GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

Livro de Transição

Secretaria de Estado da Saúde | ***SES***

Governo do Estado do Rio Grande do Sul

2023-2026

Sumário

Apresentação 03

Seção I – Secretaria de Estado da Saúde 04

Contextualização do órgão 04

Organograma do órgão 07

Áreas de assessoramento e apoio à gestão 08

Programas, resultados e agenda de continuidade 14

Encerramento 98

Apresentação

O **Livro de Transição** foi elaborado com o objetivo de sistematizar e organizar informações essenciais sobre a atuação dos órgãos e entidades do Governo do Estado do Rio Grande do Sul no período de 2023 a 2026, contribuindo para uma transição administrativa qualificada, transparente e orientada à continuidade das políticas públicas.

O documento busca oferecer à próxima equipe um panorama objetivo sobre a estrutura e as competências de cada órgão, suas principais frentes de atuação, programas, projetos e ações, os resultados alcançados e os compromissos que demandam continuidade ou atenção.

Ao reunir informações estratégicas sobre etapas em andamento, orçamento, contratos, licitações, obras, riscos, prazos e decisões necessárias, o Livro também pretende apoiar a tomada de decisão no início do próximo ciclo de gestão, com especial atenção aos primeiros 100 dias.

Dessa forma, o material constitui um instrumento de memória institucional e continuidade administrativa, preservando conhecimentos relevantes e favorecendo uma transição responsável entre gestões.

Seção I - Secretaria de Estado da Saúde

Contextualização

IDENTIFICAÇÃO	
Nome e sigla	Secretaria de Estado da Saúde - SES
Site	https://saude.rs.gov.br/inicial
Endereço	Av. Borges de Medeiros, 1501, 6º andar - Porto Alegre - RS
Base legal	**LEGISLAÇÃO FEDERAL** Constituição Federal e suas alterações. EC nº 29, de 13 de setembro de 2000. EC nº 51, de 14 de fevereiro de 2006. EC nº 95, de 12 de dezembro de 2016. Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Lei complementar nº 205, de 9 de maio de 2024. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 e suas alterações. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Lei nº 9.797, de 06 de maio de 1999 e suas alterações. Lei nº 10.778, de 02 de novembro de 2003 e suas alterações. Lei nº 12.845, de 01 de agosto de 2013. Lei nº 12.858, de 09 de setembro de 2013. Lei nº 13.802, de 10 de janeiro de 2019 e suas alterações. Lei nº 13.830, de 13 de maio de 2019. Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019 e suas alterações. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **LEGISLAÇÃO ESTADUAL** Constituição Estadual e suas alterações. EC nº 25, de 22 de junho de 1999, EC nº 49, de 08 de julho de 2005. Lei nº 6.503, de 22 de dezembro de 1972 e suas alterações. Lei nº 7.747, de 22 de dezembro de 1982 e suas alterações. Lei nº 8.109, de 19 de dezembro de 1985 e suas alterações. Lei nº 11.366, de 31 de agosto de 1999. Lei nº 11.789, de 17 de maio de 2002. Lei nº 11.867, de 17 de dezembro de 2002. Lei nº 12.544, de 03 de julho de 2006 e suas alterações. Lei nº 12.653, de 05 de dezembro de 2006 e suas alterações. Lei nº 13.011, de 10 de julho de 2008. Lei nº 13.122, de 09 de janeiro de 2009 e suas alterações. Lei nº 13.192, de 30 de junho de 2009. Lei nº 13.320, de 21 de dezembro de 2009 e suas alterações. Lei nº 13.417, de 05 de abril de 2010 e suas alterações. Lei nº 13.592, de 30 de dezembro de 2010.

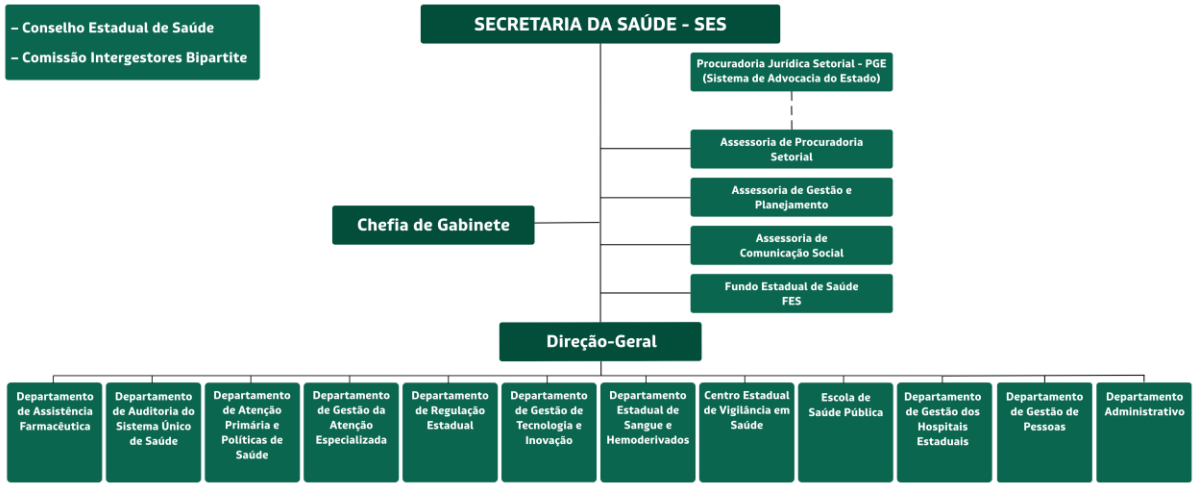
	Lei nº 13.707, de 06 de abril de 2011 e suas alterações. Lei nº 13.728, de 18 de maio de 2011 e suas alterações. Lei nº 13.877, de 29 de dezembro de 2011 e suas alterações. Lei nº 14.046, de 09 de julho de 2012. Lei nº 14.368, de 25 de novembro de 2013. Lei nº 14.524, de 15 de abril de 2014. Lei nº 14.530, de 29 de abril de 2014. Lei nº 14.589, de 04 de agosto de 2014. Lei nº 14.592, de 05 de agosto de 2014. Lei nº 14.847, de 30 de março de 2016. Lei nº 14.866, de 11 de maio de 2016 e suas alterações. Lei nº 15.219, de 13 de agosto de 2018. Lei nº 15.226, de 18 de setembro de 2018. Lei nº 15.277, de 31 de janeiro de 2019. Lei nº 15.322, de 25 de setembro de 2019 e suas alterações. Lei nº 15.339, de 02 de outubro de 2019. Lei nº 15.346, de 02 de outubro de 2019. Lei nº 15.349, de 21 de outubro de 2019. Lei nº 15.352, de 23 de outubro de 2019. Lei nº 15.353, de 30 de outubro de 2019. Lei nº 15.382, de 28 de novembro de 2019. Lei nº 15.400, de 01 de dezembro de 2019. Lei nº 15.455, de 19 de janeiro de 2020. Lei nº 15.470, de 26 de março de 2020. Lei nº 15.507, de 19 de agosto de 2020. Lei nº 15.508, de 19 de agosto de 2020. Lei nº 15.590, de 07 de janeiro de 2021. Lei nº 15.618, de 13 de maio de 2021. Lei nº 15.683, de 26 de agosto de 2021 e suas alterações. Lei nº 15.820, de 29 de março de 2022. Lei nº 15.851, de 21 de junho de 2022 e suas alterações. Lei nº 15.868, de 11 de julho de 2022 e suas alterações. Lei nº 15.879, de 29 de julho de 2022. Lei nº 15.880, de 29 de julho de 2022. Lei nº 15.892, de 19 de outubro de 2022 e suas alterações. Lei nº 15.971, de 07 de julho de 2023. Lei nº 16.071, de 19 de dezembro de 2023. Lei nº 16.092, de 10 de janeiro de 2024. Lei nº 16.094, de 10 de janeiro de 2024. Lei nº 16.112, de 09 de abril de 2024. Lei nº 16.151, de 18 de julho de 2024. Decreto nº 23.370, de 14 de outubro de 1974 e suas alterações. Decreto nº 23.430, de 24 de outubro de 1974. Decreto nº 39.712, de 08 de setembro de 1999 e suas alterações. Decreto nº 39.870, de 14 de dezembro de 1999 e suas alterações. Decreto nº 41.310, de 28 de dezembro de 2001. Decreto nº 44.874, de 30 de janeiro de 2007 e suas alterações. Decreto nº 45.555, de 19 de março de 2008 e suas alterações. Decreto nº 46.510, de 22 de julho de 2009. Decreto nº 46.706, de 23 de outubro de 2009. Decreto nº 50.125, de 05 de março de 2013 e suas alterações. Decreto nº 51.119, de 13 de janeiro de 2014.

	Decreto nº 51.356, de 04 de abril de 2014. Decreto nº 53.062, de 09 de junho de 2016. Decreto nº 53.462, de 15 de março de 2017. Decreto nº 53.453, de 09 de março de 2017 e suas alterações. Decreto nº 55.718, de 12 de janeiro de 2021. Decreto nº 55.913, de 31 de maio de 2021. Decreto nº 55.994, de 14 de julho de 2021. Decreto nº 56.015, de 02 de agosto de 2021 e suas alterações. Decreto nº 56.016, de 02 de agosto de 2021 e suas alterações. Decreto nº 56.061, de 29 de agosto de 2021. Decreto nº 56.062, de 29 de agosto de 2021. Decreto nº 56.172, de 31 de outubro de 2021. Decreto nº 56.388, de 21 de fevereiro de 2022. Decreto nº 56.521, de 24 de maio de 2022. Decreto nº 56.532, de 30 de maio de 2022. Decreto nº 56.626, de 16 de agosto de 2022. Decreto nº 56.713, de 31 de outubro de 2022. Decreto nº 56.763, de 13 de dezembro de 2022. Decreto nº 56.956, de 29 de março de 2023. Decreto nº 56.988, de 17 de abril de 2023. Decreto nº 56.992, de 19 de abril de 2023. Decreto nº 57.064, de 19 de junho de 2023. Decreto nº 57.066, de 19 de junho de 2023 e suas alterações. Decreto nº 57.094, de 07 de julho de 2023. Decreto nº 57.496, de 06 de março de 2024. Decreto nº 57.557, de 05 de abril de 2024.
Competências legais	a) propor, promover e executar políticas de saúde no Estado do Rio Grande do Sul; b) cofinanciar a saúde em âmbito estadual; c) atuar na proteção, promoção, prevenção e recuperação da saúde; d) exercer a vigilância em saúde; e) promover e executar a pesquisa científica, tecnológica e inovação em saúde; f) executar a regulação, o controle, a avaliação, a auditoria das políticas e das ações e serviços de saúde; g) promover a qualificação profissional, visando à eficiência na gestão do trabalho; h) monitorar e avaliar informações em saúde visando a promover a qualidade de vida da população; i) promover a regionalização da saúde, em conjunto com os municípios para a execução das políticas e das ações em saúde; e j) acompanhar, controlar e avaliar as redes de atenção do Sistema Único de Saúde – SUS – e a rede de saúde suplementar em situações de impacto na saúde pública.
Número de servidores	Total: 4.410 Estatutário: 2.365 Terceirizados: 1.417 Adidos: 90 Contrato por prazo determinado: 229 Cargo Comissionado: 226 Celetista: 53

	Prestadores de serviços: 30
Número de estações de trabalho (presencial)	4.200

Organograma

ORGANOGRAMA SIMPLIFICADO[1]



[1] A proposta de Decreto que dispõe sobre a estrutura organizacional da SES encontra-se em tramitação na PGE, por meio do PROA nº 23/1300-0000791-2.

Áreas de assessoramento e apoio à gestão

ASSESSORIA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO - AGEPLAN	
Principais atribuições	I - elaborar diretrizes, políticas e normas que dizem respeito às funções de gestão e de planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS em âmbito estadual e assessorar as diversas instâncias e instituições integrantes do SUS em aspectos relacionados ao planejamento, à programação e à avaliação em saúde; II - coordenar e/ou participar da elaboração e/ou implementação das políticas públicas de saúde, em consonância com as diretrizes das esferas estadual e federal, tendo em vista a convergência entre o processo de planejamento, a regulação da assistência, o controle, o acompanhamento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde; III - definir macrodiretrizes para o planejamento, o monitoramento, a avaliação e a regulação da política e do sistema de saúde no âmbito estadual de forma colaborativa com as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde, com foco no fortalecimento do processo de regionalização, de hierarquização e de integração das ações e serviços de saúde para a melhoria do acesso do cidadão ao SUS; IV - promover a articulação sistêmica e a integração das estruturas organizacionais da Secretaria de Estado da Saúde nas áreas de planejamento, de monitoramento e de avaliação em saúde; V - coordenar, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, a elaboração, o monitoramento e o processo de avaliação de programas e projetos relacionados à saúde priorizados pela gestão; VI - coordenar a elaboração dos instrumentos de gestão do SUS com vistas à organização das redes e dos fluxos assistenciais, provendo o acesso equânime, integral e qualificado aos serviços de saúde; VII - coordenar, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, a elaboração dos instrumentos de gestão governamental, compatibilizando com os instrumentos de gestão do SUS; VIII - monitorar e avaliar a execução dos instrumentos de planejamento e de orçamento; IX - coordenar a Rede de Ouvidoria do Sistema Único de Saúde – SUS no Estado, utilizando essa ferramenta como dispositivo para qualificar os processos de trabalho e a gestão do sistema de saúde, ampliando a busca efetiva pelos direitos dos usuários e o exercício de cidadania; X - gerir e acompanhar processos de recursos advindos de fontes de financiamento diversas e orientar as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde na elaboração de projetos com vistas à captação de novos recursos; XI - monitorar os indicadores de saúde da população com base nos instrumentos de planejamento para apoio à tomada de decisão; XII - coordenar a Secretaria de Estado da Saúde Técnica da CIB – SETEC e assessorar o processo de discussão e pactuação na Comissão Intergestores Bipartite - CIB; XIII - executar outras atividades correlatas ou que lhe venham a ser atribuídas pelo Secretário de Estado da Saúde.
Atuação	A Ageplan atua como núcleo articulador do planejamento estratégico da Secretaria de Estado da Saúde, dando suporte técnico e

	metodológico às demais áreas na elaboração e no monitoramento dos instrumentos de gestão do SUS e na sua compatibilização com os instrumentos de gestão governamental. Coordena tecnicamente a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) por meio da Secretaria Técnica (SETEC), assessorando a pactuação entre estado e municípios. Conduz a Rede de Ouvidoria do SUS no estado, utilizando-a como instrumento de escuta e qualificação da gestão. Presta apoio às áreas técnicas na elaboração de projetos voltados à captação de recursos junto a fontes de financiamento diversas, e mantém o acompanhamento sistemático de indicadores de saúde como subsídio à tomada de decisão. Atua ainda na condução de processos de transição e continuidade administrativa, sistematizando entregas e informações estratégicas da gestão.
Destaques da gestão	Foram elaborados os sete Planos Macrorregionais de Saúde 2027-2030, com o objetivo de subsidiar as Conferências Municipais e Estadual de Saúde, e a construção dos Instrumentos de Gestão, Planejamento e Orçamento do SUS. Foi elaborada a Análise Situacional do Plano Estadual de Saúde (PES) 2028-2031, com o objetivo de apoiar a construção tempestiva das Diretrizes, Objetivos e Metas do novo ciclo de planejamento da gestão estadual. Criação, aprovação e publicação da Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde e da Política Estadual de Regionalização da Saúde. Na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS), de 2023 a 2026, foram emitidas 3.066 resoluções, com o maior volume em 2025 (1.026). Elas pactuaram a descentralização do Programa Assistir, o Plano Estadual de Redução de Filas (PERF) e o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) com as Ofertas de Cuidados Integrados, a transição para a Rede Alyne, a Pactuação Interfederativa de Indicadores 2024–2027 e os repasses para a reconstrução da rede de saúde após as enchentes. A Ouvidoria do SUS-SES/RS contabilizou 174.221 atendimentos entre 2021 e 2025, dos quais 63.207 resultaram na abertura de protocolos de ouvidoria e 111.014 referiram-se à prestação de informações e devolutivas aos cidadãos. Em relação aos protocolos registrados, observou-se crescimento de 45,9% em 2023 e de 31,24% em 2025, ano em que foi registrado o maior volume de manifestações (17.732). Do total de demandas recebidas, 3.255 tiveram origem na Ouvidoria-Geral do Estado (OGE/RS), sendo 2.125 provenientes do Canal Manifestações, 132 do Canal Denúncia e 998 da Lei de Acesso à Informação (LAI). Em 2026, até agosto, foram contabilizados 32.678 atendimentos, dos quais 14.003 correspondem a registros no OuvidorSUS e 18.675 a informações e devolutivas. Através do Programa Avançar Mais Hospitais, até metade de setembro de 2026 foram firmados cerca de 554 instrumentos de repasse, entre convênios e portarias, representando aproximadamente um total de R$ 950 milhões em investimentos desde a primeira edição do programa. Foram autorizadas pela ALRGS na LOA 2026, 962 Emendas Parlamentares Estaduais no montante de R$ 116,6 milhões. Para

	atender a determinação do Supremo Tribunal quanto a rastreabilidade das Emendas Parlamentares, foram implementadas pelo Governo do Estado do RS o Sistema de Propostas Padronizadas, que simplifica para as entidades a entrega de documentos necessários para a firmatura de convênios, quando o objeto é similar para todos os convenentes. E pela SES o sistema de Plano de Trabalho simplificado para as emendas destinadas a custeio.
Pontos de atenção para a transição	Implementação de novas funcionalidades no GEPROC, com vistas ao aprimoramento da gestão, do acompanhamento e do controle dos processos. Monitoramento contínuo dos convênios firmados para visando que os objetos conveniados sejam concluídos e os prazos de vigência, sejam prorrogados tempestivamente, caso necessário. Capacitação permanente para CRS e para as entidades, quanto aos sistemas de monitoramento de convênios e sistema de cadastramento de propostas do Portal de Convênios e Parceiras do Estado. O Sistema de Propostas do Portal de Convênios e Parcerias do Estado do Rio Grande do Sul registrou, desde sua implementação, cerca de 1.102 propostas cadastradas e enviadas para o Estado, totalizando mais de R$ 2 bilhões em demandas apresentadas ao Estado. Sugere-se a orientação permanente às entidades para que mantenham atualizadas apenas as propostas vigentes e prioritárias, qualificando o processo de análise e seleção pela Secretaria Estadual da Saúde (SES).

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – ACS	
Principais atribuições	I - assessorar o Secretário de Estado da Saúde nos assuntos relacionados à comunicação social da Secretaria e coordenar a comunicação interna e institucional da Pasta; II - elaborar e distribuir as informações de caráter institucional aos meios de comunicação, bem como divulgar programas, atividades e projetos desenvolvidos pela Secretaria de Estado da Saúde por meio de uma linha editorial compatível com os princípios institucionais; III - planejar, coordenar e executar ações estratégicas de comunicação social no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, para promover os valores e a imagem da Instituição; IV - coletar, organizar e manter arquivos, principalmente em meio eletrônico, das matérias relativas à atuação da Secretaria de Estado da Saúde e do órgão vinculado, de que trata o § 2º do art. 2º deste Regimento Interno, bem como outras matérias de interesse da Pasta veiculadas pelos meios de comunicação; V - gerenciar o portal institucional da Secretaria de Estado da Saúde e as redes sociais digitais oficiais, bem como monitorar as redes sociais nos assuntos correlatos à Pasta; VI - acompanhar e registrar reuniões, eventos e demais compromissos, quando solicitado pelo Secretário de Estado da Saúde; VII - zelar pelo cumprimento das

	diretrizes de comunicação da Secretaria de Comunicação; e VIII - executar outras atividades correlatas ou que venham a ser atribuídas pelo Secretário de Estado da Saúde.
Atuação	A ACS assessora diretamente o Secretário de Estado da Saúde nos assuntos de comunicação social, coordenando a comunicação interna e institucional da Pasta. Planeja, coordena e executa ações estratégicas de comunicação para promover a imagem e os valores institucionais, elaborando e distribuindo informações de caráter institucional aos meios de comunicação e divulgando programas, atividades e projetos da Secretaria segundo linha editorial alinhada aos princípios institucionais. Gerencia o portal institucional e as redes sociais oficiais da Secretaria, monitorando também as redes sociais quanto a assuntos correlatos à Pasta. Mantém arquivo organizado — majoritariamente em meio eletrônico — das matérias relativas à atuação da Secretaria e do órgão vinculado, além de acompanhar e registrar reuniões, eventos e compromissos quando solicitado pelo Secretário. Atua em conformidade com as diretrizes definidas pela Secretaria de Comunicação do Estado.
Destaques da gestão	Ao longo de oito anos, a ASCOM da Secretaria Estadual da Saúde fortaleceu e modernizou a comunicação da SES/RS, ampliando a presença institucional na imprensa, nas redes sociais e nos canais oficiais. A equipe esteve presente nos principais momentos da Saúde do Rio Grande do Sul, desde a pandemia de Covid-19 até as enchentes e outras situações de emergência, garantindo informação rápida e qualificada à população. Também ganhou destaque a divulgação dos investimentos, programas, serviços, campanhas de vacinação e avanços da rede pública de saúde, aproximando a Secretaria dos municípios, dos profissionais e dos gaúchos. Foi um período de profissionalização, integração e fortalecimento da comunicação pública da Saúde.
Pontos de atenção para a transição	Entre os principais pontos de atenção para a ASCOM estão a agilidade no atendimento à imprensa, a integração com o Gabinete e as áreas técnicas, a antecipação e a gestão de crises, o fortalecimento da comunicação digital e audiovisual e a valorização das ações realizadas nos municípios. Também é importante manter dados e informações atualizados, qualificar a equipe e ampliar uma comunicação mais simples, humanizada, estratégica e próxima da população.

PROCURADORIA SETORIAL JUNTO À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	
Principais atribuições	I - receber as intimações, encaminhar e orientar o cumprimento das ordens judiciais que determinem o fornecimento de prestações individuais de saúde pelo Estado; II - monitorar os bloqueios e sequestros financeiros em processos judiciais pelo não fornecimento de medicamentos e tratamentos diversos, especialmente os bloqueios com valores a partir de R$ 20.000,00; III - acompanhar, participar e subsidiar todas as ações necessárias para o enfrentamento da judicialização em saúde; IV – encaminhar o

	atendimento das demandas advindas da Procuradoria-Geral do Estado, Ministério Público Estadual, Federal e do Trabalho, Defensoria Pública do Estado e da União, Polícia Civil, Polícia Federal e Poder Judiciário; V - direcionar as solicitações de subsídios para defesa processual do Estado nas reclamatórias trabalhistas, bem como de prepostos para comparecimento nas respectivas audiências e perícias; VI - analisar e encaminhar ao Fundo Estadual de Saúde ordem de bloqueio/ penhora/indisponibilidade de créditos das empresas terceirizadas; VII - receber e triar as intimações de ordens judiciais e notificações diversas, autuando os processos administrativos de acompanhamento para encaminhamento às áreas técnicas da SES/RS; VIII – prestar informações em mandados de segurança, conforme os subsídios fornecidos pelas áreas técnicas da SES/RS; IX - orientar as sindicâncias realizadas no âmbito da SES/RS; X - prestar orientações jurídicas aos departamentos da SES/RS; XI - analisar exposições de motivos, anteprojetos de lei e de decretos e outros atos normativos de interesse da Secretaria; XII - analisar minutas de convênios, acordos, contratos ou outros instrumentos a serem firmados pela Secretaria ou de interesse dessa; XIII - propor e elaborar questionamentos jurídicos a serem encaminhados à Procuradoria Geral do Estado, CAGE, Casa Civil, entre outros; XIV - Efetuar o exame legal de atos relativos a servidores públicos e a situações que envolvam servidores públicos.
Atuação	Exercer a orientação, a coordenação e a supervisão dos serviços de natureza jurídica no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde; zelar pelo cumprimento e pela observância das orientações dos órgãos da Procuradoria-Geral do Estado; atuar, em conjunto com os órgãos técnicos da Secretaria, entidade ou órgão, na elaboração de propostas de atos normativos submetidas ao Secretário de Estado; realizar a revisão final da técnica legislativa e emitir manifestação jurídica sobre a constitucionalidade, a legalidade e a compatibilidade com o ordenamento jurídico de propostas de atos normativos, conforme regulamentado em ato do Procurador-Geral do Estado; assistir o Secretário de Estado no controle interno da legalidade administrativa dos atos da Secretaria e de suas entidades vinculadas; e examinar, no âmbito da Secretaria: a) os textos de editais de licitação, de contratos, de convênios ou de instrumentos congêneres a serem publicados e celebrados; e b) os atos pelos quais se reconheça a inexigibilidade ou se decida pela dispensa de licitação. (Redação dada pela Lei n.º 15.934/23).

Destaques da gestão	Orientação das políticas públicas da SES/RS pelos dados da judicialização; julgamento do Tema 1234 pelo Supremo Tribunal Federal, que impactou na judicialização dos pedidos de fornecimento de medicamentos pelo SUS e definiu competências dos entes federados, reduzindo o impacto das ações judiciais ao Estado; celebração de Termo de Autocomposição entre o governo do Estado do Rio Grande do Sul e o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, relativo à aplicação do mínimo de 12% do produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e156-A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, 'a', e II, em ações e serviços públicos de saúde; edição de minutas padronizadas para contratos pela Procuradoria-Geral do Estado; publicação de editais de chamamento público para credenciamento de prestadores de serviços nas áreas de exames de análises clínicas, exames citopatológicos, fisioterapia e hemodiálise; encaminhamento de licitações para contratação da gestão terceirizada de hospitais próprios do Estado.
Pontos de atenção para a transição	Condução das emendas parlamentares, em face do entendimento do Supremo Tribunal Federal.

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES	
Principais atribuições	O Fundo Estadual de Saúde (FES) é a unidade gestora dos recursos orçamentários e financeiros dos recursos destinados às ações e aos serviços públicos de saúde no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, instituído pela Lei Ordinária Nº 14368, de 25 de novembro de 2013, conforme previsto na Seção II, Capítulo II, Título VIII, da Constituição da República Federativa do Brasil, e legislação complementar. Compete ao FES administrar e executar os recursos financeiros destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS), receber e operacionalizar as transferências federais e estaduais, realizar pagamentos e repasses a municípios, hospitais, prestadores e demais beneficiários, executar programas e projetos da Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS), bem como promover o controle, monitoramento e prestação de contas dos recursos aplicados na área da saúde. O FES também atua na operacionalização de convênios, transferências fundo a fundo, emendas parlamentares e demais instrumentos de financiamento do SUS.
Atuação	O FES exerce papel estratégico na sustentação financeira da política estadual de saúde, sendo responsável pela execução orçamentária e financeira dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde. Sua atuação abrange a gestão dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde, a execução dos programas estaduais, a operacionalização dos repasses aos municípios e prestadores de serviços, o processamento de emendas parlamentares, o acompanhamento da execução dos recursos vinculados e o suporte aos processos de planejamento, monitoramento, prestação de contas e auditoria da Secretaria Estadual da Saúde.

Destaques da gestão	Apoio à implementação de programas estratégicos da Secretaria Estadual da Saúde, assegurando a execução financeira das políticas públicas e dos programas de fortalecimento da rede assistencial; Aprimoramento dos processos de gestão financeira, monitoramento e controle dos recursos públicos da saúde, ampliando a eficiência, a transparência e a capacidade de execução orçamentária do Estado; Operacionalização de volume de recursos oriundos de transferências federais, estaduais e emendas parlamentares, assegurando sua adequada aplicação em benefício da população gaúcha; Eliminação do passivo de processos de pagamento pendentes de contabilização, assegurando maior fidedignidade das informações contábeis, tempestividade dos registros e fortalecimento dos mecanismos de controle interno da execução financeira; Redução do número de municípios com pendências na prestação de contas dos recursos estaduais, mediante acompanhamento sistemático e monitoramento das informações prestadas por meio do Relatório de Monitoramento de Gastos em Saúde, instituído pela Portaria SES/RS nº 307/2025, fortalecendo a governança e a transparência na aplicação dos recursos públicos.
Pontos de atenção para a transição	Manter a continuidade da política de regularidade e pontualidade dos repasses aos municípios, hospitais e demais prestadores de serviços SUS; Manter o acompanhamento da execução dos recursos federais e estaduais vinculados a programas, incentivos e portarias ministeriais, observando os respectivos prazos e condicionantes; Preservar a capacidade técnica das equipes responsáveis pela execução financeira, contábil e orçamentária do SUS estadual; Prosseguir com o aperfeiçoamento dos instrumentos de controle, monitoramento, prestação de contas e transparência dos recursos públicos destinados à saúde; Manter a integração entre planejamento, orçamento e execução financeira, de forma a assegurar a sustentabilidade das políticas públicas de saúde e a adequada aplicação dos recursos disponíveis.

Programas, resultados e agenda de continuidade

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Plano Rio Grande - Ações de enfrentamento às emergências em saúde pública – atuação da SES/RS em desastres e emergências climáticas em saúde pública.
Base legal	• **Lei nº 16.134/2024** – institui o Plano Rio Grande (Programa de Reconstrução, Adaptação e Resiliência Climática do Rio Grande do Sul) e o Fundo do Plano Rio Grande (Funrigs). • **Decreto nº 58.486/2025** – regulamenta o Sistema Estadual de Proteção e Defesa Civil (Siepdec) e define as regras para

	declaração de situação de emergência ou de estado de calamidade pública.
Unidade responsável	**Grupo Setorial de Gestão de Emergências em Saúde Pública (SEGESP)** – coordena a resposta no ciclo de gestão de emergências em saúde pública e é composto por representantes de todos os departamentos e assessorias da SES/RS. **Rede Vigidesastres:** Centro Estadual de Vigilância em Saúde - CEVS, com dois pontos focais em cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	• Gabinete Integrado de Gerenciamento de Desastres – GIGED • Defesa Civil Estadual • Força Nacional do SUS • Forças de Segurança (apoio aeromédico) • Instituto Nacional de Meteorologia – INMET; Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais – CEMADEN • Vigidesastres Nacional • DSEI-Interior Sul • Secretarias municipais de saúde
Objetivo	Organizar e coordenar a atuação da SES/RS em todas as fases do ciclo de gestão de emergências em saúde pública (preparação, monitoramento e alerta, resposta e recuperação), de modo a reduzir os danos à saúde da população e visando a continuidade dos serviços de saúde diante das consequências de eventos climáticos extremos. Entregas pretendidas: estrutura de governança permanente (SEGESP), planos de contingência estadual e municipais, rede Vigidesastres ativa em todas as regiões de saúde, equipes qualificadas e sistema de informação integrado para apoio à decisão.
Justificativa	Os eventos climáticos de 2023 e 2024 evidenciaram a exposição recorrente do Rio Grande do Sul a chuvas intensas, alagamentos e inundações, com impactos diretos sobre a população, a rede de serviços, o abastecimento de água, os insumos e a saúde mental. A capacidade de resposta construída desde então – governança, planos, rede de pontos focais, materiais técnicos e sistema de informação – precisa ser mantida e atualizada, pois a preparação é contínua e a ocorrência de novos eventos é previsível. A atuação está alinhada ao Plano Rio Grande (Lei nº 16.134/2024), que organiza as ações estaduais em três eixos (emergencial, reconstrução e Rio Grande do Sul do Futuro), e ao Sistema Estadual de Proteção e Defesa Civil.
Principais instrumentos	• **Governança:** SEGESP na SES/RS e participação no GIGED, com adoção da metodologia do Sistema de Comando de Incidentes (coordenação; oficiais de informações, segurança e ligação; seções de operações, planejamento, logística e administração/finanças). • **Planos:** Plano de Contingência Estadual para Chuvas Intensas, Alagamentos e Inundações.

	• **Rede Vigidesastres:** registro de danos humanos e em estabelecimentos de saúde em formulário próprio e emissão de informes. • **Rede CIEVS e Rede Vigidesastres**: busca de rumores, avaliação de relevância, verificação de veracidade de rumores e monitoramento de alertas. **Vigilância em saúde:** monitoramento de doenças prioritárias, rede de frio e imunobiológicos; ações de controle vetorial em áreas prioritárias, com foco nas populações vulnerabilizadas, incluindo abrigos temporários; ações de vigilância da qualidade da água, saneamento e higiene, com distribuição de hipoclorito de sódio e equipamentos de tratamento de água em parceria com a Defesa Civil; flexibilização sanitária pela DVS/CEVS; suporte laboratorial do LACEN/RS; investigação de surtos (leptospirose, hepatite A, doenças diarreicas agudas); orientações do CIT/RS. • **Atenção Primária à Saúde:** Unidades Móveis e Tendas de Saúde cedidas transitoriamente a municípios; orientação sobre recursos extraordinários; mapeamento, pela APS municipal, de pessoas com maior vulnerabilidade em territórios de risco; diretrizes para organização dos serviços e para o cuidado em abrigos. • **Saúde Mental e Apoio Psicossocial (SMAPS):** apoio à gestão municipal com base no modelo do IASC; qualificação das equipes; cofinanciamento da RAPS; 131 equipes AcompanhaRAPS habilitadas; cuidado aos cuidadores com apoio dos CEREST; Colegiado Intersetorial de SMAPS. • **Assistência e regulação:** resposta coordenada pelo SAMU estadual; transporte aeromédico; regulação de transferências inter-hospitalares e de transplantes; monitoramento da rede hospitalar (leitos, oxigênio, geradores, evacuação); suprimento de sangue pela rede HEMORGS. Identificação e regulação de usuários com necessidades contínuas (hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, gestantes de alto risco, prematuros) por meio das CRS. • **Assistência farmacêutica e logística:** medicamentos especializados e remessas estratégicas; logística de exceção (doações e compras rápidas); cômputo de perdas de medicamentos, e imunobiológicos; suporte à rede de frio; **Qualificação e comunicação:** formações para equipe; curso on-line “Vigidesastres RS: Preparação, Vigilância e Resposta” (Escola de Saúde Pública); materiais de orientação para população, gestores e equipes sistematizados em página específica. • **Sistema de Informação de Emergências da SES/RS:** integra dados do território, da rede de serviços, dos reportes municipais e de fontes externas (sala de situação, rede de saúde, Vigidesastres, gestão estadual, qualidade e comunicação), com leitura compartilhada entre Estado e municípios. • **Planejamento na recuperação das estruturas atingidas**

Público-alvo e abrangência	População do Rio Grande do Sul exposta a desastres e emergências em saúde pública, com prioridade para grupos vulneráveis (crianças, mulheres, gestantes e puérperas, pessoas idosas, pessoas com deficiência, pessoas acamadas ou dependentes de equipamentos elétricos, populações quilombolas e demais populações vulnerabilizadas). Abrange gestores e equipes das redes municipais e estadual de saúde. Abrangência: todo o território estadual – 497 municípios e 18 Coordenadorias Regionais de Saúde.
Beneficiários diretos	Municípios e suas equipes de saúde

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Entre os principais resultados já alcançados, destacam-se:

Governança estruturada: constituição do SEGESP, com representação de todos os departamentos e assessorias da SES/RS, e adoção do Sistema de Comando de Incidentes, em articulação com o GIGED no âmbito do Siepdec (Decreto nº 58.486/2025).

Planejamento da resposta: elaboração do Plano de Contingência Estadual para Chuvas Intensas, Alagamentos e Inundações, com matriz de estágios operacionais e indicadores de gatilho adaptada ao RS.

Rede Vigidesastres consolidada: 443 municípios com referência municipal capacitada, 447 com plano de contingência para chuvas intensas (acessíveis ao CEVS) e 392 com plano de contingência para arboviroses (Painel do Qualifica Vigilância, 2025); oficinas regionais de elaboração de planos de contingência com participação de 428 municípios.

Capacidade instalada: 7 Unidades Móveis de Saúde disponíveis para cessão a municípios e tendas de saúde equipadas por meio de parceria com o Sistema FIERGS.

Saúde mental: 131 equipes AcompanhaRAPS habilitadas e realização de encontros macrorregionais.

Qualificação e orientação: curso on-line “Vigidesastres RS: Preparação, Vigilância e Resposta”, formações para APS, PIM, VISA e RAPS e conjunto de materiais técnicos (organização da APS em abrigos temporários, recomendações aos profissionais de saúde, checklist de riscos em abrigos, promoção do desenvolvimento na primeira infância em contexto de desastres, entre outros).

Informação para decisão: implantação do Sistema de Informação de Emergências da SES/RS, que reúne em espaço único dados do território, da rede de serviços e dos reportes municipais.

Eixo Infraestrutura: Está em tramitação técnica a Construção de Hospitais Resilientes nos municípios de Três Coroas e Eldorado do Sul. Destaca-se que para Três Coroas já houve aprovação técnica e publicação de resolução do Conselho Gestor do Plano Rio Grande, cujas duas parcelas do montante do valor de aproximadamente R$ 48 milhões serão custeadas pelo Funrigs e a terceira parcela pelo tesouro do Estado. Informa-se que o processo está sendo

analisado no âmbito jurídico e auditoria contábil. Já, em relação a Eldorado do Sul, o processo está em análise técnica.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Ações permanentes, em execução contínua. A estrutura de governança (SEGESP), a rede Vigidesastres, o plano de contingência estadual e o Sistema de Informação de Emergências estão implantados e permanecerão em operação na mudança de gestão, com ativação conforme os estágios operacionais e os indicadores de gatilho definidos no plano.
Próxima etapa	(1) recompor e formalizar os representantes do SEGESP indicados pelos departamentos e assessorias; (2) confirmar os pontos focais do Vigidesastres nas 18 CRS; (3) revisar e manter atualizados o Plano de Contingência Estadual e o Plano de Ação Chuvas Intensas – Nível Estratégico; (4) dar continuidade ao apoio à revisão dos planos de contingência municipais e às ações de qualificação das equipes; (5) assegurar a continuidade operacional do Sistema de Informação de Emergências da SES/RS.
Pontos críticos e riscos	• Ocorrência de eventos climáticos extremos a qualquer momento do ano, inclusive durante a transição, exigindo resposta imediata com estrutura e fluxos já ativos. • Descontinuidade na composição do SEGESP, dos pontos focais nas CRS e das referências municipais em razão da troca de gestores e servidores. • Necessidade de manter atualizados os planos de contingência estadual e municipais e os materiais de orientação. • Manutenção do cofinanciamento da RAPS, das Unidades Móveis de Saúde e das parcerias interinstitucionais.
Recomendações	• Manter o SEGESP como instância permanente e a adoção do Sistema de Comando de Incidentes na SES/RS. • Ampliar a cobertura de municípios com referência do Vigidesastres e com planos de contingência atualizados, alcançando todos os 497 municípios. • Fortalecer a qualificação continuada das equipes, incluindo a oferta do curso as formações em SMAPS. • Consolidar o Sistema de Informação de Emergências como ferramenta de apoio à decisão compartilhada entre Estado e municípios. • Estender o planejamento de contingência a outras tipologias de eventos, além de chuvas intensas e arboviroses.
Mais informações	Materiais de referência: Plano Rio Grande – https://planoriogrande.rs.gov.br/inicial

	Página de materiais de orientação (população, gestores e equipes) – Materiais de apoio

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Programa Avançar Mais na Saúde - Hospitais
Base legal	Portaria SES/RS nº 696/2021
Unidade responsável	Assessoria de Gestão e Planejamento – Ageplan
Objetivo	Fortalecer e expandir a capacidade instalada da rede hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul, por meio de investimentos estratégicos em infraestrutura física, equipamentos e mobiliários, com vistas à ampliação e qualificação da oferta de serviços de saúde. O Programa busca promover maior resolutividade assistencial, ampliar o acesso da população aos serviços hospitalares e garantir atendimento mais próximo, eficiente e compatível com as necessidades de saúde dos cidadãos gaúchos.
Justificativa	A continuidade do Programa Avançar na Saúde é estratégica para assegurar a capacidade instalada necessária à expansão e qualificação da assistência hospitalar no Rio Grande do Sul. A manutenção dos investimentos em obras, ampliações, reformas, adequações e aquisição de mobiliários e equipamentos é importante estratégia para que a rede hospitalar tenha condições de absorver a expansão da oferta promovida pelas políticas públicas. Programas como o SUS Gaúcho e o ASSISTIR, bem como as estratégias federais de redução de filas e ampliação da atenção especializada, aumentam a demanda por consultas, exames, cirurgias e demais serviços, exigindo infraestrutura física e tecnológica compatível. Nesse contexto, o Avançar atua de forma complementar às políticas de custeio e produção assistencial: enquanto o SUS Gaúcho, o ASSISTIR e as políticas federais ampliam e financiam a oferta de serviços, o Avançar cria as condições para que a infraestrutura existente atenda as exigências normativas e a expansão seja efetivamente viável e sustentável. A continuidade do Programa permite, ainda, planejar investimentos de médio e longo prazo, considerando as necessidades regionais, os vazios assistenciais e a demanda reprimida, fortalecendo a capacidade de resposta do SUS e garantindo que a ampliação da oferta assistencial seja acompanhada pela necessária expansão da capacidade física e tecnológica da rede.
Principais instrumentos / Entregas	Os principais instrumentos de repasse são os convênios e as Portarias SES/RS de transferências do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, cuja formalização ocorre somente após a análise e a aprovação técnica da documentação exigida para a liberação dos recursos, bem como a emissão de parecer de mérito favorável pelas respectivas áreas técnicas. O processo tem início com o cadastramento da proposta no Sistema de Propostas do Portal de Convênios e Parcerias do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, acompanhado da documentação

	necessária, cujos modelos estão disponíveis na página da Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS).
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Estabelecimentos hospitalares e serviços do Sistema Único de Saúde, com reflexos diretos na população usuária que é a principal beneficiária do programa.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O Programa Avançar na Saúde promoveu o fortalecimento da rede hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul, por meio de investimentos voltados à ampliação, qualificação e modernização dos serviços assistenciais. Os recursos destinados contemplaram diversas áreas estratégicas da atenção à saúde, contribuindo para a expansão da capacidade instalada, o aprimoramento do acesso da população aos serviços especializados e o atendimento das necessidades regionais de saúde. No âmbito dessa estratégia, também foram destinados recursos para estabelecimentos de saúde com até 50 leitos vinculados ao SUS, tendo em vista seu importante papel na retaguarda da média complexidade e no apoio à rede regionalizada de atenção à saúde, visando à qualificação da estrutura física e tecnológica, à obtenção de alvarás sanitários e à retomada ou ampliação da oferta de serviços hospitalares em municípios de menor porte.

Desde o início do Programa em 2021 até agosto/2026, foram transferidos (efetivamente pagos) aos hospitais aproximadamente R$ 950 milhões de reais. Os investimentos alcançaram 70 hospitais na área de Blocos/Centros Cirúrgicos, além de 58 hospitais na área de Urgência e Emergência. Destacam-se ainda os investimentos em Imagenologia, com 61 hospitais, e em Hemodinâmica, com 12 hospitais.

A qualificação da assistência hospitalar também contemplou áreas sensíveis e estratégicas, como Internação (35 hospitais), Oncologia (9 hospitais), UTI Adulto (20 hospitais), Hemodiálise (14 hospitais) e Centrais de Material e Esterilização (CME) (21 hospitais). Na atenção materno-infantil, foram destinados recursos para Maternidade (34 hospitais), e ainda para ampliação e modernização de leitos e unidades especializadas, incluindo UTI Pediátrica, UTI Neonatal, UCI, UCIN e UCINCO, fortalecendo a rede de cuidado à gestante, ao recém-nascido e à criança.

Além das melhorias estruturais, o programa viabilizou a aquisição de equipamentos de alta complexidade e tecnologia, ampliando a capacidade diagnóstica e terapêutica dos hospitais gaúchos. Foram adquiridos 173 equipamentos de hemodiálise, 46 aparelhos de raio X, 39 autoclaves, 29 arcos cirúrgicos, 27 torres de vídeo, 23 tomógrafos, 21 mamógrafos, 20 sistemas de videoendoscopia, 13 microscópios cirúrgicos, 10 aparelhos de ressonância magnética e 8 angiógrafos e equipamentos de hemodinâmica, contribuindo para a ampliação da oferta de exames e procedimentos especializados, a redução de deslocamentos dos usuários e o aumento da resolutividade dos serviços de saúde em todas as regiões do Estado.

Em síntese, o Programa Avançar na Saúde consolidou-se como uma relevante iniciativa de fortalecimento da infraestrutura hospitalar do Rio Grande do Sul, promovendo a modernização da rede assistencial, a ampliação da capacidade de atendimento e a qualificação dos serviços ofertados à população gaúcha.

Por fim, destaca-se que pesquisadores da FURG e UFRGS, em avaliação de impacto do Programa Avançar Hospitais, identificaram efeitos positivos associados aos investimentos do Avançar na Saúde sobre indicadores hospitalares, incluindo aumento de atendimento, procedimentos eletivos e produção de média e alta complexidade, além de redução de óbitos e do tempo médio de permanência hospitalar. Os resultados demonstram que os investimentos em infraestrutura e equipamentos podem repercutir diretamente sobre a capacidade de produção e qualificação da assistência hospitalar.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Monitorar a execução dos convênios por parte dos convenentes através do sistema de monitoramento de convênios e da planilha com dados complementares ao sistema de monitoramento de convênios. Providenciar o pagamento das parcelas pendentes de pagamento dos convênios já assinados.
Orçamento	Desde o início do Programa em 2021 foram aproximadamente R$ 950 milhões apenas em Hospitais. De 2023 a 31/08/2026 foram pagos R$ 520.517.113,69
Pontos críticos e riscos	Os principais desafios relacionados à execução do Programa Avançar estão associados, especialmente, às etapas de apresentação, formalização e acompanhamento das propostas, que demandam atenção contínua ao cumprimento dos requisitos técnicos, documentais e normativos. Nesse contexto, destacam-se oportunidades de aprimoramento na utilização dos sistemas estaduais de apresentação de propostas e monitoramento de convênios, na organização e atualização da documentação necessária, na adequação das cotações às exigências normativas e na obtenção das aprovações técnicas junto à vigilância sanitária e aos demais órgãos competentes. Esses aspectos reforçam a importância da continuidade das ações de orientação e apoio técnico aos proponentes e convenentes, visando à qualificação dos processos, à maior agilidade na formalização dos instrumentos e à efetiva execução dos investimentos previstos no Programa.
Recomendações	Aprimoramento contínuo do Sistema de Propostas de Convênios. Embora o módulo destinado ao cadastramento de propostas pelos proponentes já tenha sido implementado, ainda demanda aperfeiçoamentos, especialmente no que se refere à adoção de mecanismos que impeçam o envio de propostas sem a documentação mínima necessária para sua análise. O módulo de prestação de contas também já se encontra em operação.

	Entretanto, permanece pendente a implementação da etapa intermediária do processo, correspondente à análise, tramitação para ajustes e aprovação das propostas pelo convenente. A conclusão e a plena operacionalização dessa etapa são de suma importância, uma vez que possibilitarão maior integração entre os procedimentos sistêmicos e a instrução processual, reduzindo retrabalhos, conferindo maior eficiência ao fluxo de análise e promovendo maior celeridade na tramitação das propostas. Ademais, a implementação integral do sistema permitirá que as Coordenadorias Regionais de Saúde realizem a análise das propostas de forma regionalizada, fortalecendo a descentralização das atividades, qualificando o acompanhamento dos projetos e proporcionando maior agilidade na tomada de decisões. Cabe mencionar a necessidade de previsão, no sistema, de ferramentas que permitam a tramitação de ajustes ou complementações após o convênio celebrado, uma vez que acontecem fatos que demandam a realização de aditamentos.
Mais informações	Relatório de Pagamento do Fundo Estadual de Saúde com acesso na página da SES/RS https://saude.rs.gov.br/pagamentos-new

Não há contratos, apenas convênios e portarias que temos sistema próprio GEPROC de gestão dos processos e o Sistema de Monitoramento de Convênios para monitoramento da execução dos objetos conveniado.

Não há, pois trabalhamos apenas nas modalidades de aplicação de transferência fundo a fundo e convênios. As licitações são executadas pelas entidades beneficiadas.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária - PIAPS
Base legal	Base legal: Base Legal - PIAPS - Atenção Primária do RS
Unidade responsável	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – DAPPS
Órgãos e entidades parceiras	Coordenadorias Regionais de Saúde e Municípios
Objetivo	Qualificar a Atenção Primária à Saúde através do repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
Justificativa	O PIAPS representa uma importante estratégia de indução e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde nos municípios, ao associar financiamento, monitoramento e apoio técnico. O programa contribui para a qualificação dos serviços, o alcance de melhores resultados em saúde e o fortalecimento da gestão municipal, promovendo maior eficiência, equidade e qualidade da atenção oferecida à população.

Principais instrumentos / Entregas	O PIAPS consiste no repasse de recursos financeiros aos municípios, para fins de manutenção e estruturação (custeio e investimento) dos respectivos serviços e ações de saúde que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS). É composto por 5 componentes: sociodemográfico; incentivo para equipes da Atenção Primária à Saúde; incentivo de Promoção da Equidade em Saúde; incentivo ao Primeira Infância Melhor (PIM); e incentivo à qualificação da Atenção Primária à Saúde: Rede Bem Cuidar (RBC RS).
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	O PIAPS alcança a totalidade dos 497 municípios. O programa atende à população geral com foco prioritário em grupos em situação de maior vulnerabilidade, como populações indígenas, quilombolas, migrantes e LGBT, além de gestantes e crianças de 0 a 6 anos acompanhadas pelo PIM. No âmbito institucional, contempla também gestores e profissionais de saúde vinculados a 807 equipes da Rede Bem Cuidar e às diferentes modalidades de equipes atuantes na APS municipal. Além disso, visa estimular a participação do controle social por meio da Rede Bem Cuidar.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

No exercício do ano de 2023, o orçamento anual do programa era de R$ 328 milhões, alcançando R$ 395,1 milhões em 2026, representando um incremento de aproximadamente 20,5% ao longo de 3 anos.

O componente I (Sociodemográfico) passou a contemplar a população rural do estado, sendo que municípios que possuem população rural maior ou igual a 60% passaram a receber R$ 5,19/pessoa, representando um acréscimo de 1,2 milhões ao componente. A população migrante também teve seu valor per capita atualizado para R$ 6,72/pessoa. Além disso, no ano de 2025 as faixas populacionais presentes no componente foram revisadas conforme fontes atualizadas do IBGE 2022 e da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) reajustando o valor do componente de 105 milhões para aproximadamente 110 milhões.

O componente II (de Incentivo para Equipes de APS) concentra o maior volume orçamentário do programa, totalizando R$ 162,3 milhões em 2026. Esse montante assegura o financiamento do teto estadual para as equipes de Saúde da Família, equipes de Atenção Primária, equipes de Saúde Bucal, equipes de Consultório na Rua e equipes de Atenção Primária Prisional.

A análise do orçamento dedicado aos componentes III (Incentivo de Promoção da Equidade em Saúde), IV (Incentivo ao Primeira Infância Melhor) e V (Estratégico de incentivo à qualificação da Atenção Primária à Saúde: Rede Bem Cuidar RS (RBCRS)) estão especificados nos quadros a seguir.

A partir de 2026, o programa passou a estruturar-se em seis indicadores divididos em dois blocos: Monitoramento (Alimentação Saudável, PICS e Saúde Mental), com caráter de acompanhamento e isento de penalidades financeiras; e Desempenho (Sífilis em Gestantes, Estratificação de Risco Cardiovascular e Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa – estes dois últimos novos), vinculado a este incentivo estão descontos em caso de não atingimento de metas. A introdução dos dois novos indicadores alinha o financiamento estadual às prioridades clínicas e epidemiológicas do Rio Grande

do Sul, e pretende, também, dar continuidade às ações já desenvolvidas pelas equipes na Rede Bem Cuidar RS em ciclos anteriores.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Publicar, até janeiro de 2027, a atualização da Portaria com os novos valores de referência. Qualificar os instrumentos de monitoramento e apoio aos municípios por meio do aprimoramento do Painel PIAPS, da elaboração de materiais orientadores e da realização de lives.
Orçamento	Projeto 2078 - PIAPS LOA 2023: R$ 329.000.000,00 LOA 2026: R$ 363.917.000,00 Ampliação de R$ 34.917.000,00 (10,61%) no período de 2023 a 2026 Fonte do recurso: Tesouro do Estado
Pontos críticos e riscos	A execução orçamentária e financeira pelos municípios constitui um desafio estrutural na gestão do cofinanciamento estadual. Fatores como a heterogeneidade das capacidades técnicas locais, suporte na elaboração dos planos de ação no âmbito do componente de Equidade em Saúde e o suporte a dúvidas e acompanhamento das ações desempenhadas no programa são algumas questões que demandam contínuo suporte institucional.
Recomendações	Revisar a sistemática de repasse, priorizando a adoção de bonificações em substituição aos descontos, com foco no incentivo ao desempenho e na qualificação da APS. Ampliar o valor do repasse estadual, buscando maior convergência com o financiamento federal da Atenção Primária à Saúde.
Mais informações	• Painel PIAPS: Microsoft Power BI • Base legal: Base Legal - PIAPS - Atenção Primária do RS Portaria SES/RS RS nº 69/2026 e nº 188/2024 e suas alterações. • Página: Financiamento Estadual da APS - Atenção Primária do RS • Guia PIAPS: https://atencaoprimaria.rs.gov.br/guia-piaps

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	PIM
Base legal	Legislação: Legislação - PIM
Unidade responsável	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – DAPPS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Municípios, Coordenadorias Regionais de Saúde, Programa RS Seguro, Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social – SEDES, Secretaria Estadual de Educação - SEDUC, OPAS e UNESCO.
Objetivo	Apoiar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, na promoção do desenvolvimento integral das crianças, desde a gestação até os seis anos de idade.

Justificativa	A primeira infância representa um período único para o desenvolvimento humano, período em que ocorrem transformações essenciais para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. O que acontece na primeira infância tem impactos para a vida toda, por isso, políticas como O Primeira Infância Melhor são fundamentais, especialmente para aquelas famílias com gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade.
Principais instrumentos / Entregas	O PIM é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância (Lei Estadual nº12.544/2006 e suas alterações), cujo objetivo é apoiar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, na promoção do desenvolvimento integral das crianças, desde a gestação até os seis anos de idade. Os atendimentos do PIM ocorrem por meio de visitas domiciliares e atividades em grupo realizadas periodicamente às famílias. Em alguns casos excepcionais, o atendimento às famílias pode ser feito de forma híbrida associando visitas presenciais e remotas. As ações têm como foco a promoção do desenvolvimento integral infantil, da parentalidade positiva, bem como a identificação de potencialidades e necessidades das famílias que devem ser articuladas em rede, visando a integralidade do cuidado.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Famílias com gestantes e/ou com crianças menores de seis anos de idade. Prioritariamente famílias em situação de vulnerabilidade, com gestantes e/ou crianças menores de 3 anos.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O PIM ampliou o número de municípios habilitados, passando de 237 em 2022 a 496 em 2026. Em 2022, mais de 40 mil indivíduos (gestantes ou crianças) estavam cadastrados no Sistema de Informação do PIM – SisPIM. Em 2026, até o momento, este número é superior a 45 mil gestantes ou crianças.

No período de 2023-2026:

- Ampliação do cofinanciamento estadual aos municípios para as ações do PIM.
- Lançamento e atualização de materiais de apoio aos municípios.
- Disponibilização de formações autoinstrucionais na plataforma de educação à distância do PIM, o e-PIM.
- Realização anual do Seminário da Primeira Infância e o Prêmio Salvador Celia.
- Manutenção da Pesquisa Longitudinal Experimental operacionalizada pela FGV, dando continuidade a uma nova fase da pesquisa, que tem como objetivo acompanhar uma forma de análise de dados incorporando os aprendizados da primeira fase e permitindo estudar os impactos do PIM sem os efeitos de uma pandemia. A pesquisa continuará acompanhando as crianças da primeira fase da pesquisa, que hoje estão em idade escolar.
- Manutenção da cooperação técnica com a OPAS, cujo objetivo é aprimorar e desenvolver novas ferramentas para o PIM, e início da cooperação técnica com a UNESCO, com o objetivo de ampliar as ações do PIM no Programa RS Seguro.

- Desenvolvimento de um novo Sistema de Informação do PIM, com modernização da plataforma, melhorias na coleta, análise e visualização de dados, novos relatórios e painéis de indicadores para gerenciamento da política.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Manutenção do incentivo financeiro estadual aos municípios, assinatura de novo Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação com OPAS para a contratação de prestadores de serviços.
Orçamento	Tesouro do Estado 2023: R$ 26.824.000,00 LOA 2026: R$ 34.617.000,00 Ampliação de R$ 7.793.000 (30%) no período de 2023 a 2026
Pontos críticos e riscos	Seguir apoiando os municípios visando a contratação e manutenção das equipes do PIM (em especial os visitadores).
Recomendações	Dar continuidade a construção do novo Sistema de Informação do PIM que permitirá melhorias estruturais para o monitoramento e avaliação do PIM, com o novo Termo de Ajuste no TC nº 156 com a OPAS.
Mais informações	Legilação: Legislação - PIM Dados de cobertura: Dados - PIM Pesquisas: Pesquisas e Avaliações - PIM Relatórios anuais de atividades: Relatórios anuais - PIM SisPIM: SisPIM - Identificação de Usuário Página: PIM

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Rede Bem Cuidar RS
Base legal	Decreto nº 56.062, de 29 de agosto de 2021, e instituída como política pública permanente pela Lei 16.425, de 19 de dezembro de 2025.
Unidade responsável	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – DAPPS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Coordenadorias Regionais de Saúde e Municípios.
Objetivo	Fortalecer e qualificar os processos de trabalho e a assistência à saúde ofertada pela Atenção Primária à Saúde.
Justificativa	A RBC/RS contribui para ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de Atenção Primária à Saúde por meio do fortalecimento das equipes, da melhoria dos processos de trabalho, da qualificação do acolhimento e da organização dos serviços, promovendo um cuidado mais resolutivo, humanizado e centrado nas necessidades do território.
Principais instrumentos / Entregas	A RBC/RS é uma política pública permanente conforme Lei Estadual 16.425, de 19 de dezembro de 2025, presente em 497 municípios e envolvendo 807 equipes. Está organizada por ciclos temáticos: a cada ciclo as equipes que

	aderem à iniciativa desenvolvem um conjunto de ações e devem alcançar metas organizadas em quatro eixos: gestão e processo de trabalho, promoção e educação em saúde, comunicação em saúde e ambiência e participação social. Já foram desenvolvidas ações voltadas ao cuidado à pessoa idosa e, posteriormente, ao cuidado com a saúde materna, paterna e infantil. Além do recurso de custeio, repassado mensalmente para as equipes, foram realizados investimentos na qualificação da estrutura física de Unidades Básicas de Saúde, contemplando reformas e ampliações em 426 municípios, em um total de 457 obras até o momento. Também foram repassados recursos para a aquisição de equipamentos destinados ao cuidado paterno, materno infantil, odontológico e puericultura e planejamento sexual e reprodutivo.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Atualmente, conta com 807 equipes aderidas em 497 municípios, das quais 200 correspondem a segundas equipes. A estimativa é que as ações da RBC alcancem uma cobertura de 2,4 milhões de gaúchos.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

- Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa: aumento em 56,4 vezes entre 2021 e 2025, passando de 7.140 para 402.467 avaliações registradas, evidenciando ampliação da identificação de vulnerabilidades e das ações de cuidado à população idosa;
- Consultas puerperais: aumento de 23,23% entre 2024 e 2025, passando de 56.869 para 69.340 consultas;
- Consulta ao recém-nascido até o 7º dia de vida, com avaliação da situação vacinal: aumento de 58,84%, passando de 9.120 para 14.486 consultas entre 2024 e 2025;
- Atendimentos do Pré-Natal do Parceiro: aumento de 115,4%, passando de 12.242 atendimentos em 2024 para 26.374 em 2025.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Execução contínua.
Próxima etapa	Para os anos de 2027, 2028 e 2029, a Rede Bem Cuidar RS propõe direcionar suas ações para o cuidado das condições crônicas, em consonância com o perfil epidemiológico e as necessidades de saúde da população gaúcha. Em 2027, o eixo prioritário será sobrepeso e obesidade; em 2028, o diabetes mellitus; e, em 2029, a hipertensão arterial, com foco na qualificação do cuidado, na prevenção de agravos e no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Orçamento	Desde 2023, o Estado já investiu na Atenção Primária à Saúde, por meio da Rede Bem Cuidar RS: R$ 154,9 milhões em custeio (de 2023 a 2025); R$ 8.500,00 mil reais de custeio mensal por equipe RBC/RS; R$ 83 milhões em custeio (2026); R$ 120 milhões em reformas e ampliações de UBS, contemplando 426 municípios; R$ 24,7 milhões em equipamentos odontológicos; R$ 24,7 milhões para cuidado materno-paterno-infantil; R$ 24,85 milhões para Puericultura e Planejamento Sexual e Reprodutivo; TOTAL: R$ 483,75 milhões.
Pontos críticos e riscos	A implementação e a consolidação da RBC/RS em todo o território estadual envolvem desafios relacionados à heterogeneidade dos municípios e das equipes, à rotatividade de gestores e à qualificação dos registros. Também se identificam desafios na incorporação das ações aos processos de trabalho das equipes. Para superá-los, a SES/RS tem fortalecido estratégias de apoio técnico, educação permanente e articulação interfederativa, por meio de reuniões sistemáticas com os gestores da RBC/RS. Essas estratégias permitem alinhar orientações, identificar dificuldades, qualificar processos de trabalho e registros, apoiar a implementação das ações e pactuar encaminhamentos conforme as diferentes realidades territoriais.
Recomendações	Manter o custeio da Rede Bem Cuidar RS, possibilitando a adesão de novas equipes ao programa a partir de 2027. Ampliar os recursos de investimento destinados à qualificação e adequação da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, contribuindo para a melhoria das condições de atendimento, do acesso e da qualidade da atenção prestada à população.
Mais informações	Portarias RBC: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ZscNv9s40Q5iNHjSz5-KR7Q8dcjXlpHduBZ5juIXIOw/edit?gid=0#gid=0 Monitoramento Parcial SisRBC: https://sisrbc.rs.gov.br/ Página: Conheça a Rede Bem Cuidar RS - Secretaria da Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Serviço Especializado de Referência à Saúde da Mulher RS – Ser mulher RS
Base legal	Legislação: Materiais de Apoio - Secretaria da Saúde
Unidade responsável	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – DAPPS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Coordenadorias Regionais de Saúde, municípios e serviços
Objetivo	O SERMulher é um Serviço Especializado de Referência à Saúde da Mulher que faz retaguarda para atenção primária à saúde (APS). Tem como objetivo o atendimento qualificado e especializado de mulheres com alterações nos exames de rastreamento de câncer de colo do útero e de mama, com suspeita de

	endometriose/adenomiose/miomatose, para investigação de infertilidade e no climatério. Além disso, é um centro formador para a APS, por exemplo, para a inserção de dispositivos contraceptivos invasivos, técnicas de coleta de exame citopatológico, entre outras temáticas.
Justificativa	Oferta de acesso à investigação diagnóstica precoce dos cânceres de mama, ginecológicos, endometriose/adenomiose/miomatose, infertilidade e climatério. Realização de navegação oncológica, para as pessoas sob suspeita/diagnóstico de câncer de colo do útero ou mama atendidos no serviço. Atendimento multiprofissional (mastologista, ginecologista enfermeiro, nutricionista, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta). Prevê ações de matriciamento, referência e contrarreferência e educação permanente.
Principais instrumentos / Entregas	Proporcionar acesso a consultas com especialistas, a exames e procedimentos ambulatoriais nas linhas de cuidado dos cânceres de colo do útero e de mama, endometriose, infertilidade, climatério, planejamento reprodutivo, além de ser um centro formador para profissionais da APS. Com isso, espera-se reduzir a mortalidade por câncer de colo uterino e mama na população feminina, otimizando o tempo entre o diagnóstico da doença e o início do tratamento, sendo possível qualificar os encaminhamentos das pessoas com diagnóstico de câncer para os serviços de oncologia. Prevê a seguinte oferta: Primeiras consultas médicas/mês por serviço: 140. Total mensal de primeiras consultas por serviço/mês: 2.800 para os 20 serviços previstos (e custeio atual de 2.660 para 19 serviços ativos) Consultas por equipe multiprofissional/ mês por serviço: 216. Total: 4.320 para os 20 serviços previstos (e custeio atual os 4.104 para 19 serviços ativos) Estimativa de exames e procedimentos/mês por serviço: 645. Total: 12.900 os para 20 serviços previstos (e custeio atual os 12.255 para 19 serviços ativos)
Abrangência	1 serviço por coordenadoria regional de saúde. Há 20 serviços previstos e 19 ativos.
Beneficiários diretos	Oferta de atenção especializada para investigação diagnóstica de pessoas com alterações nos exames de rastreamento de câncer de colo do útero ou de mama, com suspeita de endometriose/adenomiose/miomatose, para investigação de infertilidade e no climatério. Redução do tempo de espera em filas de ginecologia e de mastologia. Encaminhamento qualificado para atendimento em unidade de alta complexidade oncológica.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Atualmente há 19 serviços habilitados e em funcionamento, distribuídos em todas as macrorregiões, com exceção das Regiões 9 e 10 da Macrorregião Metropolitana. De setembro

de 2025 a agosto de 2026 foram realizadas 51.093 consultas em Ginecologia e 16.815 consultas em Mastologia. Foram ofertadas pelo Estado aos serviços habilitados formações sobre Inserção de Dispositivos Intrauterinos, Implantes contraceptivos subdérmicos e Workshop de Navegação Oncológica. Fonte: Painel SER Mulher e DAPPS- Saúde da Mulher.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	• Habilitar 01 serviço na região 10 e manutenção do programa. • Ampliar as ações de educação permanente com os serviços visando qualificar a estratégia de navegação, troca de experiências, matriciamento da APS, articulação da Rede, entre outras. • Ampliar as ações de qualificação da APS para o cuidado com a saúde da mulher dentro do escopo do SERMulher e o encaminhamento em tempo oportuno aos serviços.
Orçamento	Tesouro do Estado. Implantação: R$ 200 mil (parcela única) para cada serviço Custeio mensal: R$ 125 mil por serviço Custeio anual: R$ 30 milhões
Pontos críticos e riscos	• Fortalecer a articulação com a APS e demais pontos da rede, por meio de ações de matriciamento, promovendo a qualificação dos encaminhamentos das usuárias. • Fortalecer e ampliar a atuação das equipes de navegação nas unidades do SER Mulher. • Fortalecer o monitoramento contínuo do cumprimento dos critérios estabelecidos pelos serviços habilitados, permitindo identificar possíveis dificuldades na utilização da oferta disponível e apoiar os serviços na adoção de estratégias para ampliar o acesso e qualificar a atenção.
Recomendações	Sugere-se a continuidade do Programa, consolidando a integração entre os departamentos.
Mais informações	Legislação: Materiais de Apoio - Secretaria da Saúde Painel SERMulher: OFERTA 1ª CONSULTAS - DAPPS - SER MULHER - Power BI Página: Conheça o SERMulher RS - Secretaria da Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Saúde 60+ RS
Base legal	Portaria SES/RS nº 140/2025 e suas alterações, dadas pelas Portarias SES/RS n.º 624/2025 e 1.323/2025. Portarias SES/RS nº 727/2025, nº 1.014/2025, nº 1.139/2025 e nº 196/2026.
Unidade responsável	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – DAPPS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Municípios, Coordenadorias Regionais de Saúde e a Universidade Federal de Minas Gerais (apoio nas capacitações para serviços).
Objetivo	Ofertar atendimento ambulatorial especializado e regionalizado, para pessoas com 60 anos ou mais, classificadas como "frágeis" na Atenção Primária à Saúde (APS) e/ou com diagnóstico ou suspeita de demência.
Justificativa	Diante do cenário de envelhecimento populacional observa-se uma crescente necessidade de estrutura para dar suporte a um contingente cada vez maior de pessoas idosas. O envelhecimento da população modifica o perfil de adoecimento, havendo incidência maior de doenças crônicas e degenerativas.
Principais instrumentos / Entregas	Implantação e organização dos Serviços Especializados de Saúde da Pessoa Idosa – Saúde 60+ RS, com oferta de cuidado multiprofissional especializado e regionalizado para pessoas idosas frágeis e/ou com diagnóstico ou suspeita de demência, encaminhadas pela APS por meio do Gercon. O atendimento é baseado na Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa e contempla profissionais como médico, enfermeiro, assistente social, fisioterapeuta e psicólogo, além de outros profissionais conforme a necessidade. A iniciativa também busca fortalecer o cuidado compartilhado e a retaguarda à APS. O programa possui abrangência estadual estando presente nas 18 Coordenadorias Regionais de Saúde, ampliando a oferta de atenção especializada e regionalizada à pessoa idosa no Rio Grande do Sul.
Abrangência	Regional
Beneficiários diretos	Pessoas com 60 anos ou mais, residentes no Rio Grande do Sul, classificadas como frágeis na APS (IVCF-20 ≥ 15) e/ou com diagnóstico ou suspeita de demência.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Número total de serviços: 17 serviços implantados, 1 habilitado e 1 em processo de habilitação. Número de primeiras consultas: 13.493 primeiras consultas médicas ofertadas de outubro de 2025 a julho de 2026.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento

	Descrição da etapa: Execução contínua. 01/10/2025 – em andamento
Próxima etapa	Segue aberto o Procedimento de Habilitação, com objetivo de habilitar um Serviço na Região de Saúde 10, o terceiro da 1ª CRS. A próxima etapa objetiva fortalecer os serviços já implantados; qualificar as equipes; ampliar o apoio matricial à APS e a articulação em rede; fortalecer os processos de monitoramento e avaliação.
Orçamento	Tesouro do Estado. Implantação: R$ 120 ou 130 mil (parcela única) para cada serviço, conforme composição de equipe Custeio mensal: entre R$ 120 mil e R$ 130 mil por serviço Custeio anual: R$ 30 milhões
Pontos críticos e riscos	• Seguir estimulando o acesso ao serviço por parte de pessoas idosas frágeis e/ou com demência, considerando limitações de mobilidade, dependência e necessidade de apoio para deslocamento. • Fortalecer a manutenção de equipes multiprofissionais, considerando a disponibilidade reduzida de médicos geriatras no Estado. • Seguir qualificando os fluxos de encaminhamento e regulação junto à APS. • Fortalecer a articulação entre os serviços Saúde 60+ RS e a APS, garantindo o cuidado compartilhado e a continuidade do acompanhamento. Para superar essas dificuldades, a SES/RS realiza monitoramento contínuo da composição das equipes e do cumprimento dos requisitos estabelecidos na regulamentação, além de promover processos de educação permanente e articulação entre os serviços, por meio do 60+ em Rede, fortalecendo a integração entre as equipes e apoiando a compreensão e a implantação do novo modelo de cuidado à pessoa idosa.
Recomendações	Sugere-se a continuidade do Programa, consolidando a integração entre os departamentos
Mais informações	Página: Conheça o Saúde 60+ RS - Secretaria da Saúde Portaria SES/RS nº 140/2025 e suas alterações. Portarias SES/RS nº 727/2025, nº 1.014/2025, nº 1.139/2025 e nº 196/2026. Gercon

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Programa TEAcolhe
Base legal	Lei, Decreto estadual, além das portarias e notas técnicas de funcionamento e financiamento.
Unidade responsável	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – DAPPS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Municípios, entidades da sociedade civil, instituições privadas e coordenadoras regionais de saúde.
Objetivo	Promover a integralidade do cuidado e o fortalecimento da atenção às necessidades específicas das pessoas com autismo, com vistas ao seu desenvolvimento pessoal, inclusão social, cidadania e apoio às suas famílias no território gaúcho.
Justificativa	A continuidade do Programa TEAcolhe mostra-se importante estratégia para o fortalecimento da articulação intersetorial e para a ampliação do acesso ao cuidado especializado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias. O Programa desempenha papel estratégico na oferta de atendimento qualificado, apoio matricial para a rede intersetorial, com a educação permanente dos profissionais e fortalecimento das ações de cuidado integrado. O Programa constitui, também, importante instrumento de apoio às famílias, promovendo acolhimento, orientação e suporte às demandas relacionadas ao desenvolvimento, à inclusão social e à qualidade de vida das pessoas com TEA. O Programa TEAcolhe está instituído como política pública relevante para a garantia da atenção integral, da inclusão e da proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Estado do Rio Grande do Sul.
Principais instrumentos / Entregas	Busca o fortalecimento das redes locais de saúde, assistência social e educação prioritariamente, além da ampliação da oferta de acesso ao atendimento com equipe especializada. Sua estrutura é composta pelos Centros de Referência, Macrorregionais e Regionais, que são equipes de matriciamento, prestando apoio técnico aos municípios e serviços da rede local intersetorial. Esses centros investem na articulação e na qualificação dos profissionais da rede intersetorial. Já os Centros de Atendimento em Saúde realizam atendimento multiprofissional, avaliação, atendimento terapêutico e orientação aos usuários com autismo e suas famílias. Assim, o TEAcolhe contribui para a ampliação do atendimento, a qualificação do cuidado e a inclusão social das pessoas autistas no RS.
Abrangência	Estadual.
Beneficiários diretos	Pessoas com autismo e suas famílias.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Implantação de 35 Centros de Referência em TEA, sendo 7 Macrorregionais e 28 Regionais, além de 85 Centros de Atendimento em Saúde habilitados e 04 em processo de habilitação. Ampliação de

12.300 novos acessos em reabilitação intelectual/autismo, somando mais de 1,5 milhão de atendimentos realizados pelos CAS desde junho de 2024.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Execução contínua. Dezembro de 2025 - em andamento
Próxima etapa	Fortalecimento dos serviços já implantados; qualificação permanente das equipes; ampliação do apoio matricial e da articulação em rede; aprimoramento dos processos de monitoramento e avaliação; fortalecimento da integração intersetorial; expansão estratégica da cobertura regional; e qualificação dos indicadores e sistemas de informação para o aperfeiçoamento contínuo da política pública.
Orçamento	Tesouro do Estado Valor investido: 2026: R$128.800.000,00 (LOA)
Pontos críticos, riscos e formas de superá-los	• Apoiar os serviços quanto à rotatividade profissional e dificuldade de contratação de algumas categorias profissionais. • Seguir com a qualificação das equipes na metodologia de trabalho adotada no TEAcolhe, fundamentada no apoio matricial e no modelo biopsicossocial de cuidado. • Articular com judiciário para enfrentar a crescente judicialização das demandas por reabilitação das pessoas com TEA, cujos efeitos se manifestam, especialmente, na organização do acesso e da alocação de recursos financeiros. • Fortalecer a atuação do Comitê Gestor e do Grupo Técnico, garantindo o pleno funcionamento das instâncias de gestão intersetorial da iniciativa. Para enfrentar esses desafios e qualificar a implementação das ações pelos serviços, a SES realiza o acompanhamento e monitoramento do Programa, com destaque para a elaboração da Matriz Avaliativa de implantação do TEAcolhe, produção de materiais informativos para qualificar a atuação das equipes e articulação com o judiciário.
Recomendações	Manutenção do Programa, fortalecendo a governança intersetorial.
Mais informações	O Programa está instituído em lei e decreto estadual, além das portarias e notas técnicas de funcionamento, financiamento e habilitação, disponíveis em: Materiais de Apoio - Secretaria da Saúde. Temos, ainda, o Painel da rede de serviços, Painel do Programa TeAcolhe destinado à população, equipes e gestores municipais. E o Painel de monitoramento, alimentado por meio dos relatórios mensais de monitoramento: Power BI Embedded Página: Conheça o Programa TEAcolhe - Secretaria da Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Centro Regionalizado de Atenção Integral e Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis, ao HIV/Aids e Coinfecções (CRAIP)
Base legal	Portarias SES/RS RS Nº 422, 480, 580, 784/2024 e 660/2026;
Unidade responsável	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde – DAPPS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Municípios - Gestores dos serviços
Objetivo	Reduzir a mortalidade por Aids, prevenir novas infecções pelo HIV.
Justificativa	Historicamente o RS enfrenta um cenário epidemiológico desafiador no combate à epidemia de HIV/Aids. A taxa de detecção de novos casos de HIV, a taxa de detecção de Aids e a taxa padronizada de mortalidade por Aids no estado são superiores às taxas do Brasil. Além disso, o RS possui 14 municípios no ranking composto dos 100 primeiros municípios com indicadores mais frágeis no cuidado em HIV/Aids. Esse contexto demanda a qualificação das ações assistenciais e de prevenção na rede de atenção à saúde. O projeto CRAIP se insere como resposta para essa demanda à medida que procura qualificar a rede através da consolidação de equipes técnicas mais robustas, introdução de novas tecnologias de cuidado (como o circuito rápido de aids avançada) e a instrumentalização de ações de prevenção combinada na rede, como a PrEP.
Principais instrumentos / Entregas	A iniciativa busca qualificar o manejo de casos complexos e coinfecções e fortalecer o apoio matricial à Rede de Atenção à Saúde. Entre as ações desenvolvidas estão a implementação do Circuito Rápido da Aids Avançada, contribuindo para o diagnóstico oportuno e manejo clínico, e a ampliação da oferta de PrEP e PEP, fortalecendo as estratégias de prevenção combinada e a atuação da APS. Foram habilitados 27 Centros Regionalizados de Atenção Integral e Prevenção às IST, HIV/Aids e Coinfecções (CRAIPs), considerando critérios epidemiológicos, número de usuários vinculados, capacidade instalada e distribuição regional. Os serviços estão presentes em todas as macrorregiões e em 20 regiões de saúde do Estado, ampliando a regionalização e a oferta de cuidado especializado. Atualmente, os CRAIPs assistem 56.750 pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), correspondendo a 73,2% do total de pessoas vinculadas aos serviços.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	56.750 pessoas vivendo com HIV/Aids, o que representa 73,2% do total de pessoas vinculadas aos serviços. Além do apoio matricial aos municípios de referência.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Foram habilitados 27 CRAIP no Estado (Alvorada, Bento Gonçalves, Canela, Canoas, Cruz Alta, Frederico Westphalen, Gravataí, Guaíba, Ijuí, Lajeado, Montenegro, Novo Hamburgo, Pelotas, Porto Alegre, Rio Grande, Santa Cruz do Sul, Santa Maria, Santa Rosa, Santana do Livramento, Santo Ângelo, São Leopoldo, Soledade, Taquara, Tramandaí, Uruguaiana, Vacaria e Viamão).

Implantação do Circuito Rápido: em 2023 o RS possuía 9 municípios com circuito rápido de Aids avançada e 13 serviços com a tecnologia implantada. Em 2026 temos 22 municípios e 28 serviços com a tecnologia implantada. Além disso, já foram incluídas 2.630 pessoas no circuito de aids avançada.

Organização da prevenção combinada na Rede: em 2023 havia 10.822 pessoas em PrEP no RS em municípios com SAE. Já em 2025 esse número passou para 21.954 pessoas, indicando que 80% das pessoas em PrEP no RS estão sendo atendidas em municípios com CRAIP habilitado.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Execução contínua. 21 de junho de 2024 - em andamento.
Próxima etapa	Ampliar o número de Serviços contemplados, de modo a aumentar a capilaridade da estratégia e fortalecer a indução à qualificação dos processos de trabalho;
Orçamento	R$ 28.800.000 - Recurso Estadual
Pontos críticos e riscos	Ampliar o número de Serviços contemplados, de modo a aumentar a capilaridade da estratégia e fortalecer a indução à qualificação dos processos de trabalho; Para superar os desafios, as estratégias são: • Incorporar metas e critérios qualitativos vinculados ao repasse integral do incentivo, de forma a estimular a melhoria contínua dos serviços; • Apoiar tecnicamente os Serviços na qualificação dos processos de trabalho, fortalecendo-os como referências para a organização da atenção e para o matriciamento da rede, com potencial de disseminação de boas práticas.
Recomendações	Ampliar o número de Serviços contemplados, de modo a aumentar a capilaridade da estratégia e fortalecer a indução à qualificação dos processos de trabalho
Mais informações	Portarias SES/RS RS Nº 422, 480, 580, 784/2024 e 660/2026; Painel PrEP: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZmM3ZTUzNjQtYmE5ZC00Y2YyLWExYjQtMGIzNmMxYWJjN2NkIiwidCI6IjZjMzhiMTU4LWI4OGItNGZjNS04NDkxLTFjNWI0NmI3NDJhYyJ9 Painel Circuito Rápido:

	https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjVmODg2MjYtMzY2Yy00YmJhLTg1MTYtOTQ5NjE3MWUwODdmIiwidCI6IjZjMzhiMTU4LWI4OGItNGZjNS04NDkxLTFjNWI0NmI3NDJhYyJ9&pageName=ReportSectionab801cb479b468f0c4b2 CNES: https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=CRAIP e https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=SAE

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas Investimento – Ambulatórios Estratégicos (Programa Assistir) (SUS Gaúcho)
Base legal	Portaria GM/MS nº 90/2023 e suas alterações. Resolução CIB 104 e suas alterações. **SUS Gaúcho:** Portarias SES/RS nº 968/2025, nº 035/2026, nº 046/2026, nº 415/2026, nº 434/2026, nº 611/2026, nº 692/2026 e nº 709/2026; termo de autocomposição entre o Governo do Estado e o Ministério Público – saude.rs.gov.br/governo-do-estado-detalha-acordo-com-o-ministerio-publico
Unidade responsável	Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Hospitais, COSEMS, Ministério da Saúde
Objetivo	Redução nas filas de espera declaradas para os procedimentos eletivos habilitados no programa. **SUS Gaúcho:** ampliar o acesso a consultas, exames e cirurgias eletivas nas subespecialidades com maior fila de espera no GERCON, por meio do Tipo de Serviço Ambulatório Estratégico do Programa Assistir, com linha de cuidado completa (consulta, exame e, quando indicada, cirurgia) e redução do tempo de espera.
Justificativa	A continuidade do Programa Agora Tem Especialistas (PATE) é relevante para a consolidação dos avanços obtidos na ampliação do acesso da população aos serviços especializados do SUS. Desde sua implementação, inicialmente denominado Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF) em 2023, posteriormente estruturado como Programa Mais Acesso a Especialistas – componente cirúrgico – e por fim, incorporado ao PATE em 2025, a iniciativa e financiamento, que pertence ao Ministério da Saúde, tem contribuído para a redução das demandas reprimidas, a ampliação da oferta de procedimentos especializados e a diminuição do tempo em lista de espera dos usuários. A manutenção dessa estratégia nos próximos anos permitirá a continuidade dos resultados alcançados, assegurando maior resolutividade da rede assistencial e fortalecendo o acesso oportuno a consultas, exames e cirurgias especializadas. Além disso, a continuidade do programa proporciona maior

	previsibilidade para o planejamento e execução das ações pelos gestores estaduais e municipais, favorecendo a organização da rede de atenção à saúde e a alocação eficiente dos recursos federais repassados ao FES e FMS. Importa referir, entretanto, que o Plano estadual de redução de filas cirúrgicas passou a ser uma ação do Ministério da Saúde, estando a continuidade dos serviços atrelada à existência de interesse e dotação orçamentária federal. **SUS Gaúcho:** as filas para consultas, exames e procedimentos eletivos especializados seguem entre os maiores desafios de gestão do SUS: agravam condições clínicas, pressionam urgências e internações e geram judicialização. O Tipo de Serviço Estratégico (TSE), criado no Programa Assistir, concentra esforços nas maiores filas dos sistemas oficiais de regulação e exige do prestador a linha de cuidado integral (consultas, exames e cirurgias). Os resultados das duas primeiras subespecialidades justificam a continuidade: entre abr./25 e ago./26, a fila caiu 70,3% em Oftalmologia Geral Adulto e 56,7% em Ortopedia Joelho, com redução de 82,5% e 90,1% no tempo médio de espera por consulta. A descontinuidade reverteria esses ganhos.
Principais instrumentos / Entregas	O programa contemplou a execução de 94.856 cirurgias eletivas de 2023 a 2026, no valor financeiro de R$ 341.265.884,59. Os atendimentos ocorreram de forma gradual, com ampla expansão a partir de 2025. A média mensal evoluiu de 1.360 procedimentos em 2023 (considerando os dados a partir de junho) para 1.682 em 2024, 2.967 em 2025 e 4.924 atendimentos em 2026, considerando os dados parciais até junho. A distribuição territorial dos atendimentos ocorreu de forma heterogênea, contemplando as sete macrorregiões e as dezoito Coordenadorias Regionais de Saúde. O volume de atendimentos ficou concentrado na Macrorregião Metropolitana (justificada pela concentração de maior densidade tecnológica), com 53.925 cirurgias equivalentes a 56,85% do nº total de atendimentos e em relação a valores, correspondente a 40,80% da produção total aprovada (~R$ 139 milhões). A Macrorregião Norte teve a segunda maior execução em quantidade de atendimentos e de valor aprovado, com 12.645 atendimentos (13,33%), no valor de ~R$ 77 milhões, representando 22,76% do recurso. As macrorregiões Centro-Oeste e Vales também apresentaram participação expressiva na execução dos procedimentos, somando, respectivamente, 9.074 atendimentos (9,57%) e 6.793 atendimentos (7,16%), com valores aprovados de aproximadamente R$ 38 milhões e R$ 40 milhões. Juntas, essas duas macrorregiões responderam por cerca de 22,8% dos recursos financeiros aprovados, demonstrando relevância na oferta de procedimentos especializados fora dos grandes centros metropolitanos. Em relação às especialidades, a Oftalmologia foi a com maior volume de produção, com 46.416 atendimentos (48,9% do total), seguidas da Cirurgia Geral (14.174), Ginecologia/Urologia (6.399),

	Cardiologia/Vascular (6.039), Traumato/Ortopedia (5.830), Cirurgias Múltiplas e Sequenciais, Oncologia (3.336), Neurologia (3.010), Cirurgias de Pele (2.534), Otorrino (2.045) e demais especialidades abaixo de dois mil atendimentos. Em termos financeiros, destacaram-se: Cardiologia/Vascular (R$ 75,3 milhões), Oftalmologia (R$ 74,9 milhões), Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (R$ 56,4 milhões), Cirurgia Geral (R$ 36,8 milhões), Traumato/Ortopedia (R$ 35,3 milhões) e Oncologia (R$ 30,4 milhões). Em conjunto, essas especialidades concentraram aproximadamente 90,6% dos recursos aprovados. Enquanto as demais especialidades responderam pelos 9,4% restantes, contribuindo para a diversificação da oferta assistencial e a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos. SUS Gaúcho: (1) Termo de Adesão dos prestadores habilitados no Programa Assistir, com capacidade instalada para toda a linha de cuidado; (2) tabela de valores por subespecialidade, baseada em cinco referências (SIGTAP, Tabela SUS Paulista, Unimed Costa-Oeste/PR, Painel D-TISS/ANS e IPERGS); (3) pagamento pré-fixado conforme quantitativo pactuado, com regulação via GERCON e monitoramento via GERINT e Comissões de Acompanhamento Contratual; (4) Mutirão SUS Gaúcho, para execução direta de procedimentos das maiores filas; (5) Painel de Monitoramento das Filas GERCON.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Conforme lista de espera cirurgia eletiva. **SUS Gaúcho**: usuários do SUS/RS inscritos nas filas de espera do GERCON nas subespecialidades aderidas.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Os dados de produção do programa, bem como as características desta produção de acordo com procedimentos realizados e regiões de saúde atendidas estão disponíveis para consulta pública no Painel BI constituído para esta finalidade, disponível no link: http://ti.saude.rs.gov.br/eletivas

SUS Gaúcho: nas duas primeiras subespecialidades, iniciadas em out./25, os resultados entre abr./25 e ago./26 são: Oftalmologia Geral Adulto – fila de 133.886 para 39.792 solicitações (−70,3%) e tempo médio de espera por consulta de 171 para 30 dias (−82,5%); Ortopedia Joelho – fila de 20.818 para 9.012 solicitações (−56,7%) e tempo médio de espera de 203 para 20 dias (−90,1%). Juntas, somam 105 mil solicitações a menos na fila de espera.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [ ] em execução [X] encerramento Descrição da etapa: Concluído. Em 2023 o programa iniciou como Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF), migrando

	em 2025 para estratégia Programa Mais Acesso à Especialistas – Componente Cirúrgico (PMAE-CC), e em junho de 2025 foi incorporada ao Programa Agora Tem Especialistas (PATE), ambas as estratégias do Ministério da Saúde (MS). **SUS Gaúcho:** Status: [X] em execução. Em execução contínua desde out./25, com 13 especialidades (2 desde out./25, 4 desde fev./26 e 7 desde jun./26). Em set./26 foram assinadas as Portarias SES/RS nº 692/2026 e nº 709/2026, que ampliam o programa em 10 especialidades.
Próxima etapa	A continuidade do programa é uma relevante estratégia para assegurar a redução das filas assistenciais, a ampliação da oferta de consultas, exames e cirurgias especializada. Além disso, a manutenção da estratégia possibilita maior previsibilidade no planejamento das ações pelos gestores estaduais e municipais, fortalece a rede de atenção à saúde e contribui para a garantia da integralidade do atendimento à população. Dessa forma, a permanência e o aperfeiçoamento do programa constituem elementos importantes para consolidar os avanços alcançados e enfrentar os desafios ainda existentes no acesso à atenção especializada no SUS. Trata-se, entretanto, de ação estratégica de financiamento federal, estando a continuidade dos serviços está atrelada à permanência de disponibilização de recursos da União ao Fundo Estadual de Saúde/Fundos Municipais de Saúde. SUS Gaúcho: iniciar em out./26 a operação das 10 novas especialidades (Neurologia Adulto e Pediátrica, Gastroenterologia Adulto e Pediátrica, Coloproctologia, Cirurgia Vascular – Varizes, Reabilitação Auditiva e filas cirúrgicas internas de Otorrinolaringologia, Ortopedia Geral e Cirurgia Vascular – Varizes); avaliar a inclusão das 3 em planejamento, previstas para nov./26 (Reumatologia Adulto, Oftalmologia – Plástica Ocular e Cirurgia Vascular Arterial). Integração de sistemas e qualificação da gestão: Avançar na interoperabilidade entre o SUS Digital, o SIGAH e os sistemas estaduais de regulação GERINT e GERCON, de modo a ampliar a rastreabilidade da jornada do usuário, qualificar a gestão das filas e reduzir a fragmentação das informações assistenciais. Sugere-se, ainda, articular esse processo ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), fortalecendo a análise de custos, a avaliação da eficiência e o planejamento da oferta de procedimentos especializados. Habilitações federais e projetos estruturantes: manter o acompanhamento técnico e institucional dos processos de habilitação federal de serviços de média e alta complexidade, considerando seus impactos assistenciais, financeiros e regulatórios. De forma articulada, acompanhar os projetos estruturantes da rede estadual, com destaque para a parceria público-privada destinada à implantação do novo hospital de Viamão, assegurando alinhamento entre o desenho assistencial, a capacidade instalada projetada, as necessidades regionais, os fluxos regulatórios e as fontes de financiamento.

Orçamento	R$ 341.265.884,59 de 2023 a 2026 **SUS Gaúcho:** orçamento de 2026 – R$ 324 milhões para redução de filas
Pontos críticos e riscos	Os principais desafios para implementação do programa são: • A efetiva execução dos recursos disponibilizados; • Desafios relacionados à correta compreensão e operacionalização do faturamento, de forma a assegurar que os valores efetivamente pagos correspondam àqueles previstos nas normativas vigentes No decorrer da execução do programa foram sendo realizadas pactuações, reuniões orientativas e notas técnicas informativas visando mitigar as principais dificuldades. SUS Gaúcho: (a) continuidade da oferta em 2027 – as adesões vigentes vão até dez./26, e a oferta a partir de 2027 está vinculada a nova rodada de adesão e à publicação de portaria; (b) cumprimento dos quantitativos pactuados – risco de execução abaixo do pactuado pelos prestadores, acompanhado por meio de monitoramento contínuo (GERCON/GERINT) e revisão dos quantitativos a cada rodada; (c) registro no GERINT – o acompanhamento das filas cirúrgicas internas dependem do registro completo e correto pelos hospitais; (d) redirecionamento da oferta – a adesão está condicionada à existência de fila, e o esvaziamento das filas já atendidas é acompanhado para fins de realocação de recursos.
Recomendações	Havendo continuidade do repasse de recursos federais estratégicos, sugere-se que o estado do Rio Grande do Sul siga monitorando, avaliando e qualificando periodicamente as filas cirúrgicas e ambulatoriais, promovendo a revisão contínua das especialidades e procedimentos com maior demanda reprimida, de forma a direcionar os recursos para as necessidades assistenciais mais relevantes de cada período. Sugere-se, ainda, a manutenção do monitoramento sistemático dos indicadores de acesso, produção e tempo de espera, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento das ações de saúde. Os recursos federais do Programa Agora Tem Especialistas constituem importante instrumento para ampliar a oferta de consultas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos especializados, complementando a capacidade instalada da rede pública e contribuindo para a redução dos tempos de espera da população. Nesse sentido, sua continuidade é estratégica para a sustentabilidade das ações já implementadas e evitar a reconstituição das filas reprimidas. Também sugere-se o fortalecimento da articulação entre Estado, Municípios e prestadores de serviços de saúde, visando qualificar a utilização dos recursos disponibilizados, ampliar a execução física e financeira das ações e promover maior equidade na distribuição da oferta assistencial entre as diferentes regiões de saúde. Importa ressaltar que a continuidade do financiamento federal permitirá consolidar os avanços alcançados nos últimos anos, assegurando maior acesso da população aos serviços

	especializados e contribuindo para o fortalecimento da rede de atenção à saúde no âmbito do SUS. A manutenção do PATE representa uma oportunidade para o aperfeiçoamento progressivo dos processos regulatórios e assistenciais, possibilitando ganhos de eficiência, maior resolutividade do cuidado e melhoria dos resultados em saúde. **SUS Gaúcho:** dar continuidade ao TSE e avaliar sua ampliação para novas subespecialidades e prestadores; atualizar periodicamente a tabela de valores; fortalecer o monitoramento integrado GERCON/GERINT; e assegurar a regulação prévia à execução.
Mais informações	Portarias GM/MS 90/2023 suas alterações. Resolução CIB 104 e suas alterações até a CIB vigente nº 564/2026. **SUS Gaúcho:** Portarias SES/RS nº 968/2025, nº 415/2026, nº 434/2026 e nº 611/2026 e atualizações; Resolução CIB nº 241/2021 (GERCON/GERINT); documentos técnicos internos: Justificativa das primeiras especialidades do TSE (DGAE); FAQ SUS Gaúcho; Painel de Monitoramento das Filas GERCON – ti.saude.rs.gov.br/regulacao_transparencia.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Programa Assistir
Base legal	Decreto Estadual nº 56.015/2021 e 56.016/2021, Portaria SES/RS nº 537/2021, Portarias SES/RS nº 104/2024, nº 688/2024, nº 318/2025, nº 968/2025, nº 035/2026 e nº 046/2026
Unidade responsável	Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Hospitais SUS RS
Objetivo	Qualificar a atenção hospitalar do SUS, promovendo a distribuição equitativa dos recursos estaduais entre hospitais contratualizados. Para isso, busca fortalecer a regionalização da assistência, ampliar o acesso a serviços especializados, reduzir desigualdades regionais, qualificar linhas de cuidado prioritárias e fortalecer hospitais estratégicos das Redes de Atenção à Saúde, assegurando maior eficiência e transparência na aplicação dos recursos públicos.
Justificativa	O Programa contribui para a organização da rede de saúde, com maior eficiência na gestão, distribuição equitativa de recursos e manutenção da qualidade dos serviços oferecidos à população, além de fortalecer a governança, promover acesso mais justo e resolutivo aos cuidados de saúde e ampliar os serviços conforme as necessidades regionais.
Principais instrumentos / Entregas	Programa de Incentivos Hospitalares ASSISTIR
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Hospitais SUS RS

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O Programa Assistir já habilitou no total (2021-2026), 520 ambulatórios, sendo que no período de 2023 a 2026 houve ampliação de 233 ambulatórios habilitados nas mais diversas especialidades. Essa ampliação trouxe o aumento na oferta de consultas e cirurgias, permitindo mais acesso ao cidadão. Além disso, foram investidos recursos em novos serviços, como leitos de UTI queimados, leitos de cuidados prolongados, analgesia obstétrica para parto normal e interrupção da gravidez nos casos previstos em lei.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Concluído. A partir de 2021e continua
Próxima etapa	Ações contínuas e anuais realizadas pela equipe do Departamento de Gestão da Atenção Especializada: 1. Avaliar os serviços existentes no Programa Assistir, identificando necessidades de manutenção, exclusão ou ampliação. 2. Atualizar planilhas de solicitações- Manter registro atualizado das demandas por novos serviços, garantindo transparência e organização. 3. Analisar demandas regionais- Examinar solicitações das regiões de saúde para abertura de novos serviços, alinhando às necessidades locais. 4. Incluir novos tipos de serviços- Incorporar serviços aprovados após análise técnica e orçamentária, fortalecendo a rede assistencial. 5. Publicar portarias e decretos- Formalizar alterações e inclusões no Programa por meio de atos normativos oficiais. 6. Atualizar parâmetros financeiros- Revisar orçamento e parâmetros de financiamento, equilibrando expansão com responsabilidade fiscal. 7. Simular cenários assistenciais- Projetar cenários de oferta e demanda, priorizando necessidades estaduais e garantindo sustentabilidade. 8. Atualizar a UIH pelo IPCA com previsão normativa de pagamento da atualização do ano integral de 2027.
Orçamento	1.330.000.000,00 (2027)
Pontos críticos e riscos	Atendimento integral do arts. 23 e 26. Portaria SES/RS 537/2021
Recomendações	Manutenção de estrutura de pessoal para monitoramento CAC hospitalar e ambulatorial
Mais informações	Decreto Estadual nº 56.015/2021 e 56.016/2021, Portaria SES/RS nº 537/2021, Portarias SES/RS nº 104/2024, nº 688/2024, nº 318/2025, nº 968/2025, nº 035/2026 e nº 046/2026.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Sistema de Informação da Gestão Ambulatorial e Hospitalar SIGAH
Base legal	Desenvolvido no âmbito da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) como ferramenta de apoio à gestão hospitalar, contratualização, monitoramento assistencial, acompanhamento da execução físico-financeira dos estabelecimentos de saúde contratualizados ao SUS. O SIGAH encontra em consonância com as diretrizes da Política

	Nacional de Atenção Hospitalar e da Portaria GM/MS nº 3.410/2013, que estabelece a necessidade de mecanismos de monitoramento da contratualização hospitalar no âmbito do SUS. O sistema materializa, no âmbito estadual, instrumentos de gestão, controle, monitoramento e avaliação da atenção especializada.
Unidade responsável	Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE e a Diretoria de Gestão da Tecnologia da Informação – DGTI, em articulação com a PROCERGS.
Órgãos e entidades parceiras	PROCERGS
Objetivo	Disponibilizar uma plataforma integrada para gestão da atenção ambulatorial e hospitalar, centralizando informações assistenciais, contratuais, financeiras e regulatórias, promovendo maior transparência, rastreabilidade, eficiência operacional e suporte qualificado à tomada de decisão nos níveis operacional, tático e estratégico.
Justificativa	O sistema foi concebido para enfrentar desafios históricos da gestão da atenção especializada, como a fragmentação de bases de dados, dependência de controles paralelos em planilhas, dificuldade de acesso a informações consolidadas, baixa rastreabilidade dos processos e necessidade de informações tempestivas para subsidiar decisões técnicas, financeiras e assistenciais. O SIGAH busca consolidar em uma única plataforma as informações necessárias à gestão dos prestadores e dos recursos públicos destinados à assistência especializada.
Principais instrumentos / Entregas	Módulo de Contratualização • Cadastro e gerenciamento dos instrumentos de contratualização dos prestadores. • Estruturação de documentos descritivos. • Gestão de metas quantitativas, indicadores de qualidade, habilitações, incentivos e recursos financeiros. • Controle de termos aditivos e apostilamentos. Módulo das Comissões de Acompanhamento dos Contratos (CAC) • Cadastro e gerenciamento das comissões. • Registro e acompanhamento das avaliações qualitativas e quantitativas. • Monitoramento da execução contratual. • Cálculo de descontos por desempenho. • Emissão de relatórios técnicos e pareceres para suporte ao processo decisório. Módulo de Processamento Ambulatorial e Hospitalar • Importação e processamento das bases de produção ambulatorial e hospitalar. • Aplicação de regras de pagamento. • Apuração da produção assistencial. • Histórico e auditoria das cargas processadas. Módulo de Gestão Financeira e Pagamentos • Gerenciamento dos incentivos estaduais e federais. • Processamento dos pagamentos MAC pré-fixado. • Controle financeiro da execução contratual.

	• Registro e acompanhamento dos repasses aos prestadores. Módulo de Portarias e Recursos Financeiros • Gestão de portarias, recursos temporários, extraordinários e excepcionais de custeio. • Gerenciamento de emendas parlamentares. • Controle de saldos financeiros. • Ferramentas de apostilamento coletivo. Módulo de Business Intelligence (BI) • Painéis estratégicos de contratualização. • Painéis financeiros e de execução contratual. • Painéis de acompanhamento das CAC. • Relatórios gerenciais e indicadores para monitoramento da atenção especializada e apoio à tomada de decisão baseada em evidências.
Abrangência	Abrangência estadual, contemplando a rede de atenção especializada do SUS sob gestão da Secretaria Estadual da Saúde, incluindo hospitais, serviços ambulatoriais especializados, prestadores contratualizados e estruturas regionais de acompanhamento e monitoramento.
Beneficiários diretos	Gestores estaduais e regionais do SUS, áreas técnicas da SES/RS, prestadores contratualizados, comissões de acompanhamento, órgãos de controle e instâncias de governança da saúde pública. Indiretamente, beneficia os usuários do SUS ao qualificar a gestão dos recursos, contratos e serviços assistenciais.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O SIGAH possui perspectiva de evolução para uma plataforma corporativa de gestão da Atenção Especializada, consolidando-se não apenas como ferramenta operacional de contratualização e pagamentos, mas como ambiente integrado de gestão, inteligência e governança. A visão estratégica contempla a incorporação de novos processos de trabalho, integração com sistemas institucionais (Gercon, Gerint e Gerpac), ampliação dos mecanismos analíticos e monitoramento em tempo real, apoiando o planejamento, a avaliação de desempenho da execução contratual, a regulação da rede e a tomada de decisão baseada em evidências. Sua evolução posiciona o sistema como uma infraestrutura digital estruturante para a gestão da atenção especializada no Estado, promovendo maior transparência, eficiência, governança e geração de valor público para o SUS.

O sistema também fortalece os mecanismos de acompanhamento da execução contratual ao reunir, em ambiente único, informações referentes às metas pactuadas, indicadores, produção ambulatorial e hospitalar, repasses financeiros e resultados obtidos pelos prestadores. Essa capacidade permite maior rastreabilidade dos processos, identificação de distorções entre oferta, produção e financiamento, bem como maior suporte técnico para processos de negociação, avaliação e tomada de decisão.

Adicionalmente, a padronização e estruturação dos dados promovidas pelo SIGAH estabelecem as bases para a construção de uma arquitetura corporativa de dados da Atenção Especializada, criando

condições para a adoção futura de soluções de inteligência analítica e Inteligência Artificial. Essa evolução permitirá o desenvolvimento de modelos preditivos, identificação de padrões assistenciais, projeções de demanda, monitoramento de riscos e geração automatizada de informações estratégicas, ampliando a capacidade da gestão pública de atuar de forma proativa, orientada por evidências e centrada na geração de valor para o SUS e para a população gaúcha.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Comissões de Acompanhamento Contratual dos Hospitais - CAC
Base legal	Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo 2 do Anexo XXIV, Seção IV - Da Comissão de Acompanhamento da Contratualização. Portaria SES RS nº 699/2024.
Unidade responsável	Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Hospitais SUS RS
Objetivo	As Comissões de Acompanhamento Contratual - CAC constituem-se como instâncias de acompanhamento da contratualização hospitalar, destinadas a avaliar a execução dos compromissos assumidos entre gestor e prestador, promover o controle da execução contratual, verificar o alcance das metas pactuadas e contribuir para a garantia do acesso, da qualidade e da integralidade da assistência prestada aos usuários do SUS.
Justificativa	A manutenção das Comissões de Acompanhamento dos Contratos no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul justifica-se pela necessidade de assegurar o acompanhamento, monitoramento, avaliação e fiscalização contínua dos contratos firmados entre o SUS e os prestadores hospitalares, promovendo a transparência na aplicação dos recursos públicos, o cumprimento das metas pactuadas, a qualidade da assistência prestada e a garantia do acesso da população aos serviços de saúde. Além disso, a atuação das CAC constitui-se como uma ferramenta importante de governança e controle da execução contratual, permitindo a identificação tempestiva de inconformidades, a adoção de medidas corretivas e o subsídio à tomada de decisão pelos gestores do SUS. Além disso constitui-se em uma prerrogativa ministerial.
Principais instrumentos / Entregas	1. Coordenação das Comissões de Acompanhamento dos Contratos: • Constituição e manutenção das CAC estaduais e municipais. • Atualização da composição das comissões através de Portarias. • Atendimento contínuo às 18 CRS e aos municípios em gestão plena. 2. Avaliação dos Contratos Hospitalares: • Acompanhamento das metas quantitativas e qualitativas dos contratos. • Análise e Gestão dos relatórios da CAC dos 176 hospitais sob gestão estadual, sendo aproximadamente 704 relatórios ao longo e cada ano.

	3. Programa Assistir: Avaliação dos hospitais habilitados. • Controle dos relatórios assistir. • Emissão de pareceres para fins de manutenção, suspensão ou readequação de incentivos. 4. Fiscalização e Irregularidades Contratuais: • Fiscalização contratual através das reuniões de planejamento e finalização de exercício conforme regramento e descrição no manual da CAC. • Controle e gestão da Apuração de irregularidades. • Suporte técnico aos Fiscais para a condução do rito administrativo de irregularidade. 5. Gestão de Sistemas e Indicadores: • Administração e melhoramentos do módulo CAC/SIGAH. • Matriz de indicadores hospitalares. • Painéis e bases de monitoramento - BI. 6. Capacitação e Educação Permanente: • Workshop anual para os Fiscais dos hospitais. • Capacitações com equipes multidisciplinares das CRS. • Capacitações mensais com os fiscais (educação permanente). • Orientações aos gestores municipais. 7. Produção Normativa e Metodológica: • Manual da CAC. • Notas Técnicas. • Portarias de regramento da CAC. • Metodologias de avaliação. • Fichas de indicadores. • Instrumentos padronizados de relatório da CAC.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Gestores estaduais, áreas técnicas da SES/RS, Fiscais de Contratos, CRS, prestadores contratualizados, órgãos de controle e instâncias de governança da saúde pública. Indiretamente, os usuários do SUS qualificando a assistência prestada e otimizando recursos públicos.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Criação do Monitoramento e Fiscalização dos contratos ambulatoriais e implementação da gestão das CAC municipais.
Pontos críticos e riscos	O aprimoramento do acompanhamento contratual envolve o fortalecimento dos mecanismos de organização e continuidade das atividades das CACs, com atenção às condições institucionais para o exercício de suas atribuições, à qualificação permanente das equipes e à gestão do conhecimento,

	favorecendo maior segurança, estabilidade e continuidade dos processos.
Recomendações	- Aprimorar o modelo de governança das CACs, contemplando a organização institucional das atividades, a qualificação permanente das equipes e mecanismos de gestão do conhecimento, visando à continuidade e eficiência do acompanhamento contratual. - Diante da ampliação das responsabilidades relacionadas ao monitoramento dos contratos ambulatoriais e à coordenação das CACs municipais, promover o aprimoramento dos processos de contratualização e monitoramento, com ênfase na organização dos fluxos de trabalho, no desenvolvimento das equipes e no fortalecimento dos mecanismos de governança.
Mais informações	Portaria SES nº 699/2024, Portaria SES/RS nº 537/2021, Manual da CAC 2ª edição, Notas Técnicas DGAE nº 07 e 08/2023, Decreto Estadual nº 56.015/2021 e 56.016/2021.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Parceria Público Privada Hospital Metropolitano de Viamão
Base legal	Lei Federal 11.079/2004 (Lei das PP Ps) Lei Estadual 12.234/2005 (autoriza PPPs no RS) Decreto Estadual 53.495/2017 (regulamenta PPPs do RS) Resolução Estadual 63/2025 (aprova Parecer Prévio UCPP 002/2025) Resolução Estadual 64/2025 (inclui no Programa de Concessões e Parcerias Público-Privadas do RS o projeto de Viamão)
Unidade responsável	Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE

Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Secretaria da Reconstrução Gaúcha (SERG) Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)
Objetivo	Ampliar e qualificar a oferta de atenção hospitalar especializada no âmbito do SUS, mediante a implantação de uma nova unidade hospitalar estadual, abrangendo sua construção, equipagem, operação, manutenção e prestação de serviços médico-hospitalares, de forma a fortalecer a capacidade assistencial da Região Metropolitana.
Justificativa	Necessidade de ampliar a capacidade de atendimento da rede pública estadual de saúde, qualificando a oferta de serviços hospitalares especializados para a população da Região Metropolitana.
Principais instrumentos / Entregas	Período de concessão, estimado em 25 anos. Edital 0059/2026 e demais documentos, disponíveis em https://parcerias.rs.gov.br/novo-hospital-estadual-viamao
Abrangência	Regional, 100% SUS
Beneficiários diretos	Aumento da disponibilidade de leitos e serviços de média e alta complexidade (ortopedia/traumatologia, neurologia e cirurgia geral), reduzindo a sobrecarga em hospitais de referência da macrorregião, promovendo maior acesso, resolutividade e integralidade da assistência prestada aos usuários do SUS

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [x] em planejamento [ ] em contratação / [ ] em execução [ ] encerramento
Orçamento	PLOA 2027 subprojeto 914700011 – hospitais de referência PPP Viamão- investimento vinculado à saúde 006 no valor de R$ 80.000.000,00.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas
Base legal	Constituição Federal de 1988, arts. 196 a 200. Lei nº 8.080/1990. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Redes de Atenção à Saúde). Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017 (Financiamento do SUS). Política Nacional de Atenção às Urgências. Resolução CIB/RS nº 768/2025, que aprovou o pedido de repasse ao Ministério da Saúde de recurso extra de custeio MAC para o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas no valor anual de R$ 69.839.816,60.
Unidade responsável	Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Prefeitura Municipal de Pelotas COSEMSRS
Objetivo	Implantar e operacionalizar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas como instituição de referência macrorregional para atendimento de urgência, emergência na média e alta complexidade, qualificando o acesso, a resolutividade e a integralidade da assistência prestada à população da Macrorregião Sul.
Justificativa	A Macrorregião Sul do Estado não dispõe atualmente de hospital de pronto socorro de porte regional compatível com as necessidades assistenciais de uma população superior a um milhão de habitantes. O atual cenário é caracterizado por elevada demanda decorrente de acidentes de trânsito, traumas, quedas, queimaduras, AVC, IAM, violências e demais causas externas, associada à limitação da capacidade física e operacional dos serviços existentes. A implantação do HRPSP constitui estratégia relevante para fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), ampliação da oferta de serviços especializados e qualificação da assistência hospitalar regional.
Principais instrumentos / Entregas	Implantação do Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.
Abrangência	Macrorregião Sul do Estado do Rio Grande do Sul. Regiões de saúde 21 e 22.
Beneficiários diretos	População usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) dos 27 municípios da Macrorregião Sul, estimada em aproximadamente 1.059.725 habitantes.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

- Ampliação da capacidade regional de atendimento em urgência e emergência.
- Fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
- Qualificação da assistência ao trauma e demais situações críticas.

- Redução do tempo de resposta e do tempo de espera para atendimento especializado.
- Aumento da resolutividade clínica e cirúrgica na Macrorregião Sul.
- Ampliação do acesso aos serviços hospitalares de média e alta complexidade.
- Redução da necessidade de deslocamento de pacientes para outras macrorregiões do Estado.
- Fortalecimento da regionalização da atenção especializada prevista no planejamento estadual do SUS.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [x] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: construção e acabamento de obra captação de recursos para aquisição dos equipamentos médico-hospitalares e encaminhamento dos processos necessários para implantação do hospital.
Próxima etapa	Formalização do financiamento federal Conclusão das adequações estruturais do imóvel Habilitação dos serviços junto ao Ministério da Saúde. Início gradual da operação assistencial.
Orçamento	R$ 69.839.816,60 MAC pedido por CIB 768/2025.
Pontos críticos e riscos	Atrasos na liberação dos recursos federais de custeio. Atrasos nos processos licitatórios e contratações por parte do município. Necessidade de integração efetiva com os sistemas de regulação estadual e municipal.
Recomendações	Consolidar o financiamento de custeio junto ao Ministério da Saúde. Manter monitoramento permanente do cronograma físico-financeiro do projeto. Alinhamento entre SES/RS, Município de Pelotas e demais gestores da Macrorregião Sul. Planejar antecipadamente a força de trabalho necessária ao funcionamento do hospital.
Mais informações	O Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas é considerado empreendimento estratégico para o fortalecimento da atenção especializada e da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Sul, constituindo iniciativa estruturante para ampliação do acesso da população aos serviços de média e alta complexidade e para qualificação da assistência regional no âmbito do Sistema Único de Saúde.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Imuniza Escola RS
Base legal	Portaria SES/RS nº 773/2024

Unidade responsável	Centro Estadual de Vigilância em Saúde – CEVS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Municípios, SEDUC, Ministério Público do RS, Assembleia Legislativa
Objetivo	Ampliar o acesso aos serviços de saúde através do compartilhamento de dados entre as secretarias de saúde e educação, bem como sensibilizar e mobilizar escolas e equipes de saúde para promover a vacinação, visando o aumento das coberturas vacinais.
Justificativa	O Imuniza Escola RS é um projeto que constitui uma estratégia intersetorial de fortalecimento das ações de imunização no Estado do Rio Grande do Sul, articulando as áreas da Saúde e da Educação com o objetivo de ampliar a proteção da população escolar e contribuir para o aumento das coberturas vacinais. O Programa envolve ações permanentes de identificação de estudantes com esquemas vacinais incompletos, busca ativa, educação em saúde, orientação às famílias e vacinação no ambiente escolar ou em articulação com a rede de saúde, favorecendo o acesso à vacinação e a redução das oportunidades perdidas. Além disso, está em tramitação o Projeto de Lei Nº 354/2026 que altera a Lei nº 15.409, de 19 de dezembro de 2019, para instituir a utilização do Programa Imuniza Escola RS, como ferramenta de integração entre as áreas da saúde e da educação para acompanhamento e monitoramento da situação vacinal dos estudantes matriculados nas redes pública e privada de ensino do Estado do Rio Grande do Sul.
Principais instrumentos / Entregas	No âmbito da rede estadual, a integração ao Programa foi viabilizada por meio do Termo de Cooperação FPE nº 4579/2024, publicado no Diário Oficial do Estado em dezembro de 2025, com a integração de 100% das escolas. Na esfera municipal, a adesão é realizada, seguindo as diretrizes da Portaria SES/RS nº 773/2024, mediante assinatura do Termo de Adesão. Até o presente momento, 91% dos municípios gaúchos já aderiram ao Programa. Após a formalização da participação, os gestores municipais do Programa registram, no sistema de informação, os dados dos estudantes vinculados à rede municipal de ensino. Por meio de soluções tecnológicas, é promovido o cruzamento e a integração dos sistemas de informação da saúde e da educação, utilizando técnicas de vinculação de bases de dados (data linkage). Esse processo possibilita a identificação de crianças e adolescentes com esquemas vacinais em atraso, subsidiando ações oportunas de atualização da situação vacinal. As informações resultantes dessa integração são disponibilizadas em painel público, que apresenta tanto os municípios e escolas aderentes ao Programa quanto a situação vacinal dos estudantes das instituições participantes. O acesso às informações consolidadas no painel público amplia a capacidade de monitoramento das escolas e das redes de ensino, ao possibilitar a identificação dos estudantes com esquemas vacinais incompletos ou em atraso. Essa funcionalidade representa

	importante instrumento para a operacionalização da Lei Estadual nº 15.409/2019.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Estudantes da rede de ensino pública municipal dos municípios com adesão ao Programa e estudantes da rede de ensino estadual.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

- Adesão dos municípios - O Programa apresenta alta adesão, com a participação de 453 municípios do estado (91%).
- Quantitativo de alunos participantes no Programa – 710.909 (escolas estaduais e municipais).
- Monitoramento de 10 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação da Criança e do Adolescente.
- Ao comparar os dados de cobertura vacinal de 2022, ano anterior à implantação do Programa, observa-se um aumento expressivo das coberturas vacinais. Em relação à vacina HPV, por exemplo, esse avanço é evidenciado tanto entre o público feminino, cuja cobertura passou de 79,3% em 2022 para 90,7% em 2025, quanto entre o público masculino, que apresentou crescimento ainda mais acentuado, passando de 51,4% para 79,1% no mesmo período.
- A experiência do município de Santa Cruz do Sul demonstra o impacto positivo das ações promovidas pelo Programa Imuniza Escola no alcance das metas de vacinação. Comparativamente a 2022, verificou-se importante incremento das coberturas vacinais contra o HPV. No público feminino, a cobertura elevou-se de 82,65% para 101,10%, enquanto no público masculino houve aumento de 62,10% para 88,08%. Tais resultados reforçam a efetividade das ações de vacinação no ambiente escolar como estratégia para ampliar a adesão dos adolescentes, reduzir barreiras de acesso e elevar as coberturas vacinais de forma equitativa.
- Premiações: 2024 - Case de sucesso no 4º CIO Sul – vencedor e reconhecido na categoria de Inovação em tecnologia e gestão pública pela criação do Sistema Imuniza Escola RS (SIE). 2025 - Melhor prática em medicina do ano pela Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS) na categoria setor público.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Alcançar a adesão ao Programa de todos os municípios do estado. Ampliação do Programa para a rede de ensino privado. Monitoramento de todas as vacinas do Calendário de Vacinação das crianças e adolescentes.
Orçamento	Valor investido no início do projeto relacionado a vacina HPV, em 2024, total de R$ 690.000 (Prêmio Te Vacina RS – Imuniza Escola, Portaria SES/RS 491/2024). Valor repassado aos municípios com

	melhores coberturas vacinais em parcela única. Fonte do recurso: Tesouro do Estado Atualmente, não há repasse financeiro previsto atrelado ao Programa aos municípios.
Pontos críticos e riscos	Adesão de todos os municípios e inserção das informações das escolas municipais no Programa, pois esse processo depende de o gestor municipal inserir os dados na plataforma do Sistema de Informação do Programa. Outro desafio é o uso efetivo dos dados disponibilizados pelas áreas da Saúde e da Educação no planejamento das ações de vacinação no ambiente escolar.
Recomendações	Destaca-se que o Programa **possui excelente relação custo-benefício:** comparativamente aos custos decorrentes do aumento da incidência de doenças imunopreveníveis, os investimentos necessários para manutenção do programa são reduzidos. O fortalecimento das coberturas vacinais gera benefícios sanitários, sociais e econômicos de longo prazo. **Os avanços** observados nas coberturas vacinais após a implementação do Programa evidenciam sua capacidade de **ampliar o acesso à vacinação e recuperar indicadores.** Além disso, **contribui para a redução das desigualdades:** municípios com maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde podem utilizar o ambiente escolar para ampliar a oferta de vacinação, **reduzindo inequidades e aumentando a oportunidade** de acesso às vacinas recomendadas.
Mais informações	Página do Programa: https://saude.rs.gov.br/imuniza-escola

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Programa Qualifica Vigilância RS
Base legal	PORTARIA SES/RS N° 847/2024, PORTARIA SES/RS Nº 1.277/2025
Unidade responsável	Centro Estadual de Vigilância em Saúde – CEVS
Objetivo	Qualificar as ações de vigilância em saúde no Rio Grande do Sul — fortalecendo a promoção e a proteção da saúde e a prevenção de agravos —, de modo a responder com eficácia aos atuais e futuros desafios sanitários, que incluem inovações tecnológicas, o surgimento e reemergência de patógenos, a globalização, a exploração de recursos naturais e as transformações ambientais e culturais.
Justificativa	Qualifica Vigilância RS contribui para ampliar a capacidade do SUS, ao fortalecer a atuação municipal na promoção, proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos, permitindo uma resposta assertiva e ágil aos desafios sanitários atuais e futuros. O Programa adota um modelo de cofinanciamento estadual que conjuga critérios equânimes de porte populacional e desempenho orientado a objetivos. Essa iniciativa tem contribuído para a qualificação das equipes e dos processos de trabalho, o aprimoramento dos sistemas de informação, a integração entre

	vigilância e atenção à saúde, e o fortalecimento das respostas a doenças e agravos relacionados às mudanças climáticas. Ao promover equidade na distribuição dos recursos entre os municípios, o Qualifica Vigilância RS contribui para a redução das desigualdades regionais e para a ampliação da segurança sanitária da população, consolidando-se como um investimento estratégico para a sustentabilidade e a resiliência do sistema de saúde no Estado. As experiências decorrentes da pandemia de covid-19 e dos eventos climáticos extremos que atingiram o Rio Grande do Sul evidenciaram a importância de uma Vigilância em Saúde permanentemente estruturada, capaz de identificar riscos, produzir informações qualificadas e coordenar respostas oportunas diante de emergências.
Principais instrumentos / Entregas	O Programa foi concebido para execução em ciclos anuais, contemplando 25 ações estratégicas cujas metas e critérios de avaliação estão organizados em seis eixos temáticos da Vigilância em Saúde: (1) Sistemas de Informação em Saúde; (2) Dengue e outras Arboviroses; (3) Emergências em Saúde Pública; (4) Imunizações; (5) Qualidade da Água para Consumo Humano; e (6) Processos de Trabalho e Educação em Vigilância em Saúde. O financiamento é realizado por meio de duas parcelas transferidas na modalidade Fundo a Fundo. A primeira parcela, de valor fixo, destina-se à estruturação inicial necessária para a execução das ações previstas e é calculada de acordo com o porte populacional dos municípios. A segunda parcela, de valor variável, está condicionada ao desempenho alcançado pelos municípios, considerando o cumprimento das metas e dos critérios estabelecidos pelo Programa. O Ciclo 2025 marcou o primeiro ano de implementação da iniciativa, contando com a habilitação de todos os 497 municípios do Rio Grande do Sul para participação. As atividades desse ciclo foram concluídas em dezembro de 2025. Atualmente, o Ciclo 2026 encontra-se em fase de execução e monitoramento das ações pactuadas. O modelo, que conjuga critérios equânimes de porte populacional e desempenho orientado a objetivos, tem como propósito fortalecer a Vigilância em Saúde nos territórios, combinando apoio técnico, acompanhamento sistemático das ações, monitoramento contínuo dos resultados e incentivo financeiro, de forma a qualificar a gestão e ampliar a capacidade de resposta dos municípios às demandas de saúde pública. O monitoramento de resultados por parte dos municípios é viabilizado por Painéis de dados, disponíveis em: https://www.cevs.rs.gov.br/programa-qualifica-r Ou acessados diretamente por: Painel de Monitoramento de Ações do Ciclo 2025 Painel de Monitoramento de Ações do Ciclo 2026
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Todos os 497 municípios gaúchos.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O Qualifica Vigilância RS consolidou-se, já em seu primeiro ano de implementação, como uma importante estratégia de fortalecimento da Vigilância em Saúde. Os resultados alcançados no primeiro ano de implementação refletem a ampla adesão dos municípios gaúchos ao Programa e o comprometimento das equipes locais com o desenvolvimento das ações estratégicas previstas. Esses indicadores reforçam o potencial da iniciativa como instrumento de fortalecimento da Vigilância em Saúde, promovendo a qualificação das práticas municipais e a ampliação da capacidade de resposta às demandas de saúde pública.

Ao final do primeiro ciclo de execução do Qualifica Vigilância RS (2025), foi registrada uma média estadual de realização de 17 ações por município, frente às 25 propostas. Dos 497 municípios habilitados, 303 (61%) superaram essa média, demonstrando elevado grau de engajamento e capacidade de execução das ações propostas. Destaca-se, ainda, o desempenho de 89 municípios (18% do total), que realizaram mais de 20 ações ao longo do ciclo, evidenciando resultados em diferentes áreas da Vigilância em Saúde. A execução do ciclo de 2026 ainda está em andamento.

Desta maneira, os resultados alcançados contribuíram para melhoria da qualidade dos registros nos sistemas de informação, com aumento da completude e oportunidade das notificações; fortalecimento das ações de enfrentamento da dengue e outras arboviroses, com ampliação de monitoramento entomológico e ações de controle vetorial; maior preparação dos municípios para emergências em saúde pública, por meio da capacitação de referências técnicas e elaboração de planos de contingência; avanços no âmbito das imunizações; qualificação das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, com aumento do cumprimento do plano de amostragem e ampliação das informações; e fortalecimento da gestão dos processos de trabalho e da educação permanente em vigilância em saúde.

Destaca-se a ampliação do financiamento para ações de Vigilância em Saúde, que constitui um dos principais mecanismos para o seu fortalecimento ao possibilitar a expansão da capacidade operacional e a qualificação das ações desenvolvidas nos territórios. Nesse contexto, o Qualifica Vigilância RS, através de seu modelo que conjuga critérios equânimes de porte populacional e desempenho orientado a objetivos, promoveu um cofinanciamento na monta de R$ 33.385.810,32, até o presente momento, contribuindo para o fortalecimento das estruturas municipais de vigilância.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Execução contínua. Início: 23 de dezembro de 2024 – em andamento
Próxima etapa	• Dezembro/2026 - Finalização do ciclo 2026 -Divulgação da avaliação final dos resultados dos municípios e repasse da segunda parcela de recursos segundo o desempenho. • Dezembro/2026 - Publicação da Portaria para instituir o ciclo 2027 do Programa e pagamento da primeira parcela de recursos do ciclo 2027. (Recurso do tesouro já reservado no orçamento anual). • Dezembro/2026 - Publicação do novo Instrutivo Técnico, com ações e metas para o ciclo 2027. • Janeiro/2027 - Início da execução das ações do ciclo 2027 pelos municípios gaúchos.

Orçamento	**Recursos repassados: R$ 33.385.810,32** Ciclo 2025 R$ 18.156.468,17 — 1ª e 2ª parcelas de repasse Ciclo 2026 R$ 15.229.342,15 - 1ª parcela de repasse- de valor fixo. **Recursos a serem repassados:** **Em 2026, até R$ 30.458.684,30.** Ciclo 2026 Até R$ 15.229.342,15 (2ª parcela de repasse – de valor variável). Ciclo 2027 R$ 15.229.342,15 (1ª parcela de repasse- de valor fixo). **Em 2027, até R$ 15.229.342,15** Ciclo 2027 Até R$ 15.229.342,15 (2ª parcela de repasse- de valor variável). Fonte: Tesouro do Estado do RS.
Pontos críticos e riscos	Os principais desafios identificados na execução do Programa foram as desigualdades na capacidade de execução entre municípios e regiões. Além disso, por se tratar do ano de implementação e do primeiro ciclo de execução do Programa, há um processo natural de maturação do formato de atuação municipal para a realização das ações e o registro dos dados, assim como do entendimento dos critérios de avaliação de cada ação. Para superar esses obstáculos, tem sido importante fortalecer o apoio técnico institucional, ampliar a capacitação das equipes, manter o monitoramento contínuo dos indicadores e direcionar estratégias específicas aos municípios com maiores dificuldades, promovendo maior equidade e qualificação das ações em todo o estado.
Recomendações	Manter o Qualifica Vigilância RS como política estratégica de Estado. O fortalecimento do financiamento e a qualificação das ações de vigilância em saúde contribuem para a maior capacidade na promoção e proteção da saúde e na prevenção de doenças e agravos, bem como no monitoramento e resposta aos riscos sanitários em todo o Rio Grande do Sul.
Mais informações	Página do Programa para mais informações e acompanhamento de resultados: https://www.cevs.rs.gov.br/programa-qualifica-r

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Implantação do GERPAC no Estado do Rio Grande do Sul
Base legal	Resolução CIB 241/2022; Contrato FPE Nº 2026/020001
Unidade responsável	Departamento de Regulação Estadual – DRE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	PROCEMPA, SMS, prestadores que registram os procedimentos em APAC
Objetivo	Informatizar a autorização da APAC buscando a qualificação do processo autorizativo
Justificativa	O uso do sistema GERPAC apresenta como vantagens:

	• Melhor controle e avaliação de procedimentos de alto custo realizado nas instituições de saúde; • Otimizar o processo de autorização e pagamento, contribuindo para uma administração mais eficiente; • Distribuição automática das numerações de APAC; • Integração com sistemas de regulação de consultas (GERCON) e de internações (GERINT); • Transparência para os órgãos de controle; • Adoção unificada de uma mesma plataforma (Sistema do Complexo Regulador); • Qualificar o SUS de informações relevantes que subsidiem a tomada de decisão.
Principais instrumentos / Entregas	• Em 2024, a SES/RS reorganizou o processo autorizativo das APAC através do uso do Sistema Oficial para autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (GERPAC - Resolução CIB nº 241/22) para todos os prestadores que registram procedimentos em APAC e configurou a equipe de autorizadores da SES/RS vinculados ao Departamento Estadual de Regulação. • 203 prestadores com acesso ao sistema GERPAC.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Prestadores que registram os procedimentos em APAC e autorizadores das SMS plenas e da SES/RS

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [ ] em execução [X] encerramento Descrição da etapa: Concluído. Projeto piloto iniciou em Passo Fundo em agosto de 2024 e a conclusão da implantação no estado ocorreu em junho/2025
Próxima etapa	Gerar o arquivo SIA (do processamento dos procedimentos registrados em APAC) no GERPAC para o sistema do Ministério da Saúde.
Orçamento	Contrato FPE Nº 2026/020001, com valor anual de R$ 16.027.491,47 para uso dos sistemas oficiais de regulação da PROCEMPA.
Pontos críticos e riscos	Baixa adesão à interoperabilidade dos sistemas próprios dos prestadores com o GERPAC, apesar da disponibilização dessa ferramenta, impactando a qualificação e a eficiência dos fluxos informacionais; e o desafio é gerar o arquivo SIA (do processamento dos procedimentos registrados em APAC) diretamente do sistema GERPAC.
Recomendações	Manter o sistema atualizado segundo as normativas do Ministério da Saúde e SES/RS.
Mais informações	Resolução CIB 241/2022; Contrato FPE Nº 2026/020001

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Inovação, Inteligência Artificial aplicadas à Auditoria do SUS em Apoio à Gestão
Base legal	Decreto Estadual nº 56.172/2021 e objetivo nº 3 da meta nº 3 do Plano Estadual de Saúde 2024-2027.
Unidade responsável	Departamento de Auditoria do SUS – DEASUS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Banco Mundial, Secretaria Estadual da Saúde, Departamento de Tecnologia da Informação da SES/RS, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão e empresa Datalakers Ltda.
Objetivo	Implantar e consolidar um ecossistema de ciência de dados e inteligência artificial aplicado à auditoria do SUS, ampliando a capacidade institucional de integração e cruzamento de informações, identificação de riscos, detecção de anomalias e irregularidades, monitoramento contínuo, produção de evidências e suporte à tomada de decisão para o aperfeiçoamento da gestão pública em saúde.
Justificativa	O volume e a complexidade das bases de dados do SUS tornam insuficiente uma atuação apoiada exclusivamente em análises manuais e amostragens tradicionais. O uso de ciência de dados e inteligência artificial permite processar grandes volumes de informação, identificar padrões de risco e direcionar os trabalhos de auditoria para situações com maior relevância e probabilidade de inconformidade. A iniciativa representa uma estratégia de modernização institucional, uma mudança de paradigma, com possibilidade de evolução de uma auditoria predominantemente reativa para uma atuação mais preventiva, preditiva e orientada por riscos e evidências.
Principais instrumentos / Entregas	• desenho conceitual do projeto; • definição do modelo de execução; • estruturação do financiamento; • formalização das parcerias técnicas; • contratação de serviços especializados; • desenvolvimento de soluções analíticas; • cruzamento automatizado de bases de dados; • modelos preditivos para identificação de riscos; • mecanismos de detecção de anomalias; • painéis e ferramentas gerenciais; • estrutura de governança e cronograma de implantação.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Auditores do SUS, gestores estaduais e municipais, áreas técnicas da SES/RS, órgãos de controle, prestadores de serviços e população usuária do SUS.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O projeto de Ciência de Dados e Inteligência Artificial Aplicada à Auditoria do SUS representa uma das principais iniciativas estruturantes do Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS) para a modernização da auditoria pública em saúde no Rio Grande do Sul. **Seu desenho**

conceitual teve início em 2023, a partir da percepção institucional de que a complexidade crescente das bases de dados do SUS, o volume de registros assistenciais, financeiros e administrativos e a multiplicidade de sistemas de informação tornavam insuficiente uma atuação apoiada exclusivamente em análises manuais, amostragens tradicionais e respostas posteriores à ocorrência dos problemas.
A proposta foi amadurecida a partir de experiências do DEASUS, incluindo projeto-piloto de ciência de dados, prova de conceito com a PCDaS/FIOCRUZ e análises de anomalias em bases assistenciais, que demonstraram o potencial dos modelos analíticos para identificar padrões atípicos, inconsistências e riscos e qualificar a seleção dos objetos de auditoria, sem substituir o julgamento técnico dos auditores. A partir de 2025, o projeto passou a integrar o PROGESTÃO RS, com apoio do Banco Mundial, reforçando seu caráter estratégico para a modernização da gestão pública, a eficiência do gasto e a qualificação do controle dos recursos destinados à saúde.
A estratégia de execução foi aprimorada a partir da identificação de contrato já firmado pela SES/RS com a empresa Datalakers Tecnologia Ltda., e está estruturada em cinco fases, abrangendo fundação, arquitetura, ingestão e tratamento das bases; desenvolvimento de modelos descritivos e dashboards; construção de modelos preditivos; implantação de agentes de auditoria; e validação das soluções com capacitação das equipes do DEASUS. O primeiro ano prevê 8.640 horas técnicas, seguido de etapa de sustentação e evolução contínua. O plano de execução estende-se de 1º de agosto de 2026 a 30 de junho de 2030, com 34.560 horas técnicas e investimento total estimado em R$ 4.668.532,00. Para o ciclo inicial, registrado no Livro de Transição, estão previstos R$ 1.596.093,00, sendo R$ 1.096.093,00 de contrapartida e R$ 500.000,00 de apoio do Banco Mundial.

Entre as principais entregas esperadas, destacam-se a implantação de ambiente analítico estruturado para a auditoria do SUS; a catalogação e governança das bases de dados utilizadas; a integração de fontes de informação como SIH, SIA, CNES, SIGTAP, GERINT, GERCON e bases internas da SES/RS; a construção de painéis e modelos descritivos voltados à análise exploratória da produção assistencial; o desenvolvimento de modelos de machine learning para identificação de padrões atípicos e anomalias; a criação de alertas automatizados para apoio à auditoria contínua; a capacitação das equipes do DEASUS; e a consolidação de metodologia permanente de auditoria orientada por dados, riscos e evidências.

Institucionalmente, o projeto amplia a capacidade da auditoria de atuar de forma preventiva, preditiva e orientada por riscos, utilizando modelos analíticos para identificar situações relevantes, padrões atípicos, inconsistências e possíveis inconformidades em grandes volumes de dados. Esses resultados serão tratados como indícios ou alertas sujeitos à validação técnica dos auditores, preservando a responsabilidade institucional e a rastreabilidade das decisões. Com isso, a iniciativa poderá qualificar a seleção dos objetos de auditoria, reduzir desperdícios, aprimorar a qualidade do gasto público e da assistência e fortalecer a governança do SUS, ampliando, em escala e automação, capacidades já demonstradas em experiências anteriores.

Assim, a atual gestão deixa estruturado um projeto estratégico de transformação digital da auditoria do SUS, com financiamento definido, governança em construção, parceiros institucionais mobilizados, contrato aderente identificado, cronograma plurianual previsto e entregas técnicas organizadas. A eventual descontinuidade ou fragilização dessas ações, poderá comprometer avanços já alcançados. Por isso, sugere-se que os projetos estruturantes do DEASUS sejam tratados como agenda prioritária de continuidade institucional, com

preservação da capacidade técnica, aperfeiçoamento dos sistemas de informação, integração com as áreas da SES/RS e fortalecimento da articulação com os componentes municipais e nacional da Auditoria do SUS.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento
	O projeto encontra-se em fase de implantação, com desenho conceitual, estratégia de execução e financiamento definidos, e a empresa responsável pela solução tecnológica já contratada e em atividade. A primeira entrega concluída foi o painel de identificação de anomalias no faturamento hospitalar, enquanto o painel de regulação, que reúne informações sobre tempos de espera, resolutividade e acessos a serviços de saúde realizados fora do sistema de regulação, está em validação. Também está em elaboração o painel de informações gerenciais da auditoria, e, entre as próximas entregas, estão previstos os painéis de contratos hospitalares e pagamentos, bem como o cruzamento de dados da Vigilância em Saúde e da Atenção Primária.
Próxima etapa	Executar a contratação das parcerias técnico-científicas identificadas, com contratação prevista para o primeiro semestre de 2027.
Orçamento	Período de execução previsto: 1º de agosto de 2026 a 30 de junho de 2030. Investimento previsto para o ciclo inicial de implantação: R$ 1.596.093,00 apoiados pelo Banco Mundial. Projeção técnica para todo o período de execução até 2030: R$ 4.668.532,00, considerando o primeiro ano de implantação e os anos subsequentes de sustentação, evolução dos modelos, atendimento de novas demandas, retreinamento das soluções e ampliação das bases de dados integradas. Previsão de esforço técnico: 8.640 horas no primeiro ano de implantação e 34.560 horas projetadas para o período completo.
	Fonte/apoio: recursos estruturados no âmbito do PROGESTÃO RS/Banco Mundial, com articulação da SPGG, SES/RS, DG-TI/SES-RS, DEASUS e contrato de serviços especializados com a Datalakers Tecnologia Ltda.
Pontos críticos e riscos	A eventual descontinuidade poderá comprometer os avanços alcançados, limitar a integração e análise das bases de dados do SUS e retardar a evolução para uma auditoria mais preventiva, preditiva e orientada por riscos. Também poderá resultar em perda de conhecimento institucional, desarticulação das parcerias técnicas e fragilização do ecossistema de ciência de dados e inteligência artificial, além de reduzir o aproveitamento dos recursos públicos já investidos na estruturação, arquitetura de dados, soluções tecnológicas e entregas do projeto.
Recomendações	Tratar o projeto como agenda prioritária de continuidade institucional da SES, preservando a capacidade técnica, fortalecendo a integração com as áreas da SES/RS e assegurando a evolução dos sistemas de informação, da

	governança de dados e da articulação com os componentes municipais e nacional da Auditoria do SUS.
Mais informações	Documentos internos do projeto, desenho conceitual, cronograma de implantação, instrumentos de contratação e registros da parceria técnica com Banco Mundial, Departamento de Auditoria do SUS da SES/RS, Departamento de Gestão de Tecnologia da Informação da SES/RS, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão e Datalakers Ltda.
IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Ressarcimento Interfederativo
Base legal	Portaria GM/MS nº 6.212, de 19 de dezembro de 2024 e Tema 1234 do STF
Unidade responsável	Departamento Estadual de Auditoria do SUS – DEASUS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	PGE/RS, DEAF/SES/RS.
Objetivo	O Ressarcimento Interfederativo é uma estratégia de governança do SUS voltada à repartição das responsabilidades sanitárias e financeiras entre os entes federativos, mediante recuperação, junto à União, de valores despendidos pelo Estado com o fornecimento judicial de medicamentos. A iniciativa fortalece a cooperação interfederativa, a sustentabilidade financeira e a recomposição do erário estadual, ampliando recursos para ações e serviços de saúde. Já foram encaminhados pedidos próximos de R$ 1 bilhão, com expectativa de ingresso dos valores no Fundo Estadual de Saúde a partir de 2027.
Justificativa	O Ressarcimento Interfederativo configura relevante instrumento de governança pública e gestão estratégica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), destinado à recomposição do patrimônio público mediante a recuperação de valores despendidos pelo Estado em obrigações cujo custeio compete, originariamente, a outros entes federativos. Cumpre destacar que a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) participou, em conjunto com o Supremo Tribunal Federal (STF), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e demais instituições envolvidas, da construção normativa que resultou na edição da Portaria GM/MS nº 6.212, de 19 de dezembro de 2024, instrumento que regulamenta os procedimentos relativos ao Ressarcimento Interfederativo decorrente da judicialização da saúde. A relevância do Ressarcimento Interfederativo transcende interesses circunstanciais de governos ou gestões específicas, uma vez que se trata de atividade de caráter permanente, diretamente vinculada aos princípios constitucionais que regem a Administração Pública, especialmente os princípios da legalidade, eficiência, economicidade, moralidade administrativa, responsabilidade fiscal, supremacia do interesse público e proteção do patrimônio público. Nesse sentido, sugere-se sua institucionalização definitiva na estrutura organizacional da SES/RS, mediante a criação e manutenção de unidade permanente, dotada de competências técnicas próprias para a identificação, apuração, processamento, controle e recuperação dos créditos decorrentes do Ressarcimento

	Interfederativo. Tal medida representa não apenas o fortalecimento da governança pública e da eficiência administrativa, mas também o cumprimento do dever constitucional de proteção do erário, assegurando a recomposição de recursos públicos e sua consequente reinversão em benefício direto da população gaúcha e da sustentabilidade do Sistema Único de Saúde.
Principais instrumentos / Entregas	No 3º quadrimestre de 2025, o DEASUS constituiu equipe técnica exclusiva para o Ressarcimento Interfederativo de Medicamentos, fortalecendo a recuperação de recursos decorrentes da judicialização da saúde. Como resultado, foram formalizados 6.787 processos junto à SAES e à SCTIE, totalizando R$ 798.345.574,24 em valores pleiteados para recomposição dos gastos estaduais com medicamentos de responsabilidade federal.
Abrangência	Estadual.
Beneficiários diretos	Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que, os recursos financeiros recuperados por meio do ressarcimento interfederativo retornam aos cofres públicos, contribuindo para o fortalecimento das ações e serviços de saúde.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O Ressarcimento Interfederativo vem apresentando resultados relevantes sob os aspectos administrativo, financeiro e institucional, decorrentes da qualificação dos processos de trabalho, da padronização de fluxos operacionais e do fortalecimento da articulação interinstitucional entre a SES/RS e o Ministério da Saúde. Importante destacar que, entre os exercícios de 2018 e 16 de julho de 2026, o Estado do Rio Grande do Sul despendeu o montante de R$ 3.492.818.154,05 (três bilhões, quatrocentos e noventa e dois milhões, oitocentos e dezoito mil, cento e cinquenta e quatro reais e cinco centavos) com demandas relacionadas à judicialização da saúde.

Cumpre salientar que nem a totalidade desses dispêndios se enquadra nos critérios e parâmetros estabelecidos pela Portaria do Ressarcimento Interfederativo. Não obstante, considera-se pertinente avaliar e buscar o ressarcimento do volume de recursos públicos empregados nessa temática, em razão de sua elevada relevância financeira e de seu impacto orçamentário. Trata-se de montante que, se não direcionado ao cumprimento de determinações judiciais, poderia potencialmente ser aplicado no fortalecimento das políticas públicas de saúde, ampliando a capacidade assistencial do Sistema Único de Saúde.

Como resultado concreto das ações desenvolvidas, foram formalizados e encaminhados ao Ministério da Saúde pedidos de ressarcimento que totalizam R$ 798.345.574,24 (setecentos e noventa e oito milhões, trezentos e quarenta e cinco mil, quinhentos e setenta e quatro reais e vinte e quatro centavos), valor que representa um marco histórico para a SES/RS no âmbito da recuperação de recursos públicos aplicados para assegurar a continuidade da assistência farmacêutica aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se, ainda, que a manutenção das atividades atualmente desenvolvidas, associada à continuidade da análise, instrução processual, qualificação documental e encaminhamento de novos pleitos, permitirá que a SES/RS alcance, em curto prazo, o montante aproximado de mais de R$ 1 bilhão em pedidos de ressarcimento submetidos ao Ministério da Saúde, consolidando o Estado do Rio Grande do Sul como referência nacional na implementação de mecanismos de recuperação de recursos decorrentes da judicialização da saúde. Nesse contexto, os resultados já alcançados evidenciam não apenas a efetividade do projeto, mas também sua relevância estratégica para o fortalecimento da sustentabilidade financeira do SUS, para a adequada repartição das responsabilidades federativas e para a otimização da aplicação dos recursos públicos destinados às políticas de saúde. A continuidade e o aprimoramento das ações desenvolvidas mostram-se, portanto, importantes para assegurar ganhos institucionais permanentes, ampliar a capacidade de recuperação de valores e fortalecer a cooperação técnica entre a SES/RS e o Ministério da Saúde.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Execução contínua. Em outubro de 2025 iniciaram-se os trabalhos acerca do Ressarcimento Interfederativo no DEASUS.

Próxima etapa	A **formalização de área específica do Ressarcimento Interfederativo**, com estrutura e atribuições permanentes, considerando que o fenômeno da judicialização da saúde se apresenta como uma realidade contínua e crescente, sem perspectiva de cessação em curto ou médio prazo, com valores pretéritos a buscar, mas que se somam a milhares de reais novos a cada mês. A institucionalização de uma unidade específica para essa finalidade contribuiria para conferir maior eficiência, especialização técnica e continuidade administrativa às atividades de identificação, qualificação, instrução e encaminhamento dos pedidos de ressarcimento, reduzindo riscos de descontinuidade decorrentes de alterações de gestão. Ademais, trata-se de um trabalho que exige constante aprimoramento metodológico, atualização normativa e permanente articulação entre os diversos órgãos e setores envolvidos, especialmente entre a Secretaria Estadual da Saúde, por intermédio dos departamentos responsáveis pela execução e monitoramento das demandas judiciais, e a Procuradoria-Geral do Estado, cuja atuação é essencial para a adequada instrução processual e defesa dos interesses públicos. Nesse contexto, o alinhamento estratégico, técnico e operacional entre as instituições envolvidas torna-se uma importante estratégia para a consolidação de fluxos de trabalho padronizados.
Pontos críticos e riscos	O Ressarcimento Interfederativo permite recuperar recursos gastos pelo Estado com medicamentos de responsabilidade da União, fortalecendo o financiamento do SUS. Sua continuidade exige articulação institucional, segurança jurídica e qualificação técnica, com potencial de recuperar valores próximos ou superiores a R$ 1 bilhão, além de gastos que continuam sendo realizados mensalmente pela SES/RS.
Recomendações	Manter como estratégia permanente, com aprimoramento das bases de dados, integração e automação dos processos, fortalecimento da governança, qualificação das equipes e monitoramento de resultados. Essas medidas poderão ampliar a celeridade e a efetividade da recuperação de recursos, assegurar a adequada compensação entre os entes federativos e contribuir para a sustentabilidade financeira do SUS no Estado.
Mais informações	Portaria GM/MS nº 6.212, de 19 de dezembro de 2024 e Tema 1234 do STF.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Contratação Emergencial de Recursos Humanos
Base legal	Lei nº 16.092 de 10/01/2024
Unidade responsável	Departamento de Gestão de Pessoas – DGP
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Secretaria de Estado da Saúde do RS

Objetivo	Atender demanda de profissionais cujo Concurso Público realizado em 2021/2022, não conseguiu supri-la.
Justificativa	A importância dessa contratação se dá devido as vagas não preenchidas no último concurso da SES/RS (2021) em funções estratégicas da secretaria: hospitais próprios (assistência), Hemocentro, CEVS (vigilância e laboratório), DAPPS e DGAE que conduzem programas estratégicos.
Principais instrumentos / Entregas	A Contratação Emergencial foi realizada pelos servidores da SPV e SADDP, com base na lei nº 16.092/2024 e no Edital de Abertura nº 03/2024, que determinava data das inscrições, documentos, títulos e prazos, tudo realizado de forma on-line no site da SES/RS. A partir disso foi definida Comissão, publicada no Diário Oficial do Estado, para avaliar a documentação e títulos que resultou nos Editais de Classificação. Após realizamos sorteio daqueles candidatos cujas notas ficaram empatadas e posteriormente publicação do Edital de Homologação Final da Ampla Concorrência e das Cotas com a classificação dos candidatos. Após os Editais de Homologação publicados no Diário Oficial do Estado, as Admissões dos contratados têm ocorrido com a entrega da documentação, on-line ou presencial, à SPV para conferência e Posse dos candidatos, depois, conforme análise da SADDP das necessidades de cada Depto da SES/RS, o servidor é então encaminhado para entrar em exercício.
Abrangência	Municipal, com lotação em Porto Alegre.
Beneficiários diretos	Departamentos, Assessorias, CEVS, HPSP e HSP da Secretaria de Estado da Saúde do RS.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Contratação Emergencial dos seguintes profissionais:

- Administrador: 03
- Biólogo: 07
- Contador: 02
- Enfermeiro: 28
- Estatístico: 02
- Farmacêutico: 09
- Técnico em Enfermagem: 123

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA

Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [ ] em execução [X] encerramento Descrição da etapa: Concluído. 2024/2026 - Prorrogação por mais 2 anos, publicada no Diário Oficial de 23/03/2026. 2026/2028.
Próxima etapa	Continuidade dos atos de admissão dos contratados, para suprir as dispensas realizadas, bem como o provimento de vagas que ainda não conseguimos preencher.
Pontos críticos e riscos	Principais obstáculos ocorreram no início, referente às inscrições dos Contratados, os quais foram superadas no decorrer dos processos, pois verificamos a necessidade de designar uma Comissão com mais componentes para avaliação dos candidatos.
Recomendações	Renovações dos contratos emergenciais por igual período (mais dois anos), a partir de maio de 2027.
Mais informações	Lei nº 16.092 de 10/01/2024. Editais de Admissão dos contratados, publicados no Diário Oficial do Estado, conforme abaixo: 1ª Admissão - DOE de 29/04/2025; 2ª Admissão - DOE de 25/07/2025; 3ª Admissão - DOE de 26/09/2025; 4ª Admissão - DOE de 19/11/2025; 5ª Admissão - DOE de 13/01/2026; 6ª Admissão - DOE de 10/04/2026 7ª Admissão - DOE de 03/07/2026

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Política Estadual de Regionalização da Saúde
Base legal	Portaria SES/RS nº 421/2026
Unidade responsável	Assessoria de Gestão e Planejamento – Ageplan
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	COSEMS/RS, Ministério da Saúde, Conselho Estadual de Saúde e Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS)
Objetivo	Promover a organização regionalizada do SUS no Rio Grande do Sul, integrando governança, planejamento, financiamento e gestão das Redes de Atenção à Saúde, de forma a reduzir desigualdades territoriais e assegurar acesso universal, equitativo, integral e oportuno à população
Justificativa	A regionalização é um princípio fundamental do SUS e, no Rio Grande do Sul, constitui um processo que vem sendo construído e aprimorado ao longo dos anos. Apesar dos avanços alcançados por meio de iniciativas como a CIB nº 50, os sistemas GERCON e GERINT e o fortalecimento dos Grupos de Trabalho de Planejamento Regional Integrado (GTPRI), ainda persistem desafios que limitam a coordenação regional e a construção de respostas integradas aos problemas de saúde.

	Nesse contexto, torna-se necessária uma Política Estadual de Regionalização da Saúde que reconheça e valorize os espaços de governança e de pactuação interfederativa, notadamente as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Bipartite (CIB/RS). Ao reafirmar a regionalização como uma política de Estado, busca-se promover maior integração, resolutividade e equidade na rede de atenção à saúde, considerando as necessidades da população e as especificidades dos diferentes territórios gaúchos, por meio de estratégias construídas de forma cooperativa entre o Estado, as Regiões de Saúde e os municípios.
Principais instrumentos / Entregas	Portaria que institui a Política Estadual de Regionalização e Guia Estadual de Regionalização da Saúde
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Totalidade dos municípios gaúchos; usuários e gestores

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

A Política Estadual de Regionalização da Saúde representa a formalização e o fortalecimento de diretrizes e práticas já desenvolvidas pelo Estado, como a CIB nº 50, que organiza a referência assistencial especializada entre as Regiões de Saúde, e o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), que estrutura e orienta a organização das Macrorregiões de Saúde. Além de consolidar esses instrumentos, a política fortalece a articulação interfederativa entre Estado e municípios, promovendo a pactuação regional, o compartilhamento de responsabilidades e a coordenação das ações e serviços de saúde de forma integrada e cooperativa.

A Política é resultado de um processo técnico, político, coletivo e participativo. Sua elaboração teve como ponto de partida um documento de referência desenvolvido pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), posteriormente aprofundado por um Grupo de Trabalho intersetorial instituído pela Portaria SES/RS nº 421/2026, composto por representantes dos departamentos e das Coordenadorias Regionais de Saúde da SES/RS, do Ministério da Saúde, do COSEMS/RS e do CES/RS. A proposta reconhece a diversidade territorial do Rio Grande do Sul, marcada por distintos estágios de organização das redes de atenção e de maturidade dos arranjos de governança regional, reafirmando o compromisso com a equidade no acesso à saúde e com a consolidação da regionalização como eixo estruturante do SUS no estado.

Nesse sentido, a Política valoriza e fortalece os espaços de governança e pactuação interfederativa, especialmente as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS), adotando o planejamento ascendente e integrado como método estruturante. Dessa forma, busca assegurar que as decisões sejam orientadas pelas necessidades dos territórios e

construídas de maneira cooperativa entre Estado, Regiões de Saúde e municípios, contribuindo para a organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Execução contínua.
Próxima etapa	1. Assinatura da portaria SES/RS nº 421/2026 pela Secretária de Saúde 2. Construção do Guia Estadual de Regionalização da Saúde para implementação nos próximos anos.
Orçamento	Não se aplica
Pontos críticos e riscos	Articulação interfederativa, do planejamento integrado, da organização das redes de atenção e da alocação equitativa de recursos.
Recomendações	A continuidade e o aprofundamento do papel coordenador do Estado na regionalização da saúde, exercido por meio da indução de prioridades estratégicas, do apoio técnico continuado às Regiões de Saúde e aos municípios e da qualificação dos espaços de governança, notadamente as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS). Esse papel requer, ainda, a integração entre as áreas técnicas da Secretaria Estadual da Saúde e a articulação entre políticas, programas e ações que incidem sobre a organização da rede, de modo a reduzir fragmentações institucionais e evitar induções contraditórias nos territórios. Complementarmente, sugere-se o estabelecimento de critérios técnicos de suficiência regional, a orientação da alocação de recursos a partir das necessidades identificadas nos diagnósticos regionais e o acompanhamento sistemático do cumprimento das pactuações interfederativas. Esse papel coordenador deve ser exercido de forma cooperativa, respeitando a responsabilidade sanitária dos municípios e fortalecendo as instâncias regionais e bipartites de pactuação, em consonância com o planejamento ascendente e integrado adotado como método estruturante da Política. Para tanto, sugere-se a elaboração e a implementação do Guia Estadual de Regionalização da Saúde, com produtos, responsáveis, prazos e metas vinculados aos objetivos da Política instituída pela Portaria SES/RS nº 421/2026, bem como a adoção de protocolo de transição de gestão, de sistema de registro e atualização do conhecimento institucional sobre a regionalização e do programa de educação permanente voltado a gestores, técnicos e representantes do controle social, medidas importantes para preservar a memória técnica do processo e sustentar sua continuidade nos territórios.
Mais informações	Portaria SES/RS nº 421/2026

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Fortalecimento e expansão da Rede de Ouvidorias do SUS no Rio Grande do Sul
Base legal	- Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). - Lei Federal nº 13.460, de 26 de junho de 2017 - Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. - Decreto nº 51.999, de 13 de novembro de 2014 - Aprova o Regimento Interno da Ouvidoria do Sistema Único de Saúde – SUS, da Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – SES/RS. - Lei Estadual nº 14.485, de 30 de janeiro de 2014 - Institui o Sistema Estadual de Ouvidoria do Poder Executivo Estadual – SEO/RS. - Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 - Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º , no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; e dá outras providências.
Unidade responsável	Assessoria de Gestão e Planejamento – Ouvidoria SUS
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Ministério da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde.
Objetivo	Ampliar e qualificar a atuação da Rede de Ouvidorias do SUS, fortalecendo a escuta do cidadão, a articulação interfederativa e a capacidade de resposta às manifestações em saúde.
Justificativa	A Ouvidorias do SUS é um importante instrumento de participação social, transparência e qualificação da gestão pública em saúde, transformando as manifestações dos cidadãos em subsídios para o aprimoramento dos serviços e políticas do SUS. A continuidade da iniciativa é importante para ampliar a cobertura da rede, fortalecer a atuação e integração das ouvidorias e qualificar os processos de acolhimento, tratamento e resposta às manifestações. Além de contribuir para o cumprimento das diretrizes da Lei Federal nº 13.460/2017 e para o fortalecimento do controle social, a iniciativa promove a redução das desigualdades regionais no acesso aos canais de participação, incentiva a adesão dos municípios à Rede de Ouvidorias do SUS e aprimora a tempestividade e a qualidade das respostas aos cidadãos. Também fortalece a integridade, a transparência pública e a proteção de dados pessoais e sensíveis, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).
Principais instrumentos / Entregas	A Ouvidoria do SUS coordenou um amplo processo de fortalecimento da rede estadual, envolvendo mapeamento das estruturas existentes, monitoramento permanente, apoio técnico aos municípios, oficinas regionais, capacitações e articulação entre ouvidorias estaduais, regionais, municipais e hospitalares. O trabalho consolidou uma rede organizada para acolhimento, encaminhamento e monitoramento das manifestações dos cidadãos, ampliando a participação social e a utilização da informação produzida pelas ouvidorias para qualificação da gestão

	do SUS. Também foram adquiridos e entregues kits de qualificação das Ouvidorias para o nível central, 18 CRS e 38 municípios (os kits foram compostos pelos itens Monitor, Desktop, Telefone, Headset, Cadeira Executiva, entre outros equipamentos e insumos), viabilizados por meio de recursos da Portaria ministerial nº 1.975/2018 e conforme pactuado nas resoluções CIB/RS nº 124, 231 e 356/2024.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Gestores, trabalhadores do SUS, ouvidorias municipais e hospitalares e população usuária do SUS.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Ampliação da rede: Rede composta por 1 Ouvidoria Estadual e 18 Ouvidorias Regionais. Levantamento estadual identificou 140 municípios com estruturas de ouvidoria, sendo 55 ouvidorias municipais e 85 pontos de resposta. Aumento significativo em comparação ao último levantamento realizado para o acompanhamento do PPA 2020-2023, através do qual foram identificadas 24 ouvidorias municipais e não foi localizado levantamento do total de pontos de resposta.

Principais Ações educativas: Encontro Gaúcho da Rede de Ouvidorias do SUS: 10 anos da regulamentação da Ouvidoria do SUS-SES/RS", realizado em novembro de 2024, que contou com cerca de 200 participantes, entre representantes dos municípios, estado e União. Realização de 18 Oficinas Regionais de Qualificação em Ouvidoria do SUS em 2025, com 515 participações registradas. Além disso, foram realizados encontros com a rede interna e regional da SES/RS, e, visitas técnicas aos municípios e serviços de saúde.

Planejamento qualificado: Elaboração de planos de ação regionais para fortalecimento da rede em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde. Publicação de um Painel BI de gestão, elaborado junto da DGTI.

Relatórios elaborados: 65 em 2023, 44 em 2024, 46 em 2025 e 06 relatórios até abril de 2026. Totalizando mais de 160 relatórios no total do período, que contribuíram para subsidiar auditorias, tomadas de decisão e fortalecer o controle social, consolidando a Ouvidoria como fonte estratégica de informações para a gestão.

Total de atendimentos da Ouvidoria do SUS-SES/RS (2023 a 2026): mais de 125 mil atendimentos entre janeiro de 2023 e abril de 2026.

Desenvolvimento de ferramenta Chatbot para a Ouvidoria do SUS-SES/RS: conclusão da primeira versão do aplicativo e dos testes no ambiente de homologação. Em fase de parametrização com o App META para posterior publicação no site da SES/RS. A estratégia visa ao aprimoramento do atendimento, contribuindo para a otimização dos fluxos de trabalho e conferindo maior celeridade na tramitação das demandas dos cidadãos.

Considerações: A Rede de Ouvidorias do SUS mais do que dobrou sua capilaridade no Rio Grande do Sul, a iniciativa também qualificou o processo de monitoramento e acompanhamento da rede, permitindo identificar com maior precisão as estruturas existentes,

os diferentes níveis de integração à rede e as necessidades de apoio técnico, fornecendo subsídios para o planejamento regional e para a expansão das ações de fortalecimento das ouvidorias.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	**Descrição da próxima etapa:** A iniciativa encontra-se em execução, com a Rede de Ouvidorias do SUS estruturada em âmbito estadual e em processo contínuo de expansão, manutenção, monitoramento e qualificação. Estão em andamento as ações de apoio técnico aos municípios, acompanhamento dos planos de ação regionais, monitoramento dos indicadores da rede que são encaminhados semestralmente às CRS através do SEI, atualização periódica do Painel BI, realização de atividades de educação permanente e fortalecimento da integração entre as ouvidorias estaduais, regionais, municipais e hospitalares. Também se encontra em monitoramento a implementação da ferramenta Chatbot da Ouvidoria do SUS-SES/RS.
Orçamento	Tesouro do Estado, com instrumento de programação próprio da Ouvidoria que acompanha a execução de suas despesas.
Pontos críticos e riscos	Alta rotatividade de profissionais nas ouvidorias e necessidade de ampliação do número de municípios e serviços de saúde integrados ao sistema. Heterogeneidade na estrutura e maturidade das ouvidorias locais e necessidade de capacitação contínua dos profissionais. Processo de adaptação ao novo sistema OuvidorSUS 3, implantado em novembro de 2023, que apresentou diversos períodos de instabilidade e inoperância, o que foi comunicado para os departamentos responsáveis do Ministério da Saúde.
Recomendações	• Dar continuidade ao fortalecimento e expansão da Rede de Ouvidorias do SUS, priorizando a adesão dos municípios e serviços de saúde ainda não integrados e a manutenção da rede implantada. • Manter ações de educação permanente, apoio técnico e monitoramento dos indicadores da rede, em razão da elevada rotatividade de profissionais. • Fortalecer a utilização dos dados da Ouvidoria como instrumento de gestão, planejamento, avaliação, auditoria e controle social. • Consolidar a implementação e atualizar os planos de ação regionais elaborados pelas Coordenadorias Regionais de Saúde. • Concluir a implantação e acompanhar o desempenho do Chatbot da Ouvidoria do SUS, modernizando os canais digitais de atendimento ao cidadão.

	• Aperfeiçoar os processos de monitoramento da qualidade e da tempestividade das respostas às manifestações, em conformidade com a Lei Federal nº 13.460/2017. • Fortalecer ações relacionadas à integridade, transparência pública, proteção de dados pessoais e adequação à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). • Manter a articulação interfederativa com o Ministério da Saúde e gestores municipais para qualificação do uso do sistema OuvidorSUS.
Mais informações	Levantamento da Rede de Ouvidorias do SUS 2025/2026; Planos Macrorregionais; Relatórios Quadrimestrais e Anuais de Gestão; Painel BI e Banco de dados do Sistema OuvidorSUS. Fotos e links: • Cartilha publicada: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202607/29130416-cartilha-saude-mental-e-ouvidoria-dos-sus.pdf • Manual técnico publicado: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202409/10152759-2024-manual-de-sondagem-ouvsus-ses-rs-1v.pdf • Materiais de divulgação: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202512/19091043-materiais-de-divulgacao-ouvidoria-do-sus.zip • Fotos: 07. Fotos Ouvidoria do SUS • Vídeo das realizações de 2025: OuvidoriaSUS RS 2025.mp4

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde - Pemas
Base legal	Portaria SES/RS Nº 345/2026
Unidade responsável	Assessoria de Gestão e Planejamento – Ageplan
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Fundação Getúlio Vargas (FGV Clear)
Objetivo	Promover o uso de evidências na gestão pública em saúde, fortalecer a transparência e o controle social no SUS-RS e estabelecer bases técnico-metodológicas para o acompanhamento contínuo e descentralizado das políticas de saúde.
Justificativa	A crescente complexidade da gestão do SUS no Rio Grande do Sul, considerando sua organização em sete macrorregiões de saúde, a diversidade de indicadores e a necessidade de articulação entre os diferentes instrumentos de planejamento e gestão, reforçou a importância do contínuo aperfeiçoamento dos processos de monitoramento e avaliação em saúde. Nesse contexto, a Secretaria Estadual da Saúde avançou na construção da Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em

	Saúde (Pemas-RS), com o propósito de consolidar e fortalecer as práticas já desenvolvidas pelas diferentes áreas técnicas, promovendo maior integração, uniformidade metodológica e alinhamento entre o nível central, as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios. A iniciativa também está alinhada ao disposto no art. 37, § 16, da Constituição Federal, incluído pela Emenda Constitucional nº 109/2021, que estabelece a avaliação das políticas públicas e a divulgação dos resultados alcançados como responsabilidades da administração pública. Assim, a Pemas-RS representa um importante avanço no processo de qualificação da gestão estadual da saúde, ao estabelecer diretrizes comuns, valorizar as experiências e os instrumentos de monitoramento e avaliação existentes, fortalecer a transparência e o controle social e ampliar a utilização de evidências para subsidiar o planejamento, a tomada de decisão e o aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde.
Principais instrumentos / Entregas	Portaria e Guia Estadual de Monitoramento e Avaliação
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Planejamento e gestão do estado.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

A Pemas foi elaborada em um processo ascendente e participativo: a etapa inicial contou com uma oficina estadual, com participação da FGV Clear, voltada ao alinhamento conceitual. Na sequência, foram realizadas sete oficinas macrorregionais e uma oficina de nível central, dedicadas à construção da Teoria da Mudança da Pemas. Também foi conduzida consulta pública em duas fases, online e presencial. A proposta foi aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde em 07 de maio de 2026, com publicação da portaria correspondente em 25 de maio de 2026.

A Portaria SES/RS nº 345/2026, que instituiu formalmente a Pemas, tem como finalidade promover o uso de evidências na gestão pública em saúde, fortalecer a transparência e o controle social no SUS-RS e estabelecer bases técnico-metodológicas para o acompanhamento contínuo e descentralizado das políticas de saúde. A política está estruturada em quatro eixos estratégicos: Fortalecimento da Capacidade Institucional; Desenvolvimento de Ferramentas e Métodos de Monitoramento e Avaliação; Formação e Engajamento dos Atores; e Governança, Pactuação e Tomada de Decisão Baseada em Evidências, cada um com princípios e diretrizes específicos, além de fases de implantação e implementação bem definidas. Sua operacionalização será detalhada no Guia Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde do Rio Grande do Sul, a ser publicado em portaria específica, e a coordenação estadual ficará a cargo do GT Pemas-RS.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	**Status:** [ ] em planejamento [ ] em contratação [X] em execução [ ] encerramento **Descrição da etapa:** Após publicação da portaria, está em andamento a elaboração do Guia Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde.
Próxima etapa	**Descrição da próxima etapa:** Fase de implementação
Pontos críticos e como superá-los	A implementação e a consolidação da Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde (Pemas-RS) envolvem ações contínuas de aperfeiçoamento institucional, integração de processos e fortalecimento das capacidades técnicas e operacionais, considerando a complexidade e as particularidades da organização do SUS no Rio Grande do Sul. Entre os aspectos prioritários, destaca-se a importância de assegurar condições institucionais para a participação das equipes nas atividades de monitoramento e avaliação, por meio da organização dos processos de trabalho, da pactuação de carga horária nos grupos de trabalho regionais e do apoio institucional da SES/RS. Outro aspecto relevante é a valorização das especificidades e experiências das sete macrorregiões de saúde, com o fortalecimento das capacidades técnicas locais, mediante estratégias de formação continuada, compartilhamento de boas práticas e disponibilização de instrumentos e materiais

	adequados às diferentes realidades regionais, em consonância com o Eixo 3 da Política. No campo da informação e da tecnologia, a integração progressiva das bases de dados e o aprimoramento dos mecanismos de governança da informação constituem oportunidades permanentes de qualificação, apoiadas na padronização de critérios, na articulação entre áreas técnicas e de tecnologia da informação e no desenvolvimento de soluções que ampliem a interoperabilidade dos sistemas, conforme previsto no Eixo 2. Por fim, destaca-se a importância de fortalecer a incorporação sistemática dos resultados do monitoramento e da avaliação aos processos de planejamento, pactuação e tomada de decisão, ampliando o aproveitamento dos relatórios, painéis gerenciais e demais instrumentos de análise já disponíveis, em alinhamento ao disposto no art. 6º da Política. Essas iniciativas integram o processo de evolução e consolidação da Pemas-RS, contribuindo para a continuidade dos avanços alcançados, a valorização das estruturas e competências existentes e o aperfeiçoamento permanente da gestão estadual da saúde.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Qualificação das Farmácias de Medicamentos Especiais (FME)
Base legal	Portaria SES/RS nº 1.253, de 01 de dezembro 2025 Portaria SES/RS nº 423, de 10 de junho de 2026
Unidade responsável	Departamento de Assistência Farmacêutica – DEAF
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Coordenadorias Regionais de Saúde e Municípios
Objetivo	Qualificar a infraestrutura das Farmácias de Medicamentos Especiais (FME), ampliando a capacidade de armazenamento e aprimorando o atendimento aos usuários.
Justificativa	O grande avanço na cobertura de estoque de medicamentos e dietoterápicos de responsabilidade do estado (apenas 30% da demanda em 2019 e atualmente mais de 98,5% disponível), somado ao incremento no número de usuários das FME resultou em insuficiência de espaço físico nas FME para armazenamento de estoques de forma segura e em níveis adequados para a demanda atual. Igualmente, o aumento da demanda reclamava recursos para melhorias na infraestrutura de atendimento aos usuários.
Principais instrumentos / Entregas	Os recursos foram distribuídos com base na média de dispensações dos últimos três anos, classificando os municípios em oito portes, com repasses entre R$ 25 mil e R$ 625 mil. O investimento teve como foco ampliar a capacidade de armazenamento para, no mínimo, 90 dias de demanda e qualificar a infraestrutura das farmácias.

	As ações contemplaram adequações físicas, melhorias nas redes elétrica e sanitária, climatização, aquisição de câmaras de conservação de medicamentos, geradores, sistemas de controle de estoque e mobiliário. Além disso, municípios que atingissem a meta de armazenamento poderiam aplicar até 30% dos recursos na aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). A execução dos recursos foi inicialmente estabelecida para até 180 dias, com previsão de prorrogação por igual período. Considerando a publicação da Portaria SES nº 423/2026, que altera o prazo para a execução do valor integral do repasse extraordinário de recursos destinado à qualificação da infraestrutura das Farmácias de Medicamentos Especiais do Estado (FME), a execução poderá ocorrer pelo período adicional previsto, permanecendo o acompanhamento e o monitoramento realizados por meio do Relatório de Monitoramento da Gestão em Saúde (RMGS).
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Rede de Farmácias de Medicamentos Especiais (FME) nos 497 municípios do Rio Grande do Sul / Aproximadamente 410 mil usuários do SUS atendidos pelas FME em todo o estado.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO
Maior agilidade no atendimento de novas solicitações de medicamento, redução da descontinuidade dos tratamentos, diminuição da necessidade de guias extras de reabastecimento e fortalecimento da capacidade de resposta da assistência farmacêutica em situações de emergência e calamidade pública. Avanços observados: no diagnóstico inicial, apenas 36 municípios (7,3%) possuíam capacidade de armazenamento para 90 dias da demanda mensal. No acompanhamento parcial de julho de 2026, esse número subiu para 55 municípios (11,1%), demonstrando o início dos avanços na ampliação da capacidade de estoque das Farmácias de Medicamentos Especiais. Fonte: Questionário on-line e planilha de monitoramento do Departamento.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Acompanhamento periódico da execução do recurso.
Orçamento	R$ 25 milhões provenientes do Tesouro Estadual
Pontos críticos e riscos	Dificuldades e morosidade nos procedimentos de aquisição de equipamentos e serviços pelos municípios (procedimentos licitatórios).
Recomendações	

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Farmácia Digital RS – Desenvolvimento da funcionalidade da plataforma para as solicitações de medicamentos e fórmulas nutricionais aos menores de 18 anos
Unidade responsável	Departamento de Assistência Farmacêutica – DEAF
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul S.A. – PROCERGS, Coordenadorias Regionais de Saúde, Municípios.
Objetivo	Ampliar o acesso digital à Assistência Farmacêutica para usuários menores de 18 anos por meio da Farmácia Digital RS.
Justificativa	Qualificar o acesso aos serviços por meio da possibilidade de solicitação, renovação e acompanhamento remoto de pedidos de medicamentos e fórmulas nutricionais, proporcionando maior transparência, acessibilidade e comodidade aos usuários e seus responsáveis legais. Adicionalmente, contribuir para a otimização dos processos de atendimento, com redução da demanda presencial e racionalização dos fluxos de trabalho nas Farmácias de Medicamentos Especiais.
Principais instrumentos / Entregas	Ampliação da plataforma Farmácia Digital RS por meio da implementação de funcionalidade que permite aos pais realizarem, de forma digital e remota, a solicitação, a renovação e o acompanhamento de pedidos administrativos de medicamentos e fórmulas nutricionais para usuários menores de 18 anos. A funcionalidade contempla os medicamentos e fórmulas nutricionais disponibilizados pelo Estado do Rio Grande do Sul no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e do Elenco de Medicamentos Especiais, além de possibilitar a consulta à situação das solicitações e à disponibilidade de estoque dos medicamentos, ampliando o acesso aos serviços, a transparência das informações e a comodidade dos usuários e seus responsáveis.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Usuários menores de 18 anos atendidos pela Assistência Farmacêutica Estadual e seus pais. Indiretamente, a entrega beneficia os profissionais de saúde e os demais usuários das Farmácias de Medicamentos Especiais.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

A ampliação da plataforma Farmácia Digital RS promoveu a inclusão de usuários menores de 18 anos nos serviços digitais da Assistência Farmacêutica Estadual, beneficiando diretamente mais de 20 mil usuários com tratamentos deferidos em fevereiro de 2025, bem como todos os novos usuários menores de 18 anos. Fonte: Sistema AME.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [ ] em execução [x] encerramento

Próxima etapa	Manutenção da parametrização das novas incorporações ao sistema AME.
Orçamento	Manutenção e desenvolvimento de versões evolutivas do sistema incluídos no contrato atual com a PROCERGS.
Pontos críticos e riscos	Os principais desafios relacionam-se à adesão dos genitores e responsáveis à solicitação digital, uma vez que muitos ainda estão habituados ao atendimento presencial e receiam cometer erros no encaminhamento pela plataforma.
Mais informações	Plataforma Farmácia Digital RS. Disponível em: https://farmaciadigital.rs.gov.br/ Sistema AME.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Modernização e qualificação do Sistema de Administração de Medicamentos (AME).
Unidade responsável	Departamento de Assistência Farmacêutica – DEAF
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul S.A. - PROCERGS.
Objetivo	Modernizar a infraestrutura tecnológica e ampliar as funcionalidades do Sistema AME, promovendo maior integração dos processos, melhoria do desempenho do sistema, aumento da segurança das informações e qualificação da gestão da assistência farmacêutica.
Justificativa	Assegurar maior estabilidade, desempenho, segurança e sustentabilidade do ambiente computacional. Além disso, integrar os processos e centralizar as informações em uma única plataforma.
Principais instrumentos / Entregas	Modernização e evolução do Sistema AME por meio da migração da infraestrutura tecnológica para as plataformas JBoss 7.4, WebLogic e Alfresco, assegurando maior estabilidade, desempenho, segurança e sustentabilidade do ambiente computacional. Aumento da resiliência do Sistema AME para catástrofes/calamidades como a que ocorreu em maio de 2024, quando o Sistema AME ficou indisponível por 22 dias em razão da inundação da sede da PROCERGS. Foi desenvolvido plano de contingência para o Sistema AME, que permite o seu restabelecimento no prazo de até 10 horas, em caso de inundação ou catástrofe envolvendo a sede da PROCERGS. A entrega contempla ainda a incorporação das funcionalidades do Sistema AES (administração de estoque do almoxarifado central) ao Sistema AME, promovendo a integração de processos e a centralização das informações em uma única plataforma. Inclui, também, o desenvolvimento e a disponibilização de novas funcionalidades relacionadas à gestão de demandas judiciais, avaliação técnica administrativa e importação de recibos de dispensação, visando à automação de processos, ao aprimoramento da rastreabilidade das informações, ao aumento da eficiência operacional e ao

	fortalecimento do suporte à tomada de decisão na gestão da assistência farmacêutica.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Profissionais, equipes técnicas, gestores e servidores da Assistência Farmacêutica e da Secretaria da Saúde que utilizam o Sistema AME para a execução, gestão e monitoramento de processos relacionados à assistência farmacêutica, avaliação técnica e demandas judiciais. Como beneficiários, destacam-se esses mesmos usuários internos, que contarão com maior integração, segurança e eficiência operacional, além dos usuários do SUS, beneficiados pela qualificação da gestão, dos processos e dos serviços prestados, resultando em maior agilidade no acesso aos seus tratamentos.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

A entrega vem contribuindo para a modernização e o fortalecimento da infraestrutura tecnológica que suporta o Sistema AME, proporcionando maior estabilidade, disponibilidade, desempenho e segurança dos ambientes corporativos. A incorporação das funcionalidades do Sistema AES ao AME promoveu a integração e a racionalização dos processos de trabalho, com centralização das informações e aprimoramento da governança dos dados. Adicionalmente, o desenvolvimento de novas funcionalidades voltadas à gestão de demandas judiciais, à avaliação técnica de demandas administrativas e à importação de recibos de dispensação amplia a capacidade operacional do sistema, favorecendo a automação de procedimentos, a qualificação das informações, a melhoria da rastreabilidade e o fortalecimento dos mecanismos de monitoramento, controle e apoio à tomada de decisão.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Acompanhamento periódico da execução do cronograma.
Orçamento	Manutenção e desenvolvimento de versões evolutivas do sistema incluídos no contrato atual com a PROCERGS.
Pontos críticos e riscos	Versões evolutivas contínuas para que o Sistema AME se mantenha adaptado às necessidades da gestão da assistência farmacêutica do estado.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Ampliação da Capacidade de Análise de Solicitações de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Elenco Especial de Medicamentos.
Unidade responsável	Departamento de Assistência Farmacêutica – DEAF
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Instituto Nacional de Assistência Farmacêutica

Objetivo	Qualificar e dar celeridade ao processo de avaliação técnica das solicitações de medicamentos protocoladas no Sistema AME, referentes às linhas de cuidado contempladas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e pelo Elenco de medicamentos especiais do estado, visando reduzir o tempo de análise e de autorização para fornecimento do medicamento. Além disso, objetiva fortalecer a gestão da assistência farmacêutica estadual por meio da otimização dos fluxos de trabalho e da redução do tempo entre a solicitação do tratamento e sua efetiva disponibilização nas Farmácias de Medicamentos Especiais dos municípios.
Justificativa	Reduzir o tempo de análise e autorização, por meio da redução do intervalo entre o pedido e a autorização para o fornecimento dos medicamentos. Além disso, dar maior agilidade à disponibilização dos tratamentos, melhorando a eficiência logística para que, uma vez autorizados, os medicamentos estejam rapidamente disponíveis nas Farmácias de Medicamentos Especiais dos municípios, garantindo acesso imediato aos pacientes que necessitam de tratamentos especializados.
Principais instrumentos / Entregas	Esta entrega tem como objetivo principal agilizar o processo de avaliação técnica das solicitações de medicamentos no Sistema AME, especificamente para as linhas de cuidado do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e do Elenco de Medicamentos Especiais do estado.
Abrangência	Estadual
Beneficiários diretos	Rede de Farmácias de Medicamentos Especiais/ Aproximadamente 410 mil usuários do SUS atendidos pelas FME em todo o estado.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

O tempo médio para conclusão das avaliações técnicas nos primeiros 9 meses do ano de 2026 foi cerca de 18,07% inferior ao tempo médio no período de 2023 a 2025.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [X] em execução [ ] encerramento
Próxima etapa	Acompanhamento do nº de avaliações x tempo (da solicitação à autorização de fornecimento)
Orçamento	Contratação de 35.000 avaliações técnicas/mensais ao custo unitário de R$ 12,00.
Pontos críticos e riscos	O aumento progressivo da demanda por solicitações administrativas de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Elenco Especial de Medicamentos.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Implantação do Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON) no Estado do Rio Grande do Sul
Base legal	Lei Federal nº 8.080/1990; Decreto Federal nº 7.508/2011; normativas estaduais e resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) relacionadas à regulação do acesso à atenção especializada.
Unidade responsável	Departamento de Regulação Estadual – DRE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (PROCEMPA), Secretarias Municipais de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde, Centrais de Regulação e estabelecimentos prestadores de serviços ao SUS.
Objetivo	Implantar e consolidar um sistema informatizado de regulação do acesso às consultas especializadas no Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo a organização e unificação das filas de espera, a aplicação de critérios clínicos de priorização, o gerenciamento da oferta assistencial e o monitoramento dos processos regulatórios em âmbito estadual, promovendo maior equidade, transparência e eficiência na utilização dos recursos disponíveis.
Justificativa	A implantação do GERCON representa um avanço estruturante na organização da regulação ambulatorial no Rio Grande do Sul, substituindo processos fragmentados de gerenciamento das solicitações de consultas especializadas por um modelo informatizado, integrado e orientado por critérios técnicos. A centralização das informações em uma base estadual possibilita maior conhecimento da demanda reprimida, identificação das necessidades assistenciais da população, organização dos fluxos de acesso e acompanhamento da utilização da oferta disponível. O sistema também fortalece a capacidade de planejamento e tomada de decisão da gestão estadual, permitindo que as informações produzidas pela regulação subsidiem estratégias de ampliação da oferta e qualificação da rede assistencial.
Principais instrumentos / Entregas	Implantação do GERCON como sistema estadual de gerenciamento das solicitações e agendamentos de primeiras consultas especializadas. Organização e unificação das filas de espera por especialidade e critérios regulatórios. Estruturação dos processos de classificação de risco e priorização clínica das solicitações. Informatização dos fluxos entre unidades solicitantes, centrais de regulação e estabelecimentos executantes. Desenvolvimento de ferramentas de monitoramento das filas, solicitações e agendamentos. Disponibilização de painel público de acompanhamento das filas de espera. Integração com o Prontuário Cidadão, ampliando o acesso às informações. Implantação do serviço de mensageria GURIA, integrado ao GERCON, para comunicação direta com os cidadãos sobre os agendamentos, confirmação e cancelamento de consultas.

	Desenvolvimento de integrações com outros sistemas de informação em saúde.
Abrangência	Estadual, contemplando os municípios do Rio Grande do Sul e a rede de estabelecimentos vinculados aos processos de regulação ambulatorial do SUS.
Beneficiários diretos	Usuários do SUS, gestores estaduais e municipais de saúde, profissionais das centrais de regulação, unidades solicitantes e estabelecimentos prestadores de serviços especializados.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

A implantação do GERCON proporcionou avanços na organização da regulação ambulatorial do Estado, consolidando uma base informatizada de solicitações de consultas especializadas e permitindo maior padronização dos processos regulatórios.

Entre os principais resultados, destacam-se:

- Unificação e organização das filas de espera: maior visibilidade da demanda por consultas especializadas, reduzindo a fragmentação das informações e qualificando a gestão do acesso.
- Priorização conforme necessidade clínica: utilização de critérios regulatórios para orientar o acesso, considerando a gravidade e a necessidade assistencial dos pacientes, além do tempo de espera.
- Transparência das informações: disponibilização de ferramentas que permitem ao cidadão acompanhar suas solicitações e à gestão monitorar a situação das filas.
- Qualificação do planejamento assistencial: utilização de informações sobre demanda e oferta para subsidiar decisões relacionadas à organização e à ampliação dos serviços especializados.
- Modernização da comunicação com o cidadão: implantação da mensageria GURIA, permitindo que os usuários recebam diretamente informações sobre consultas agendadas, com possibilidade de confirmação e cancelamento.
- Aprimoramento da gestão da oferta: maior capacidade de acompanhamento dos agendamentos e identificação de oportunidades para qualificação da utilização das vagas disponíveis.
- Fortalecimento da atuação estadual: consolidação de instrumentos que favorecem a coordenação dos processos regulatórios e a articulação entre Estado, municípios e prestadores.

Impactos para a população:

O GERCON contribui para a construção de um modelo de acesso mais transparente, equânime e organizado, no qual as solicitações são gerenciadas por critérios regulatórios e os cidadãos passam a dispor de mais informações sobre sua situação nas filas de espera.

Além disso, a disponibilização de informações gerenciais permite direcionar estratégias de ampliação da oferta às necessidades identificadas na rede assistencial.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA

Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [x] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: O GERCON encontra-se implantado e em operação na regulação ambulatorial estadual, com atividades permanentes de manutenção, qualificação dos processos regulatórios, desenvolvimento de novas funcionalidades e integração com outras ferramentas de gestão e comunicação com os cidadãos.
Próxima etapa	Continuidade do processo de modernização da regulação ambulatorial, priorizando: Consolidação dos mecanismos de transparência das filas de espera e acompanhamento das solicitações pelos cidadãos. Qualificação e expansão das funcionalidades da mensageria GURIA, visando aprimorar a comunicação, reduzir o absenteísmo e otimizar a utilização da oferta assistencial. Desenvolvimento e implantação do módulo GERCON Exames, ampliando a capacidade de gerenciamento estadual dos procedimentos ambulatoriais especializados. Desenvolvimento de funcionalidades de teleconsultoria integradas ao GERCON, conforme prioridades assistenciais e planejamento tecnológico. Aprimoramento dos painéis e relatórios gerenciais para subsidiar o monitoramento das filas, a avaliação da oferta e o planejamento da rede. Ampliação da integração entre sistemas de informação, promovendo maior interoperabilidade e qualificação dos processos de trabalho.
Orçamento	Desenvolvimento, manutenção e evolução tecnológica vinculados aos instrumentos contratuais vigentes com a PROCEMPA (Contrato FPE 2026/020001 - R$16.027.491,47 ao ano para todos os sistemas de regulação).
Pontos críticos e riscos	A continuidade e a evolução do GERCON dependem da manutenção da infraestrutura tecnológica, da capacidade de desenvolvimento de novas funcionalidades e da articulação permanente entre Estado, municípios e prestadores. Destacam-se como pontos de atenção a necessidade de assegurar recursos para manutenção e evolução do sistema, a adequação dos processos de trabalho às novas funcionalidades, a qualificação contínua dos cadastros e das informações registradas e o cumprimento dos cronogramas de desenvolvimento, especialmente do GERCON Exames. Também é importante preservar a governança estadual dos processos regulatórios, garantindo que as evoluções tecnológicas estejam alinhadas às diretrizes da política de regulação do acesso.
Recomendações	Assegurar a continuidade do GERCON como ferramenta estruturante da política estadual de regulação ambulatorial, preservando os avanços alcançados na unificação das filas, na aplicação de critérios clínicos de priorização e na transparência das informações.

	Investimentos em evolução tecnológica e integração dos sistemas, fortalecer a utilização dos dados da regulação para o planejamento assistencial e dar continuidade às iniciativas de comunicação direta com os cidadãos. A implantação do GERCON Exames e o aperfeiçoamento das funcionalidades de teleconsultoria e mensageria devem integrar as prioridades estratégicas da próxima gestão, considerando seus impactos na organização do acesso à atenção especializada.
Mais informações	Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES-RS), documentação técnica do GERCON, instrumentos contratuais com a PROCEMPA e normativas estaduais de regulação do acesso.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Implantação do Serviço de Mensageria GURIA integrado ao GERCON para comunicação dos agendamentos de consultas especializadas aos cidadãos.
Base legal	Lei Federal nº 8.080/1990; Lei Federal nº 13.709/2018 (LGPD); normativas estaduais relacionadas à regulação do acesso à atenção especializada.
Unidade responsável	Departamento de Regulação Estadual – DRE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	PROCERGS, SPGG, PROCEMPA, Secretarias Municipais de Saúde e Centrais de Regulação.
Objetivo	Ampliar a transparência do processo regulatório ambulatorial, garantindo que os cidadãos sejam informados diretamente sobre suas consultas especializadas agendadas pelo Estado, possibilitando a confirmação ou o cancelamento do atendimento e contribuindo para a redução do absenteísmo.
Justificativa	Historicamente, a comunicação dos agendamentos de consultas especializadas aos usuários do SUS depende da intermediação dos municípios, podendo ocorrer cancelamentos antes mesmo de o cidadão tomar conhecimento da consulta disponibilizada. A implantação da mensageria representa uma mudança importante nesse processo, assegurando ao usuário o direito à informação e maior autonomia para decidir sobre seu comparecimento, inclusive quanto à possibilidade de buscar transporte por meios próprios.

Principais instrumentos / Entregas	• Desenvolvimento de solução de mensageria integrada ao GERCON, utilizando o WhatsApp como canal de comunicação com os cidadãos. • Envio direto de informações sobre consultas especializadas agendadas. • Possibilidade de confirmação ou cancelamento da consulta pelo próprio usuário. • Integração das respostas dos cidadãos com a atualização dos registros no GERCON. • Disponibilização de comprovantes de agendamento pelo WhatsApp. • Qualificação da comunicação entre Estado, municípios, prestadores e cidadãos. • Desenvolvimento de mecanismos de acompanhamento das confirmações e cancelamentos, visando reduzir o absenteísmo e melhorar o aproveitamento da oferta assistencial.
Abrangência	Estadual, contemplando os 497 municípios do Rio Grande do Sul e os usuários com consultas especializadas agendadas por meio do sistema GERCON.
Beneficiários diretos	Cidadãos usuários do SUS com consultas especializadas reguladas pelo GERCON, especialmente aqueles que aguardam atendimento nas filas de espera estaduais. Também são beneficiados os municípios, as Centrais de Regulação e os prestadores de serviços de saúde, pela maior agilidade na comunicação dos agendamentos e no gerenciamento das confirmações e cancelamentos.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Desenvolvimento e implantação do serviço de mensageria GURIA, integrado ao sistema GERCON, com início de operação em 28 de setembro de 2026, permitindo a comunicação direta com os cidadãos sobre o agendamento de consultas especializadas pelo SUS, por meio do WhatsApp.

A ferramenta possibilita o recebimento das informações de agendamento, a confirmação ou o cancelamento das consultas e o acesso ao comprovante de agendamento, com atualização automática das informações no GERCON.

Entre os resultados esperados estão a redução do absenteísmo, a diminuição das vagas desperdiçadas, a melhoria do aproveitamento da oferta assistencial e a qualificação da comunicação entre Estado, municípios e usuários do SUS.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA

Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [x] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Solução desenvolvida em julho e agosto de 2026, com início de utilização em setembro de 2026, demandando acompanhamento e aperfeiçoamento operacional.
Próxima etapa	Consolidar a utilização da mensageria em todo o Estado, aprimorar os fluxos de comunicação com os municípios, monitorar as confirmações e cancelamentos e avaliar os impactos sobre o absenteísmo e o aproveitamento das consultas disponibilizadas.
Orçamento	Utilização de contrato vigente com a PROCERGS, sob gestão da SPGG, e integração tecnológica com o GERCON, mantido pela PROCEMPA.
Pontos críticos e riscos	Qualidade e atualização dos dados cadastrais dos cidadãos, especialmente números de telefone; necessidade de articulação com os municípios para organização dos transportes sanitários; adequação dos fluxos operacionais e monitoramento das dificuldades identificadas na utilização da ferramenta.
Recomendações	Assegurar a continuidade da mensageria como instrumento de transparência e fortalecimento dos direitos dos usuários do SUS, priorizando a comunicação direta com os cidadãos, a qualificação das informações cadastrais e o acompanhamento dos resultados assistenciais.
Mais informações	Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES-RS), GERCON e documentação técnica da mensageria GURIA.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Desenvolvimento e Disponibilização dos Painéis de Transparência e Monitoramento da Regulação Estadual da SES/RS.
Base legal	Lei Federal nº 8.080/1990; Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação); Lei Federal nº 13.709/2018 (LGPD); normativas estaduais relacionadas à transparência e à gestão da informação em saúde.
Unidade responsável	Departamento de Regulação Estadual – DRE
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI), IUNEX, DATALAKERS e áreas técnicas da SES/RS.
Objetivo	Fortalecer a transparência, a governança e o monitoramento dos processos regulatórios estaduais, disponibilizando informações e indicadores estratégicos para subsidiar a tomada de decisão dos gestores, o acompanhamento das filas de espera e o controle social.
Justificativa	A gestão da regulação estadual exige informações qualificadas, atualizadas e acessíveis sobre as demandas assistenciais, a oferta de serviços e os processos de acesso à atenção especializada. A disponibilização de painéis de transparência permite superar limitações relacionadas à fragmentação das informações, ampliar a capacidade de monitoramento das filas e oferecer à sociedade maior visibilidade sobre os processos regulatórios.
Principais instrumentos / Entregas	• Desenvolvimento de painéis de Business Intelligence (BI) para acompanhamento dos processos de regulação estadual. • Disponibilização de painéis gerenciais internos para subsidiar o monitoramento e a tomada de decisão. • Disponibilização de informações públicas sobre as filas de espera e os processos regulatórios. • Construção e padronização de indicadores assistenciais, operacionais e gerenciais. • Integração e qualificação das bases de dados utilizadas pela regulação. • Incorporação de ferramentas de inteligência artificial, como o GENIE SPACE, para apoio à análise das informações. • Capacitação das equipes técnicas para utilização das ferramentas de análise de dados.
Abrangência	Estadual, contemplando os 497 municípios do Rio Grande do Sul, distribuídos nas 30 Regiões de Saúde, com disponibilização de informações sobre os processos regulatórios da SES/RS.
Beneficiários diretos	Gestores estaduais, regionais e municipais do SUS, equipes técnicas da Secretaria Estadual da Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde, Centrais de Regulação, prestadores de serviços de saúde e órgãos de controle, que passam a dispor de informações qualificadas para monitoramento, planejamento e tomada de decisão.

	A população usuária do SUS também é diretamente beneficiada pela disponibilização pública de informações sobre as filas de espera e os processos regulatórios, fortalecendo a transparência e o exercício do controle social.

RESULTADOS E ENTREGAS DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO

Desenvolvimento e disponibilização de painéis de transparência e monitoramento da Regulação Estadual, utilizando ferramentas de Business Intelligence (BI), com o objetivo de ampliar o acesso a informações qualificadas sobre os processos regulatórios e fortalecer a gestão baseada em evidências.

A iniciativa contempla a disponibilização de painéis públicos e gerenciais internos, permitindo o acompanhamento de indicadores assistenciais, operacionais e gerenciais, incluindo informações sobre as filas de espera por consultas especializadas, distribuição territorial das demandas e acompanhamento dos processos de regulação.

Destaca-se a ampliação da transparência ativa, possibilitando que cidadãos, gestores e órgãos de controle tenham acesso a informações sobre a regulação estadual, contribuindo para o controle social e para a compreensão dos critérios e processos de acesso aos serviços especializados.

A iniciativa também contempla a integração e qualificação de bases de dados, a padronização de indicadores e a incorporação de ferramentas de inteligência artificial, como o GENIE SPACE, para apoiar a produção e a análise de informações estratégicas.

Entre os principais resultados estão a ampliação da transparência, a maior agilidade na obtenção de informações, o fortalecimento do monitoramento das filas de espera e a qualificação da tomada de decisão para o planejamento e a organização da rede assistencial.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [x] em execução [ ] encerramento Descrição da etapa: Painéis desenvolvidos e disponibilizados ao longo de 2025 e 2026, com aprimoramento contínuo dos indicadores, das bases de dados e das funcionalidades analíticas.
Próxima etapa	Ampliar e qualificar os painéis internos e públicos, aprimorar a integração das bases de dados, consolidar a padronização dos indicadores e fortalecer a utilização das informações para o planejamento e a gestão da rede assistencial.
Orçamento	Recursos técnicos e tecnológicos disponibilizados pelas equipes do DRE, DGTI e empresas parceiras, incluindo infraestrutura de

	BI, ambientes analíticos e horas técnicas de desenvolvimento, homologação e manutenção.
Pontos críticos e riscos	Necessidade de atualização tempestiva e qualificação das bases de dados, manutenção da infraestrutura tecnológica, padronização dos indicadores, segurança da informação e capacitação permanente das equipes.
Recomendações	Sugere-se a continuidade e a evolução dos painéis de transparência como instrumentos estratégicos da gestão estadual, preservando o acesso público às informações e fortalecendo o uso de dados para o planejamento, monitoramento e avaliação dos processos regulatórios.
Mais informações	• Painel interno da SES/RS: https://bi.saude.rs.gov.br/index.htm • Portal de Regulação: https://saude.rs.gov.br/regulacao • Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES-RS).

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Implementação do Sistema EAD (Moodle) e integração com o sistema acadêmico (sólis)
Base legal	Decreto nº 12.456/2025 **DECRETO Nº 12.456, DE 19 DE MAIO DE 2025**
Unidade responsável	Escola de Saúde Pública – ESP
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Departamentos da SES, Secretaria de Segurança Pública, Prefeituras municipais de Porto Alegre, Canoas, Sapucaia, São Lourenço do Sul, Farroupilha, Palmeira das Missões, Sarandi
Objetivo	Centralizar, organizar e automatizar os processos administrativos, operacionais e pedagógicos de uma instituição de ensino para elevar a qualidade do ensino.
Justificativa	A implantação do Moodle em uma escola justifica-se principalmente por sua capacidade de centralizar o processo de ensino-aprendizagem, expandir a sala de aula para o ambiente virtual e modernizar a gestão pedagógica. Sendo uma das plataformas de Aprendizado Virtual (AVA) mais utilizadas no mundo, ela oferece uma infraestrutura robusta e de baixo custo para a transformação digital da instituição.
Principais instrumentos / Entregas	Egressos com formação especializada para o SUS nas seguintes áreas: Atenção Básica, Saúde Mental Coletiva, Vigilância em Saúde, Saúde coletiva gestão em saúde, medicina de família e comunidade, Medicina Legal e Perícias Médicas, Psiquiatria da infância e adolescência, Psiquiatria. Projetos de intervenção em saúde coletiva, pesquisas nos campos de estágio curricular e produção científica de excelência e publicações nas mais diversas áreas do SUS.

	Capacitação de tutores, preceptores e professores visando o desenvolvimento e qualificação permanente em saúde. Realização de eventos científicos nas áreas de residência em saúde.
Abrangência	Estado do Rio Grande do Sul
Beneficiários diretos	Usuários do SUS, gestores municipais de saúde, profissionais de saúde, técnicos e gestores estaduais de saúde.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [x] em execução [] encerramento Descrição da etapa: Integração das plataformas educacionais e de gestão acadêmica.
Próxima etapa	Integração das plataformas Primeira Infância Melhor, EaD da SES e plataforma de gestão acadêmica
Orçamento	R$ 206.379,88
Pontos críticos e riscos	Aperfeiçoamento dos mecanismos institucionais de organização e valorização das atividades de docência e tutoria desenvolvidas por servidores da saúde, considerando a possibilidade de regulamentação específica, reconhecimento dessas atribuições e definição de condições adequadas para o planejamento e a execução das ações educacionais. Destaca-se, ainda, a importância de promover a compatibilização dessas atividades com as demais demandas dos serviços, visando à continuidade e ao fortalecimento das estratégias de formação e educação permanente em saúde.
Recomendações	Recursos humanos com vínculo estatutário para atuarem nas instâncias de docência, planejamento pedagógico e acompanhamento das práticas profissionais Tutores.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Residência Integrada em Saúde
Base legal	Lei Federal 11129 de 2005. Lei Estadual 11789 de 2002 Portaria SES 16/1999 Portaria Interministerial MS/MEC nº 8.995 em 28 de novembro de 2025 Portaria Coremu *Portaria* SES/*RS* Nº 1134/2022 PORTARIA SES 1149/2022 Decreto 56.229, de 7 de dezembro de 2021
Unidade responsável	Escola de Saúde Pública – ESP
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	Departamentos da SES, Secretaria de Segurança Pública, Prefeituras municipais de Porto Alegre, Canoas, Sapucaia, São Lourenço do Sul, Farroupilha, Palmeira das Missões, Sarandi

Objetivo	Especializar/aperfeiçoar profissionais da área da saúde e trabalhadores de outras profissões para compreensão da atenção integral e atuação no campo da saúde, capacitando-os para uma intervenção interdisciplinar, interprofissional, analítica, crítica, investigativa, resolutiva e propositiva, nos âmbitos técnico, administrativo e político do Sistema Único de Saúde (SUS).
Justificativa	Fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a RMS/RIS – SES – ESP/RS é uma modalidade de educação multiprofissional de caráter interdisciplinar e interprofissional, desenvolvida em diferentes serviços da rede pública de saúde (própria, contratada ou conveniada do SUS), promovendo atividades de trabalho, estudo, pesquisa e reflexão sobre a atenção integral em saúde.
Principais instrumentos / Entregas	Certificação dos Egressos com formação especializada para o SUS. Projetos de intervenção em saúde coletiva, pesquisas nos campos de estágio curricular e produção científica de excelência e publicações nas mais diversas áreas do SUS. Capacitação de profissionais que atuam nos diversos setores das secretarias municipais e estadual de saúde visando o desenvolvimento e qualificação permanente em saúde dos diversos profissionais que nelas atuam. Realização de cursos de qualificação e educação permanente a usuários dos diversos setores da SES/RS.
Abrangência	Estado do Rio Grande do Sul
Beneficiários diretos	Usuários do SUS, profissionais de saúde, técnicos e gestores municipais e estaduais de saúde.

AGENDA DE CONTINUIDADE DO PROGRAMA	
Etapa atual	Status: [ ] em planejamento [ ] em contratação / [x] em execução [] encerramento Descrição da etapa: Continuidade dos programas de Residências 1, 2 e 3 anos.
Próxima etapa	Processo seletivo para ingresso no Programa de Residência Integrada em Saúde 2026/2027.
Orçamento	R$ 12.106.379,88
Pontos críticos e riscos	Fragilidade na contratação e legalização de docentes, conteudistas e designers digitais e pedagogos com expertise em cursos digitais pela ausência de legislação valorizando esta função adicional dos servidores de saúde e complementação com remuneração, horas protegidas para o desenvolvimento das atividades docentes e planejamento pedagógica.
Recomendações	Recursos humanos com vínculo estatutário para atuarem nas instâncias de docência, planejamento pedagógico e acompanhamento das práticas profissionais.

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Incentivo Estadual para Hospitais Próprios sob Gestão de Terceiros - IEHP
Base legal	Lei nº 8.080/1990 Lei Complementar nº 141/2012 Decreto nº 56.015, de 02 de agosto de 2021. Portaria SES nº 537, de 03 de agosto de 2021 Portaria SES nº 968, de 26 de setembro de 2025 Portaria SES nº 1.238, de 19 de dezembro de 2022 Portaria SES nº 216, de 18 de março de 2024 Portaria SES nº 303, de 30 de abril de 2026.
Unidade responsável	DGAE/SES
Órgãos e entidades parceiras (se houver)	
Objetivo	O IEHP tem como finalidade assegurar a sustentabilidade financeira dos hospitais próprios estaduais sob gestão terceirizada, qualificar a atenção hospitalar secundária e terciária no Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir maior transparência, objetividade e eficiência na destinação dos recursos públicos estaduais, podendo ser utilizado para manutenção da estrutura física, equipamentos hospitalares, apoio à folha de pagamento. Sua implantação é articulada com o Programa ASSISTIR. Ainda, esse incentivo fortalece a governança estadual sobre hospitais próprios e contribui para a continuidade dos serviços hospitalares e, especialmente, para a estabilidade da rede SUS no RS
Justificativa	O custeio dos hospitais próprios sob gestão de terceiros, não deve ser confundido com o custeio direto da prestação de serviços na atenção secundária e terciária, o qual se dá por meio de recursos federais computados no teto de média e alta complexidade (Teto MAC) do Estado, nem com os recursos repassados a título de incentivo estadual pelo ASSISTIR –, os quais se destinam conforme as finalidades específicas previstas na legislação do Programa. Atualmente, o Estado possui seis hospitais próprios, que farão jus ao recebimento desse recurso, a saber: Hospital de Tramandaí (CNES 2793008), Hospital de Alvorada (CNES 2232081), Hospital Padre Jeremias (CNES 2232103) e Hospital Regional do Vale do Rio Pardo (CNES 2792974). E, o Hospital Regional de Santa Maria (CNES 9575936) e o Hospital Geral de Caxias do Sul (CNES 2223538) em processo de atualização da sua modelagem para migração para o IEHP.

<table>
<tr><td></td><td>Para aferir os valores relativos ao IEHP de cada um dos hospitais, a SES/RS definiu critérios técnicos que consideram a estrutura física, a população de abrangência para atendimento, a população SUS dependente e a vulnerabilidade da população do território onde está estabelecido o hospital.</td></tr>
<tr><td>Principais instrumentos / Entregas</td><td></td></tr>
<tr><td>Abrangência</td><td>
<table>
<tr><th colspan="3">HOSPITAIS ESTADUAIS SOB GESTÃO DE TERCEIROS</th></tr>
<tr><th>HOSPITAL</th><th>Município</th><th>GESTÃO</th></tr>
<tr><td>Hospital de Alvorada</td><td>Alvorada</td><td>Hospital Ana Nery</td></tr>
<tr><td>Hospital Geral de Caxias do Sul</td><td>Caxias do Sul</td><td>Fundação Universidade de Caxias do Sul</td></tr>
<tr><td>Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha</td><td>Cachoeirinha</td><td>Hospital Ana Nery</td></tr>
<tr><td>Hospital Tramandaí</td><td>Tramandaí</td><td>Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão (IMAS)</td></tr>
<tr><td>Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)</td><td>Santa Maria</td><td>Instituto de Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC)</td></tr>
<tr><td>Hospital Regional Vale do Rio Pardo</td><td>Rio Pardo</td><td>Hospital Ana Nery</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Beneficiários diretos</td><td>Usuários do SUS.</td></tr>
</table>

IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO OU AÇÃO	
Nome	Cessão do Hospital Municipal de São José do Norte para o Estado
Base legal	Lei nº 8.080/1990 Lei Federal nº 14.133/2021
Unidade responsável	DGAE/SES
Órgãos e entidades parceiras	Procuradoria Geral do Estado

Objetivo	O objeto do presente instrumento consiste na cessão de uso gratuita do imóvel e de todos os bens móveis e equipamentos que compõem a estrutura física do Hospital Municipal de São José do Norte, acompanhada da transferência integral da responsabilidade pela gestão administrativa, financeira, técnica e operacional da referida unidade hospitalar do Município para o Estado do Rio Grande do Sul.
Justificativa	Tramita o expediente SEI 25/2000-9000109-4, com a proposição do Município de São José do Norte de Minuta de CONVÊNIO DE CESSÃO DE USO E GESTÃO INTEGRAL DE UNIDADE HOSPITALAR QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO NORTE E O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Expediente foi instruído após reunião realizada no Gabinete da Srª Secretária de Estado da Saúde com o Município de São José do Norte, em que o Prefeito referiu não haver condições de prover os gastos com o nosocômio. Autorizada a tramitação do expediente ainda em outubro de 2025. Foram diversas as reuniões para orientações, definições da minuta do termo de cedência, levantamento patrimonial e definição das áreas e matrículas a serem cedidas.
Principais instrumentos / Entregas	Expediente administrativo está com a fase de levantamento patrimonial concluído e análise da minuta do termo de cessão, restando as demais etapas até a conclusão do feito.
Beneficiários diretos	Usuários do SUS de São José do Norte, Tavares e Mostardas

Encerramento

Este **Livro** encerra o registro do ciclo de gestão 2023–2026 e reúne informações destinadas a preservar a memória institucional e contribuir para a continuidade administrativa do Estado.

Governo do Estado do Rio Grande do Sul | Gestão 2023–2026

Governador | Eduardo Leite **- Vice-governador** | Gabriel Souza

1. **Casa Civil** | Ranolfo Vieira Júnior
2. **Casa Militar** | Cel. Luciano Chaves Boeira
3. **Procuradoria-Geral do Estado** | Eduardo Cunha da Costa
4. **Sec. da Agricultura, Pecuária, Produção Sustentável e Irrigação** | Márcio Madalena
5. **Secretaria de Comunicação** | Caio Tomazeli
6. **Secretaria da Cultura** | André José Kryszczun
7. **Secretaria de Desenvolvimento Econômico** | Leandro Evaldt
8. **Secretaria de Desenvolvimento Rural** | Gustavo Paim
9. **Secretaria de Desenvolvimento Social** | Gustavo Segabinazzi Saldanha
10. **Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Metropolitano** | Davi Severgnini
11. **Secretaria da Educação** | Stefanie Eskereski
12. **Secretaria do Esporte e Lazer** | Joel Maraschin
13. **Secretaria da Fazenda** | Pricilla Maria Santana
14. **Secretaria de Habitação e Regularização Fundiária** | Bruno Silveira
15. **Secretaria de Inovação, Ciência e Tecnologia** | Lisiane Lemos
16. **Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos** | Fabricio Guazzelli Peruchin
17. **Secretaria de Logística e Transportes** | Clóvis Garcez Magalhães
18. **Secretaria do Meio Ambiente e Infraestrutura** | Isa Carla Osterkamp
19. **Secretaria da Mulher** | Ana Costa
20. **Secretaria de Obras Públicas** | Izabel Matte
21. **Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão** | Danielle Calazans
22. **Secretaria da Reconstrução Gaúcha** | Pedro Capeluppi
23. **Secretaria da Saúde** | Arita Bergmann
24. **Secretaria da Segurança Pública** | Mário Yukio Ikeda
25. **Secretaria de Sistemas Penal e Socioeducativo** | Cesar Rossato
26. **Secretaria de Trabalho e Desenvolvimento Profissional** | José Scorsatto
27. **Secretaria de Turismo** | Raphael Ayub
28. **Secretaria Extraordinária Geral de Governo** | Artur Lemos
29. **Secretaria Executiva Particular do Governador** | Ester Rodrigues
30. **Chefia de Gabinete do Governador** | Euclides Maria da Silva Neto

Coordenação do material
Subsecretaria de Planejamento – SUPLAN
Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão – SPGG

subsecretariadeplanejamento@spgg.rs.gov.br

- **Projeto gráfico e diagramação**
Assessoria de Comunicação – ASCOM
Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão – SPGG