



2018

RELATÓRIO TÉCNICO

82

Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	82		
TÍTULO DO TC:	Gestão da Rede de Atenção à Saúde no RS.		
Objeto do TC:	Fortalecimento e Qualificação da Gestão de Rede da Atenção à Saúde do RS		
Número do processo:	123628-2000/12-6	Número do SIAFI:	
Data de início	10/07/2014	Data de término:	09/07/2019
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	recurso	R\$4.008.113,00
Valor Total no TC:			R\$ 4.008.113,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica	Secretaria da Saúde Governo do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS)		
Responsável:	João Gabbardo dos Reis		
Endereço:	Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar - Ala Sul		
Telefone:	(51) 32885818	E-mail:	ugp@saude.rs.gov.br
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica	Família, Gênero, Curso de Vida (UTC FGL)		
Responsável:	Haydeé Padilla		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF		
Telefone:	(61)32519548	E-mail:	hpadilla@paho.org

2. MATRIZ LÓGICA

Finalidade do Projeto/TC		Rede e serviços de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul fortalecidos e qualificados.				
Propósito do Projeto/TC		Gestão da rede e das ações de saúde fortalecidas por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.				
Linha de base do Projeto/TC						
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
1	Observatórios de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde implantados e implementados	<p>Criar estações de tecnologias de informação e comunicação em saúde;</p> <p>Promover o intercâmbio de experiências em tecnologia da informação e comunicação em saúde;</p> <p>Desenvolver ações de educação permanente com foco no uso da informação para o fortalecimento da gestão, no desenvolvimento de cultura de planejamento, monitoramento, avaliação e gestão regionalizada do SUS;</p> <p>Produzir e disseminar informação em saúde em diferentes mídias.</p>	<p>* Número de Observatórios implantados e em funcionamento nas 07 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª) e um na sede central da SES/RS</p>	<p>* 08 observatórios nos próximos 4 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 3 no 3º, 2 no 4º; o quinto ano será para a avaliação dos resultados/ processo).</p>	<p>* Documentos oficiais da SES/RS</p>	<p>* Não implementado até o momento.</p>
2	Atenção Básica e Vigilância em Saúde integradas.	<p>Elaborar e implementar o Plano Estadual de integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica;</p> <p>Elaborar e implementar o plano diretor de Vigilância em Saúde; Elaborar e implementar o plano diretor da Atenção Básica;</p> <p>Elaborar e implementar projeto de educação permanente em Vigilância em Saúde e Atenção Básica;</p> <p>Desenvolver projeto e implantar ações de educação permanente em planejamento regional para as Comissões Intergestoras Regionais;</p> <p>Promover o intercâmbio de experiências em vigilância em saúde e atenção básica.</p>	<p>* Plano Estadual de Integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde elaborado em consenso com os gestores, aprovado no Conselho Estadual de Saúde e publicado;</p> <p>* Percentual de regiões de saúde com ações de integração implementadas.</p>	<p>* 01 Plano Estadual elaborado, consensuado e publicado no primeiro ano do Termo de Cooperação;</p> <p>* 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (sendo a partir do 2º ano 30%, 30% no 3º ano, 30% no 4º e 10% no 5º).</p>	<p>* Documentos oficiais da SES/RS;</p> <p>* DATASUS; CNES; SIH/SAI; AGHOS.</p>	<p>* Não implementado até o momento.</p>

Finalidade do Projeto/TC		Rede e serviços de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul fortalecidos e qualificados.				
Propósito do Projeto/TC		Gestão da rede e das ações de saúde fortalecidas por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.				
Linha de base do Projeto/TC						
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
3	Estratégias da Rede Cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas.	<p>Promover a qualificação das equipes municipais da Atenção Básica, para integração de ações da Rede Cegonha/PIM;</p> <p>Apoiar processo investigativo “Conhecimento, Atitudes e Práticas na rede de saúde” para a elaboração e desenvolvimento de projeto de sensibilização e capacitação para implantação da Rede Cegonha/PIM;</p> <p>Criar ações de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde Materno-Infantil;</p> <p>Apoiar intercâmbio de práticas exitosas na implementação de modelo entre as Regionais de Saúde priorizadas com a cooperação Sul/Sul e publicações; Apoiar e orientar os profissionais de saúde quanto ao planejamento reprodutivo, promovendo o alinhamento conceitual;</p> <p>Apoiar e divulgar orientação para prevenção de riscos e danos do aborto inseguro e violência contra a mulher; Apoiar a expansão, qualificação e fortalecimento do cuidado às famílias com gestantes e crianças de 0 a 6 anos;</p> <p>Apoiar a qualificação e integração das equipes técnicas municipais e regionais com vistas ao fortalecimento da atenção básica, com ênfase no desenvolvimento integral infantil;</p> <p>Produzir e disseminar informações relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos.</p>	<p>* Cobertura de integração da Rede Cegonha e Primeira Infância Melhor nas 30 regiões de saúde;</p> <p>* Cobertura de capacitação em atenção à saúde materno-infantil das equipes técnicas municipais nas 30 regiões de saúde;</p> <p>* Número de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 07 Coordenadorias * Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª)</p>	<p>* 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (55% no primeiro ano, 15% no 2º, 3º e 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação do resultado/processo);</p> <p>* 50% das equipes gestoras de saúde materno infantil municipais capacitadas em cada uma das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 10% por ano;</p> <p>* Grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados nos próximos 5 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 2 no 3º, 2 no 4º; o quinto ano será para a avaliação dos resultados/ processo).</p>	<p>* Relatórios técnicos;</p> <p>* Banco de dados estadual do PIM e SISPART; SISprenatal como indicador de acompanhamento.</p>	<p>* Uma das prioridades da atual gestão.</p>

Finalidade do Projeto/TC		Rede e serviços de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul fortalecidos e qualificados.				
Propósito do Projeto/TC		Gestão da rede e das ações de saúde fortalecidas por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.				
Linha de base do Projeto/TC						
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
4	Ações de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais, e tuberculose integradas.	<p>Promover a integração da gestão e atenção a DST/Aids, hepatites virais e tuberculose na rede de atenção a saúde;</p> <p>Promover a educação permanente de equipes multiprofissionais e gestores em Tuberculose, AIDS e Hepatites;</p> <p>Promover o intercâmbio, em nível nacional e internacional, de estratégias de resposta às DST/aids, Hepatites e tuberculose com ênfase nos municípios de fronteiras e municípios que sediam grandes obras;</p> <p>Promover a geração e sistematização de informação estratégica, publicação e divulgação de documentos sobre DST/aids, hepatites virais e Tuberculose.</p>	<p>* Cobertura de municípios com grupos de gestão integrada de DST/aids, hepatites virais e tuberculose constituídos e em atividade;</p> <p>* Cobertura de capacitação de gestores e profissionais sobre ações integradas de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais e tuberculose em municípios prioritários;</p> <p>* Número de municípios com elaboração, implantação e/ou implementação do Programa de Ações e Metas Integradas (PAMI), entre os municípios habilitados, de fronteiras e nos que sediam grandes obras;</p> <p>* Número de seminários sobre estratégias de integração da atenção e vigilância a DST/aids, hepatites virais e tuberculose em regiões de fronteira; * Número de publicações (ex. boletim informativo das ações integradas) elaboradas e divulgadas.</p>	<p>* 100% dos 39 municípios habilitados nas políticas de incentivo s para DST/aids, Hepatites Virais e tuberculose nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação dos resultados/ processo);</p> <p>* 100% dos 39 municípios habilitados na política de incentivo para aids nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, e o 5º ano será para a avaliação dos resultados/ processo);</p> <p>* 12 municípios nos próximos 5 anos (4 no 1º, 2º e 3º anos, sendo o 4º e 5º anos para avaliação dos resultados/ processo);</p> <p>* 1 seminário por ano;</p> <p>* 1 publicação por ano.</p>	* Relatórios de atividades.	* Não implementado até o momento.

Finalidade do Projeto/TC		Rede e serviços de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul fortalecidos e qualificados.				
Propósito do Projeto/TC		Gestão da rede e das ações de saúde fortalecidas por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.				
Linha de base do Projeto/TC						
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
5	<p>Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na rede de atenção psicossocial (RAPS)</p>	<p>Apoiar a expansão, consolidação, qualificação e fortalecimento da rede de atenção psicossocial; Desenvolver ações de educação permanente para trabalhadores, gestores, familiares e usuários; Elaborar e implementar um plano de avaliação dos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas; Apoiar ações de defesa dos direitos das pessoas com transtorno mentais e/ou pessoas com problemas relacionados ao uso/abuso de álcool e outras drogas; Favorecer a troca de experiências exitosas, clínicas e de gestão, em saúde mental, álcool e outras drogas; Produzir e disseminar informação relacionada às ações de saúde mental, álcool e outras drogas.</p>	<p>* Percentual de municípios com Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e outras drogas pactuada; * Percentual de regiões de saúde com Plano Regional de educação permanente em saúde mental álcool e outras drogas aprovados; * Plano de avaliação da qualidade da rede de atenção psicossocial elaborado; * Percentual de regiões de saúde com grupos de defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou pessoas com problemas relacionados a uso/abuso de álcool e outras drogas constituídos e apoiados; * Número de publicações elaboradas e divulgadas.</p>	<p>* 70% de municípios nos próximos 5 anos, sendo 20% no 1º ano, 30% no 2º ano e 20% no 3º ano; * 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/ processo; * Plano elaborado no primeiro ano do Termo de Cooperação; * 100% das regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/ processo; publicação por ano.</p>	<p>* Documentos oficiais da SES/RS.</p>	<p>* Implementado pela atual gestão.</p>

Finalidade do Projeto/TC		Rede e serviços de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul fortalecidos e qualificados.				
Propósito do Projeto/TC		Gestão da rede e das ações de saúde fortalecidas por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.				
Linha de base do Projeto/TC						
Nº	Resultado Esperado	Atividade(s)	Indicador(es)	Meta(s)	Fonte(s) de Verificação	Externalidade(s)
6	Cooperação técnica entre países sul-americanos e países de língua portuguesa nas áreas prioritárias do TC fortalecida	Apoiar o intercâmbio de experiências entre países por meio de oficinas, seminários, reuniões e visitas técnicas; Promover a produção e divulgação de publicações multilíngues; Promover o alinhamento conceitual de ações de Vigilância em Saúde nos territórios limítrofes; Analisar os itinerários terapêuticos das populações de fronteira.	* Número de oficinas, seminários, reuniões realizadas; * Número de publicações elaboradas e divulgadas; * Número de intercâmbios realizados.	* 1 atividade por região por semestre; * 1 publicação por ano; * 1 visita técnica de intercâmbio por semestre.	Relatórios de atividades.	NA

3. CONTEXTO

O Estado do Rio Grande do Sul continua direcionando recursos financeiros para o fortalecimento e a qualificação da rede de atenção materna e infantil. Foram considerados os programas e atividades realizados no ano de 2017, de acordo com os Planos de Trabalhos aprovados e as cláusulas estabelecidas no 1º Termo de Ajuste do Termo de Cooperação. O Termo de Cooperação – TC 82 visa fortalecer e qualificar a gestão da rede de serviços e atenção a saúde e as ações de vigilância no Estado do Rio Grande do Sul, por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde. No ano de 2018, para o PTS do primeiro semestre foram priorizadas as ações relativas ao resultado esperado 3, tendo em vista a necessidade de redução de recursos financeiros para este PTS. Na perspectiva da integralidade da atenção, o PIM tem como eixos estruturantes a família, a comunidade e a intersetorialidade. Articula ações das Secretarias de Estado da Saúde; Educação; Justiça, Direitos Humanos, Trabalho e Desenvolvimento Social e Cultura.

É executado pelas prefeituras municipais, através de termo de adesão firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Prefeitura Municipal. Na gestão municipal articula ações das Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, entre outras. Através de visitas domiciliares e atividades comunitárias semanais, orienta as famílias, priorizando aquelas em situação de vulnerabilidade e risco social, para a promoção do desenvolvimento integral das crianças. São oportunizadas atividades lúdicas específicas que contemplam aspectos da cultura de cada território, fortalecendo as competências familiares e o empoderamento comunitário.

4. 1º SEMESTRE DE 2018

4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Observatórios de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde implantados e implementados
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de Observatórios implantados e em funcionamento nas 07 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª) e um na sede central da SES/RS
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 08 observatórios nos próximos 4 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 3 no 3º, 2 no 4º; o quinto ano será para a avaliação dos resultados/ processo).
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização, sendo então elegidas as ações relacionadas ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Atenção Básica e Vigilância em Saúde integradas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Plano Estadual de Integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde elaborado em consenso com os gestores, aprovado no Conselho Estadual de Saúde e publicado; * Percentual de regiões de saúde com ações de integração implementadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 01 Plano Estadual elaborado, consensuado e publicado no primeiro ano do Termo de Cooperação; * 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (sendo a partir do 2º ano 30%, 30% no 3º ano, 30% no 4º e 10% no 5º).
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização, sendo então elegidas as ações relacionadas ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Estratégias da Rede Cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Cobertura de integração da Rede Cegonha e Primeira Infância Melhor nas 30 regiões de saúde; * Cobertura de capacitação em atenção à saúde materno-infantil das equipes técnicas municipais nas 30 regiões de saúde; * Número de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 07 Coordenadorias * Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª)
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (55% no primeiro ano, 15% no 2º, 3º e 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação do resultado/processo); * 50% das equipes gestoras de saúde materno infantil municipais capacitadas em cada uma das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 10% por ano; * Grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados nos próximos 5 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 2 no 3º, 2 no 4º; o quinto ano será para a avaliação dos resultados/ processo).
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	8
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	8

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

Em relação aos resultados esperados no item 3 da Matriz Lógica (RE3), todas as ações previstas foram executadas com sucesso, com apoio ao desenvolvimento e coordenação de projetos com o foco na Atenção Básica, Redes de Atenção, Desenvolvimento Infantil e em ações estratégicas para atendimento a comunidades em situação de risco e vulnerabilidade social. Controle e avaliação de indicadores da primeira infância e levantamento situacionais de programas sociais afins. Acompanhamento de sistemas de informações do projeto. Articulação de parcerias nacionais e internacionais para replicabilidade da experiência do Primeira Infância Melhor. Realização de atividades de capacitações municipais, regionais e macrorregionais, relativas à metodologia do PIM, destinadas aos Grupos Técnicos, Monitores, Visitadores e técnicos das Redes de Serviços Municipais. Fortalecimento e qualificação da Gestão da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, através da integração das ações do Primeira Infância Melhor, Rede Cegonha e demais políticas da Atenção Básica, voltadas às famílias com gestantes e crianças de zero até seis anos.

Apoiar encontro estadual, oficinas regionais e municipais, reuniões locais com técnicos, monitores e visitadores do PIM para capacitação e disseminação de conteúdos e orientações acerca do desenvolvimento integral da primeira infância.

Monitoramento e supervisão da realização das atividades técnico-operacionais das ações do PIM, a nível central para fortalecimento e qualificação da Gestão da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, através da integração das ações do Primeira Infância Melhor as Redes de Atenção e demais políticas da Atenção Básica, voltadas às famílias com gestantes e crianças de zero até seis anos. Apoio à realização de oficinas e reuniões nas Regionais de Saúde para supervisão das atividades do PIM com vistas a qualificação das ações de monitoramento, com ferramentas de acompanhamento metodológico, tendo como base as linhas de cuidado, a articulação de redes e a proteção social;

Monitoramento das ações para o preparo das ferramentas tecnológicas necessárias para manutenção do Sistema de Informação do PIM e para Site do Programa, para capacitação da equipe técnica e para o acompanhamento do processo; para avaliação e monitoramento das informações produzidas no cotidiano das ações implementadas nos municípios; para adequação da ferramenta do Sistema de Informação, visando análises comparativas - cortes transversais dirigidos aos instrumentos de monitoramento dos dados referentes às gestantes, às famílias, às crianças e

às comunidades. Com suporte para a operacionalização do Banco de Dados. Apoiar Tecnicamente e operacionalmente o desenvolvimento do Termo de Cooperação.

Prestação de assessoria estratégica de comunicação interna e externa do PIM, realizando avaliação e monitoramento das ações da política, divulgação das ações e fortalecimento da imagem do PIM nos âmbitos dos municípios que aderiram ao PIM e sensibilização dos gestores de municípios e gestão estadual. Apoio a iniciativas nacionais e internacionais assim como se utilizando de ações de advocacy visando à promoção do empoderamento das famílias no cuidado e desenvolvimento infantil perante a sociedade.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Os desafios encontrados na execução das ações do Primeira Infância Melhor quanto à necessidade de avançar na abordagem intersetorial na organização dos serviços; a rotatividade de gestores e equipes técnicas municipais; dificuldade nos territórios para instituição do PIM como política municipal, através de legislação própria, com previsão orçamentária para o PIM nas administrações municipais; recursos financeiros provenientes apenas do Estado; necessidade de qualificação constante das equipes municipais.

O aprimoramento da inserção de dados e o uso adequado do Sistema de Informações, ainda com pouca cultura de registro e análise. Com o apoio a implementação do programa Criança Feliz no estado foi necessária a participação de todos os municípios que desenvolviam uma proposta para a primeira infância, com o objetivo de alinhar conceitos e ações de gestão e metodologia, os trabalhos se multiplicaram, se tornando um grande desafio para a equipe que compõe o PIM, porém uma trajetória com um grande aprendizado.

Percebe-se ainda outros desafios, tais como: instabilidade política, impactando sobre a dinâmica de funcionamento do Programa e provocando a não permanência das estratégias então definidas; a realidade e contexto social, político e administrativo da qual é objeto, levando-se em conta o panorama político nacional.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

O Programa Primeira Infância Melhor - PIM, iniciado em 2003 e ratificado pela Lei Estadual nº 12.544 em 2006 como política pública, realiza importante contribuição como investimento nos primeiros anos de vida, no Rio Grande do Sul e no Brasil. O reconhecimento no cenário nacional tem sido demonstrado pelos sucessivos convites para auxílio na implementação em nível nacional pelo Ministério do Desenvolvimento Social do Programa Criança Feliz. Por ser considerada ainda uma tecnologia social de baixo custo e grande impacto, é constantemente solicitado por agentes externos, principalmente organismos nacionais e internacionais que envolvem em seus estudos e escopos a área social e econômica.

O estado do Rio Grande do Sul implementou, em 2003, o programa “Primeira Infância Melhor” (PIM), cujo objetivo é promover o desenvolvimento na primeira infância de crianças advindas de famílias em situação de risco e vulnerabilidade social. O programa combina visitas domiciliares semanais e encontros comunitários com o objetivo de fortalecer competências parentais – por meio de, por exemplo, exercícios lúdicos de estimulação com o objetivo de ensinar formas e cores. O governo estadual pretende expandir mais o PIM para outros municípios nos próximos anos, o que possibilitará utilizar tal expansão para avaliar o programa experimentalmente, identificando seus impactos causais sobre os beneficiários. O PIM é um programa estratégico no Brasil – recebeu ampla aprovação política e se tornou uma política pública através da Lei Estadual nº 12.544/2006 – e é hoje base para uma política pública nacional, o “Criança Feliz”.

Ele também ocupa uma posição central no espectro de programas de visitas domiciliares para a primeira infância, tanto em termo de seus componentes como de sua teoria da mudança. Sua avaliação representa uma oportunidade única para fomentar a cultura de avaliação de impacto junto a uma instituição governamental e fundamentar um debate científico amplo e interdisciplinar sobre políticas públicas de desenvolvimento na primeira infância – e sua relação com saúde, educação e mercado de trabalho a curto, médio e longo prazo.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Ações de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais, e tuberculose integradas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Cobertura de municípios com grupos de gestão integrada de DST/aids, hepatites virais e tuberculose constituídos e em atividade; * Cobertura de capacitação de gestores e profissionais sobre ações integradas de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais e tuberculose em municípios prioritários; * Número de municípios com elaboração, implantação e/ou implementação do Programa de Ações e Metas Integradas (PAMI), entre os municípios habilitados, de fronteiras e nos que sediam grandes obras; * Número de seminários sobre estratégias de integração da atenção e vigilância a DST/aids, hepatites virais e tuberculose em regiões de fronteira; * Número de publicações (ex. boletim informativo das ações integradas) elaboradas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * 100% dos 39 municípios habilitados nas políticas de incentivo s para DST/aids, Hepatites Virais e tuberculose nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação dos resultados/ processo); * 100% dos 39 municípios habilitados na política de incentivo para aids nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, e o 5º ano será para a avaliação dos resultados/ processo); * 12 municípios nos próximos 5 anos (4 no 1º, 2º e 3º anos, sendo o 4º e 5º anos para avaliação dos resultados/ processo); * 1 seminário por ano; * 1 publicação por ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na rede de atenção psicossocial (RAPS)
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Percentual de municípios com Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e outras drogas pactuada; * Percentual de regiões de saúde com Plano Regional de educação permanente em saúde mental álcool e outras drogas aprovados; * Plano de avaliação da qualidade da rede de atenção psicossocial elaborado; * Percentual de regiões de saúde com grupos de defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou pessoas com problemas relacionados a uso/abuso de álcool e outras drogas constituídos e apoiados; * Número de publicações elaboradas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * 70% de municípios nos próximos 5 anos, sendo 20% no 1º ano, 30% no 2º ano e 20% no 3º ano; * 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/ processo; * Plano elaborado no primeiro ano do Termo de Cooperação; * 100% das regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/ processo; publicação por ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 Cooperação técnica entre países sul-americanos e países de língua portuguesa nas áreas prioritárias do TC fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de oficinas, seminários, reuniões realizadas; * Número de publicações elaboradas e divulgadas; * Número de intercâmbios realizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 1 atividade por região por semestre; * 1 publicação por ano; * 1 visita técnica de intercambio por semestre.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

N/A

4.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	0	0	0	0%
2	0	0	0	0%
3	8	8	0	100%
4	0	0	0	0%
5	0	0	0	0%
6	0	0	0	0%
Total:	8	8	0	16%

5. 2º SEMESTRE DE 2018

5.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	Observatórios de Tecnologias, Informação e Comunicação em Saúde implantados e implementados
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de Observatórios implantados e em funcionamento nas 07 Coordenadorias Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª) e um na sede central da SES/RS	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	* 08 observatórios nos próximos 4 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 3 no 3º, 2 no 4º; o quinto ano será para a avaliação dos resultados/ processo).	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização, sendo então elegidas as ações relacionadas ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Atenção Básica e Vigilância em Saúde integradas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Plano Estadual de Integração entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde elaborado em consenso com os gestores, aprovado no Conselho Estadual de Saúde e publicado; * Percentual de regiões de saúde com ações de integração implementadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 01 Plano Estadual elaborado, consensuado e publicado no primeiro ano do Termo de Cooperação; * 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (sendo a partir do 2º ano 30%, 30% no 3º ano, 30% no 4º e 10% no 5º).
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização, sendo então elegidas as ações relacionadas ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 Estratégias da Rede Cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Cobertura de integração da Rede Cegonha e Primeira Infância Melhor nas 30 regiões de saúde; * Cobertura de capacitação em atenção à saúde materno-infantil das equipes técnicas municipais nas 30 regiões de saúde; * Número de grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados pela estratégia de cooperação, nas 07 Coordenadorias * Regionais de Saúde das Regiões de Fronteira do estado do Rio Grande do Sul (3ª, 7ª, 10ª, 12ª, 14ª, 17ª e 19ª)
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos (55% no primeiro ano, 15% no 2º, 3º e 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação do resultado/processo); * 50% das equipes gestoras de saúde materno infantil municipais capacitadas em cada uma das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 10% por ano; * Grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados nos próximos 5 anos (1 no 1º ano, 2 no 2º, 2 no 3º, 2 no 4º; o quinto ano será para a avaliação dos resultados/ processo).
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	6

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

O programa “Primeira Infância Melhor” (PIM), cujo objetivo é promover o desenvolvimento na primeira infância de crianças advindas de famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, que combina visitas domiciliares semanais e encontros comunitários com o objetivo de fortalecer competências parentais – por meio de, por exemplo, exercícios lúdicos de estimulação com o objetivo de ensinar formas e cores, deve ser expandido para outros municípios nos próximos anos, o que possibilitará utilizar tal expansão para avaliar o programa experimentalmente, identificando seus impactos causais sobre os beneficiários, o que contribuirá para o alcance das metas pactuadas na Matriz Lógica deste Termo de Cooperação.

Em relação aos resultados esperados no item 3 da Matriz Lógica (RE3), todas as ações previstas foram executadas com sucesso, com apoio ao desenvolvimento e coordenação de projetos com o foco na Atenção Básica, Redes de Atenção, Desenvolvimento Infantil e em ações estratégicas para atendimento a comunidades em situação de risco e vulnerabilidade social.

A ação relacionada ao controle e avaliação de indicadores da primeira infância, está proporcionando uma análise e reflexão mais efetiva das demais ações, destaca-se algumas: Apesar de se ter atingido somente 82% da meta de 36800 famílias para indicador Número de Famílias com crianças e gestantes em situação de vulnerabilidade atendidas pelo PIM, em 2018, comparando com 2017, houve crescimento do número de famílias ao longo de 2018, que representou uma retomada significativa na cobertura do PIM. Atribuindo-se: 1) Intenso trabalho de advocacy e sensibilização para as novas administrações municipais; 2) à possibilidade de adesão dos municípios ao Programa Criança Feliz que trouxe a oportunidade de co-financiamento federal e; 3) à sinalização da SES quanto a prioridade e regularização do repasse financeiro do estado.

A equipe estadual do PIM implementou uma metodologia de suporte individualizado aos municípios, com o objetivo de responder demandas específicas de cada local. Em 2018 a equipe estadual do PIM realizou 208 visitas técnicas aos municípios para assessorar as equipes na implantação e implementação da política. As formações podem ser de abrangência Estadual, Macrorregional, Regional ou Municipal e são destinadas aos Grupos Técnicos Municipais, Monitores e/ou Visitadores.

Ao longo do ano de 2018 foram realizadas 68 formações, alcançando 2.975 pessoas. No Rio Grande do Sul, o Programa Criança Feliz (PCF) e o Primeira Infância Melhor (PIM) caminham juntos na sensibilização, articulação, implantação e execução de ambos os programas. O PIM está colocado como executor metodológico do PCF no Estado e capacita, assessora, apoia na elaboração de materiais e na proposição de estratégias, sendo tomado como

referencial pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) para aspectos importantes como a Estrutura e Metodologia da Visita Domiciliar, entre outros. Atualmente, as ações do Projeto PIM no Contexto Prisional acontecem na plenitude, atendendo a 15 mulheres na Unidade Materno Infantil do Presídio Madre Pelletier, dentre estas 06 mães e 9 gestantes.

Além disso, são atendidas 21 crianças nas suas famílias extensas, em diferentes municípios com o PIM implantado. A Criança com deficiência recebe dos programas PIM/PCF, através do visitadordomiciliar, um acompanhamento que visa a integralidade do cuidado para promoção da qualidade de vida junto à sua família. Os programas Primeira Infância Melhor/ Criança Feliz iniciaram um ciclo de Formações Continuidas com a oficina temática: “Prevenção no Desenvolvimento Infantil: Sinais de Alerta”, integrada ao Fórum Permanente da Política Pública Estadual para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades.

O PIM compõe os projetos prioritários elencados dentro do Acordo de Resultados do Governo, onde o indicador Número de Famílias com crianças e gestantes em situação de vulnerabilidade atendidas pelo PIM, foi pactuado respeitando a previsão da PAS e oportunizando o acompanhamento mensal da totalização de famílias atendidas. O PIM encerrou 2018 atendendo 31.248 famílias o que representa 82% da previsão inicial de 36800 famílias. Esta previsão prevê, para o fim de 2019, o atendimento a 48.000 famílias. Para este ano esta meta será um desafio, que pode ser enfrentado com a ampliação da cobertura de 247 Municípios, que estão com equipes ativadas no Sistema, que representa 49,69% do total de municípios gaúchos, para 428 municípios, aumentando em 39,4% a cobertura do programa. Ao longo de 2018, totalizou 2.167 Visitadores cadastrados no SisPIM e ainda poderiam ser ativados 530 Visitadores.

A ativação destes poderia representar, aproximadamente, 10.600 novas famílias, respeitando a lógica de 20 famílias por Visitador (40h). Atualmente o número de crianças/gestante por visitador é de 14, o que ocorre devido a distância entre as residências, atendimentos em áreas periféricas das cidades (áreas rurais, assentamentos, territórios indígenas e quilombolas). Será necessário avaliar formas de enfrentamento destes pontos destacados, a fim de otimizar o atendimento do visitador. O Rio Grande do Sul tem 136 municípios elegíveis e até 2018 somente 89 realizaram adesão, para melhorar esse indicador se sugere apoio técnico para fazer advocacy nos municípios elegíveis para a futura adesão.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não houve dificuldades ou intervenções requeridas para a execução deste PTS.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

O PIM é um programa estratégico no Brasil – recebeu ampla aprovação política e se tornou uma política pública através da Lei Estadual nº 12.544/2006 – e é hoje base para uma política pública nacional, o “Criança Feliz”. Ele também ocupa uma posição central no espectro de programas de visitas domiciliares para a primeira infância, tanto em termo de seus componentes como de sua teoria da mudança. Sua avaliação representa uma oportunidade única para fomentar a cultura de avaliação de impacto junto a uma instituição governamental e fundamentar um debate científico amplo e interdisciplinar sobre políticas públicas de desenvolvimento na primeira infância – e sua relação com saúde, educação e mercado de trabalho a curto, médio e longo prazo.

As ações contempladas no último PTS(programa de trabalho semestral), estão contribuindo significativamente para a obtenção do Resultado Esperado: Estratégias da Rede Cegonha e do Primeira Infância Melhor integradas e ampliadas

E para as metas do resultado 3, de 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos; 50% das equipes gestoras de saúde materno infantil municipais capacitadas em cada uma das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos; a formação de 7 Grupos de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos constituídos e apoiados nos próximos 5 anos e Relatórios técnicos; Banco de dados estadual do PIM e SISPART SISprenatal como indicador de acompanhamento. Tais metas foram atingidas parcialmente, e podem ser revistas e trabalhadas para os próximos termos de ajuste para a prorrogação por mais 4 anos.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Ações de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais, e tuberculose integradas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Cobertura de municípios com grupos de gestão integrada de DST/aids, hepatites virais e tuberculose constituídos e em atividade; * Cobertura de capacitação de gestores e profissionais sobre ações integradas de atenção e vigilância para DST/aids, hepatites virais e tuberculose em municípios prioritários; * Número de municípios com elaboração, implantação e/ou implementação do Programa de Ações e Metas Integradas (PAMI), entre os municípios habilitados, de fronteiras e nos que sediam grandes obras; * Número de seminários sobre estratégias de integração da atenção e vigilância a DST/aids, hepatites virais e tuberculose em regiões de fronteira; * Número de publicações (ex. boletim informativo das ações integradas) elaboradas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * 100% dos 39 municípios habilitados nas políticas de incentivo s para DST/aids, Hepatites Virais e tuberculose nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, sendo o 5º ano para avaliação dos resultados/ processo); * 100% dos 39 municípios habilitados na política de incentivo para aids nos próximos 5 anos (10 no 1º, 2º e 3º ano, 9 no 4º ano, e o 5º ano será para a avaliação dos resultados/ processo); * 12 municípios nos próximos 5 anos (4 no 1º, 2º e 3º anos, sendo o 4º e 5º anos para avaliação dos resultados/ processo); * 1 seminário por ano; * 1 publicação por ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas expandida e qualificada na rede de atenção psicossocial (RAPS)
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> * Percentual de municípios com Linha de Cuidado em Saúde Mental Álcool e outras drogas pactuada; * Percentual de regiões de saúde com Plano Regional de educação permanente em saúde mental álcool e outras drogas aprovados; * Plano de avaliação da qualidade da rede de atenção psicossocial elaborado; * Percentual de regiões de saúde com grupos de defesa dos direitos das pessoas com transtornos mentais e/ou pessoas com problemas relacionados a uso/abuso de álcool e outras drogas constituídos e apoiados; * Número de publicações elaboradas e divulgadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> * 70% de municípios nos próximos 5 anos, sendo 20% no 1º ano, 30% no 2º ano e 20% no 3º ano; * 100% das 30 regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/ processo; * Plano elaborado no primeiro ano do Termo de Cooperação; * 100% das regiões de saúde nos próximos 5 anos, sendo 30% por ano do 1º ao 3º ano, e 10% no 4º ano, o 5º é para avaliação dos resultados/ processo; publicação por ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 Cooperação técnica entre países sul-americanos e países de língua portuguesa nas áreas prioritárias do TC fortalecida
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	* Número de oficinas, seminários, reuniões realizadas; * Número de publicações elaboradas e divulgadas; * Número de intercâmbios realizados.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	* 1 atividade por região por semestre; * 1 publicação por ano; * 1 visita técnica de intercambio por semestre.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	0
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTS:

A partir dos recursos disponibilizados, houve necessidade de priorização ao resultado esperado 3.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

N/A

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

N/A

5.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	0	0	0	0%
2	0	0	0	0%
3	6	6	0	100%
4	0	0	0	0%
5	0	0	0	0%
6	0	0	0	0%
Total:	6	6	0	16%

6. RESUMO ANUAL

6.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho semestral)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTS

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto		1º semestre de 2018	2º semestre de 2018	Anual 2018
Nº total de RE com ações programadas no período		6	6	6/6
Nº total de ações programadas		8	6	14
Nº total de ações finalizadas		8	6	14
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	0	0	0	0%
2/2	0	0	0	0%
3/3	14	14	0	100%
4/4	0	0	0	0%
5/5	0	0	0	0%
6/6	0	0	0	0%
Total:	14	14	0	16%

6.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O Termo de Cooperação – TC 82 que visa fortalecer e qualificar a gestão da rede de serviços e atenção a saúde e as ações de vigilância no Estado do Rio Grande do Sul, está em consonância e contribui de forma significativa para: o Plano Estratégico OPAS/OMS 14-19, nos RIMs 3.1.1 - Implementação do plano regional de ação para acelerar a redução da mortalidade materna e da morbidade materna grave e da estratégia e plano de ação regionais sobre a saúde do recém nascido no contexto do processo contínuo da atenção a mãe, ao recém nascido e a criança; 2.2.1 - Capacidade dos países e territórios fortalecidos para desenvolver e implementar políticas, planos e sistemas de informação nacionais de acordo com o plano de ação regional e plano de ação global de saúde mental 2013-2020;. A Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil 2016-2019 (ECP 2016-2019) que tem por finalidade orientar as ações de cooperação a serem realizadas em médio prazo para o alcance das prioridades em saúde definidas conjuntamente com o país, os componentes de saúde definidos no Plano Plurianual brasileiro 2016-2019, as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável definidas na Agenda 2030, além de outros documentos de relevância das Nações Unidas. E as prioridades de governo, estão em pleno alinhamento com estes documentos.

6.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Os desafios encontrados na execução das ações do Primeira Infância melhor ainda são a incipiência da temática primeira infância, que foi fortalecida pelo programa Criança Feliz, porém ainda tem muito a avançar e a abordagem intersetorial na organização dos serviços; as mudanças nos cenários políticos, provocando rotatividade de gestores e equipes técnicas municipais; dificuldade nos territórios para instituição do PIM como política municipal, através de legislação própria, com previsão orçamentária para o PIM nas administrações municipais; recursos financeiros provenientes apenas do Estado, com necessidade de qualificação constante das equipes municipais.

O aprimoramento das ferramentas e técnicas de monitoramento e avaliação da Política evoluíram bastante, mas ainda com grande potencialidade para serem aperfeiçoadas; a necessidade de qualificação na inserção de dados e o uso adequado do Sistema de Informações, ainda com pouca cultura de registro e análise. Com o apoio à implementação do programa Criança Feliz no estado foi necessária a inclusão de atividades específicas como por exemplo a participação na Formação Inicial para representantes do Grupo Técnico Municipal/Comitê Gestor e Monitor, apresentando “Estrutura e Funcionamento do Programa”, perfil, e atribuições dos profissionais responsáveis pela execução de ações nos territórios, para todos os Municípios, do Estado. Se fazendo necessária, em virtude da integração das ações do Primeira Infância Melhor-PIM e Programa Criança Feliz-PCF, a participação de todos os municípios que desenvolviam uma proposta para a primeira infância, com o objetivo de alinhar conceitos e ações de gestão e metodologia, os trabalhos se multiplicaram, se tornando um grande desafio para a equipe que compõe o PIM, porém uma trajetória com um grande aprendizado.

6.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 1260544.92
Recursos desembolsados:	US\$ 1036428.82
Pendente de pagamento:	US\$ 164261.72
Saldo:	US\$ 59854.38