta 14 - Criar o observatório do câncer de colo de útero.

Solicitamos a inserção de ação que avalie e divulgue, por meio de informe, causas evidentes ou comprovadas de câncer, buscando estratégias de prevenção.

Objetivo 4, Meta 15 - Ampliar o número de análises de resíduos de agrotóxicos de 225 para 325.

Entre as ações, consta a capacitação dos municípios voltada para coleta de amostras em água. E quanto aos agrotóxicos presentes em alimentos, amostras biológicas humanas, solo e etc? Ainda, quantos municípios? Qual o público-alvo?

Em função do descrito nas ações 2 e 3, questiona-se que ações o LACEN estará realizando no âmbito da análise de agrotóxicos. Não estão previstas as análises propriamente ditas pelo LACEN. Solicitamos esclarecimentos. Caso o LACEN/RS não esteja realizando análises de resíduos de agrotóxicos, devem ser inseridas ações que garantam o retorno da realização o quanto antes.

Objetivo 4, Meta 16 - Implantar o sistema GERINT nos 182 hospitais sob regulação estadual.

Apesar da já implantação, deve-se seguir com o monitoramento de modo a garantir que todos os hospitais que estão com o sistema implantado estejam implementando-o efetivamente. Não há ação de monitoramento sobre a efetividade da implantação do sistema?

Objetivo 4, Meta 22 - Realizar Auditorias em 100% dos estabelecimentos de saúde que recebem recursos do SUS, através do Fundo Estadual de Saúde, contratados/conveniados ou não com a SES/RS, visando avaliar a qualidade, a propriedade, a efetividade dos serviços de saúde prestados à população e a correta aplicação dos recursos públicos.

As ações expostas são superficiais. A ação de auditoria propriamente dita não está prevista entre as ações. Além disso, que tipo de auditoria será feita, analíticas ou operacionais? Ainda, entre as ações deve constar a avaliação da qualidade, propriedade, efetividade dos serviços de saúde prestados à população e correta aplicação dos recursos públicos. Destacamos que nessa avaliação a reincidência deve ser considerada, bem como encaminhamentos ao MP e à Polícia Civil. Tais quesitos também devem constar no banco de dados.

Objetivo 4, Meta 23 - Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS através da reorganização de sua estrutura e da aprovação e implementação da nova lei do processo de Auditoria.

Destacamos que o projeto de lei deve passar pelo controle social. Ainda, qual a ação para reorganização da estrutura da auditoria?

Objetivo 4, Meta 24 - Implementar ações de gestão estratégica de pessoas com vistas a qualificar os processos de trabalho.

Em que momento os servidores ou sindicatos que os representam foram ouvidos? Houve a formação de um GT? Em caso positivo, qual a composição? A Ordem de Serviço imposta pela gestão está em contradição com as ações descritas.

Objetivo 4, Meta 25 - Implantar núcleo organizacional para monitoramento do gasto público.

A saúde não é custo, qual o significado da ação 2? As ações são superficiais e não condizem com a meta.

Objetivo 4, Meta 26 - 26 Instituir mecanismos para monitoramento e redução da judicialização em saúde.

A que se refere o número 3 exposto na previsão da meta para 2022? Solicitamos esclarecimentos. Ainda, na ação 3 deve constar o percentual dos questionamentos que serão respondidos (100%). Além disso, porque só está previsto projeto de intervenção para solicitações de sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica, ao invés de para todas as solicitações? Porque o Departamento de Assistência Farmacêutica não consta nas reuniões para estabelecer estruturas, visto ser um dos principais envolvidos na judicialização?

Objetivo 4, Meta 30 - 30 Aprovar e implementar a Política de Pesquisa da SES (PPSES).

Destacamos que a Política deve passar pelo CES para aprovação.

Objetivo 4, Meta 39 - Aprovar e implementar a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Rio Grande do Sul.

Destacamos que a Política deve passar pelo CES para aprovação. Ainda, a ação de pesquisa deve ocorrer antes da formulação da portaria.

Objetivo 4, Meta 40 - Elaborar diagnóstico do percentual de serviços e trabalhadores terceirizados na SES e nas SMS para, a partir disso, traçar política de redução da terceirização e privatização.

A pesquisa, elaboração do diagnóstico e proposta devem ocorrer em 2021, principalmente em função do concurso público previsto.

