



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Relatório Detalhado de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2015

Porto Alegre, 29 de fevereiro de 2016

Governador do Estado

José Ivo Sartori

Secretário de Estado da Saúde

João Gabbardo dos Reis

Secretário de Estado da Saúde Adjunto e Diretor Geral

Francisco Antonio Zancan Paz

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Célia Machado Gervasio Chaves

Assessoria Técnica e de Planejamento

Aglaé Regina Silva

Assessoria de Comunicação Social

Andréa Pinto de Menezes

Assessoria Jurídica

Bruno Naundorf

Fundo Estadual de Saúde

Meriana Farid El Kek

Coordenação da Auditoria Médica

João Luiz Couto Anzanello

Ouvidoria do SUS/RS

Luana Gonçalves Gehres

Departamento Administrativo

Gilberto Gindri

Departamento de Coordenação das Regionais

Rogério Nardeli Kohlrausch

Escola de Saúde Pública

Terezinha Valduga Cardoso

Departamento de Ações em Saúde

Elson Romeu Farias

Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Alexandre Paulo Machado de Britto

Departamento de Gestão em Tecnologia da Informação

Cristian Fabiano Guimarães

Departamento de Regulação Estadual

Mayra Marcela Souza Rodrigues

Coordenação dos Hospitais Estaduais

Luiz Carlos Pinto Sobrinho

Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica

Alexandre Silveira Nique da Silva

Simone de Fátima Pacheco do Amaral

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Marilina Assunta Bercini

Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde

Neusa Kempfer

Organização / Coordenação Técnica:

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

André Luis Alves de Quevedo - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Anelise Hahn Bueno de Oliveira - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)

Bernardo Paulino Sotero - Departamento de Ações em Saúde (DAS)

Camila Guaranha - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Carmen Luisa Teixeira Bagatini - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Cleonice Lisbete Silva Gama - Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica (CPAF)

Cristiane Fischer Achutti - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Edir Medeiros - Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS)

Eduardo Viegas da Silva - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)

Flávia Cristina Schuck - Departamento de Regulação Estadual (DRE)

Jader Marques da Silva - Departamento de Gestão de Tecnologia da Informação (DGTI)

Laura Londero Cruz - Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS)

Liane Belardinelli Prytoluk - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Lígia Maria Corrêa Geyer - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Marta Araujo Grecelle - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Miriam Beatriz Bellinaso - Departamento de Regulação Estadual (DRE)

Neuza Rejane Zabiela - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)

Rarianne Carvalho Peruhype - Departamento de Ações em Saúde (DAS)

Renata Varela - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Rita Mara Chagas Ribeiro - Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA)

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	08
3 AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO E SUAS RECOMENDAÇÕES.....	14
4 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA, COTEJANDO ESSES DADOS COM OS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SEU ÂMBITO DE ATUAÇÃO.....	15
A) Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS.....	15
B) Dados e produção de serviços.....	18
C) Indicadores passíveis de apuração quadrimestral.....	29
5 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	41

1 INTRODUÇÃO

Considerações Iniciais

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2015 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do estado do RS. De acordo com o artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado de Prestação de Contas passou a ser quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O Relatório foi organizado de acordo com o elenco mínimo de informações previstas na Resolução supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo, afim de facilitar a compreensão dos dados, atendendo também à solicitação do Conselho Estadual de Saúde (CES).

Em virtude dos problemas apresentados pelo Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), gerenciado pelo Ministério da Saúde, algumas informações só puderem ser disponibilizadas em arquivos anexos. A apresentação está organizada da seguinte forma:

- Montante e fontes de recursos aplicados no período, com informações oriundas do 6º bimestre do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

- Informações sobre Auditorias.

- Oferta e produção de serviços, contemplando:

- a) Dados dos serviços existentes no Estado oriundos do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), evidenciando o quantitativo, o tipo de estabelecimento, o tipo de gestão e a esfera administrativa;

- b) Dados de produção de serviços oriundos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS e de sistemas de informação da SES/RS.

- c) Indicadores passíveis de apuração quadrimestral.

A apresentação das informações sobre as auditorias realizadas no período está em reestruturação para atender ao modelo sugerido na Resolução 459, de 10 de outubro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, uma vez que a SES/RS passará a integrar-se aos relatórios padrões do Sistema Nacional de Auditoria.

Salienta-se que tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares e parciais. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações

Ambulatoriais do SUS (SIA) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH). Estes sistemas registram a produção, que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

2 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO (SIOPS)

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

DETALHE DE ENVIO

Ano-Base: 2015 - 6º Bimestre

UF: Rio Grande do Sul - RS

Código: 43

Arquivos Transmitedidos e Importados com Sucesso: 2		
Data e Hora	Versão do Cliente	
29/02/2016 14:46:51	1.2.0	
29/02/2016 15:59:07		
Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	55,93 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	18,12 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	11,66 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	25,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	61,76 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	370,15
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,50 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,99 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,75 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,33 %
2.10	SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	25,66 %
2.20	SUBFUNÇÕES VINCULADAS	65,82 %
2.21	Atenção Básica	4,14 %
2.22	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	57,00 %
2.23	Suporte Profilático e Terapêutico	4,35 %
2.24	Vigilância Sanitária	0,09 %
2.25	Vigilância Epidemiológica	0,24 %
2.26	Alimentação e Nutrição	0,00 %
2.30	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	8,52 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	20,82 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	12,20 %

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela terceira fase da despesa, ou seja, a liquidada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de

1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Rio Grande do Sul				
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE				
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL				
Exercício de 2015				
Dados transmitidos em 29/02/2016 15:59:07				
RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	33.697.537.179,00	33.697.587.179,00	31.908.984.887,17	94,69
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	305.108.916,00	305.108.916,00	619.564.774,05	203,06
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	28.598.799.019,00	28.598.849.019,00	26.167.838.399,44	91,50
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	2.372.375.246,00	2.372.375.246,00	2.335.641.755,10	98,45
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	1.754.993.582,00	1.754.993.582,00	1.724.399.435,93	98,26
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	231.099.026,00	231.099.026,00	235.316.425,58	101,82
Dívida Ativa dos Impostos	243.612.992,00	243.612.992,00	416.239.870,50	170,86
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	191.548.398,00	191.548.398,00	409.984.226,57	214,04
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.524.741.116,00	2.524.741.116,00	2.474.801.707,21	98,02
Cota-Parte FPE	1.897.714.157,00	1.897.714.157,00	1.798.646.215,83	94,78
Cota-Parte IPI-Exportação	480.126.731,00	480.126.731,00	529.255.263,84	110,23
Compensações	146.900.228,00	146.900.228,00	146.900.227,54	100,00

Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais				
Desoneração ICMS (LC 87/96)	146.900.228,00	146.900.228,00	146.900.227,54	100,00
Outras		0,00	0,00	0,00
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	7.413.259.496,00	8.619.245.177,00	8.127.085.257,57	94,29
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	7.293.227.813,00	7.258.674.528,00	6.781.473.199,50	93,43
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	120.031.683,00	1.225.938.966,00	1.213.298.242,13	98,97
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	0,00	134.631.683,00	132.313.815,94	98,28
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	28.809.018.799,00	27.603.083.118,00	26.256.701.336,81	95,12

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS	1.066.479.238,00	1.066.503.238,00	880.217.786,66	82,53
Provenientes da União	1.053.212.988,00	1.053.212.988,00	866.768.811,53	82,30
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	24.000,00	8.038,01	33,49
Outras Receitas do SUS	13.266.250,00	13.266.250,00	13.440.937,12	101,32
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.066.479.238,00	1.066.503.238,00	880.217.786,66	82,53

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	% (f+g)/e)

				(g)	
DESPESAS CORRENTES	4.174.301.012,34	4.433.240.699,47	4.149.592.812,92	21.851.259,83	94,09
Pessoal e Encargos Sociais	1.218.129.895,89	1.443.327.387,69	1.375.673.108,30	1.525.233,25	95,42
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.956.171.116,45	2.989.913.311,78	2.773.919.704,62	20.326.026,58	93,46
DESPESAS DE CAPITAL	227.838.329,18	41.971.261,51	13.838.777,23	329.399,87	33,76
Investimentos	227.831.329,18	41.964.261,51	13.835.162,90	329.399,87	33,75
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	7.000,00	7.000,00	3.614,33	0,00	51,63
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (VIII)	4.402.139.341,52	4.475.211.960,98		4.185.612.249,85	93,53

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i)/V(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPELA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		960.809.248,82	5.712.806,68	23,09
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		936.896.950,36	4.224.200,81	22,48
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		23.912.298,46	1.488.605,87	0,61
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	16.467.853,02	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (IX)				982.989.908,52	23,48

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)]	N/A	4.475.211.960,98	3.202.622.341,33	-

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO	12,20
-------------------------	-------

EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%⁴
e⁵

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	51.818.180,91
---	----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	16.467.853,02	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	11.635.987,23	638.244,07	78.218,71	10.919.524,45	0,00
Inscritos em 2013	45.841.648,13	5.906.738,63	26.885.078,10	13.049.831,40	0,00
Inscritos em 2012	15.086.159,00	509.479,87	0,00	14.576.679,13	15.086.159,00
TOTAL	72.563.794,36	7.054.462,57	26.963.296,81	38.546.034,98	15.086.159,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00		0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00		0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	509.479,87		509.479,87
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A		N/A
Total (IX)	509.479,87		509.479,87

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00		0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00		0,00
Total (X)	0,00		0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) /total(l+m)]x100
Atenção Básica	370.549.197,05	186.847.563,81	172.455.487,46	0,00	4,12
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.472.244.842,00	2.548.528.807,13	2.373.009.350,37	16.073.648,26	57,08
Suporte Profilático e Terapêutico	185.148.128,00	207.675.665,16	181.256.811,10	1.895.032,80	4,38
Vigilância Sanitária	5.957.500,00	5.657.500,00	3.690.821,94	75.277,00	0,09
Vigilância Epidemiológica	18.895.001,92	19.116.337,96	10.162.464,51	1.456.764,88	0,28
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.349.344.672,55	1.507.386.086,92	1.422.856.654,77	2.679.936,76	34,06
TOTAL	4.402.139.341,52	4.475.211.960,98		4.185.612.249,85	100,01

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul, 01/03/16

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "i" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "i" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

3 AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO E SUAS RECOMENDAÇÕES

META	Realizações 3º Quadrimestre de 2015
Auditoria do Sistema Hospitalar/Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - Auditorias de Bloqueios/Pré-pagamento	- 16.928 AIH's.
Auditorias regulares	- 430 Relatórios Exarados.
Atendimento das demandas de outros órgãos	- 10 Processos analisados: Procuradoria Geral do Estado/RS (PGE/RS), Ministério Público Estadual (MPE/RS), Ministério Público Federal (MPF), Delegacia de Polícia Federal e Estadual/RS, Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), Judiciário Federal e Estadual/RS, entre outros órgãos.
Auditorias Programáticas	<ul style="list-style-type: none"> - 07 Processos analisados em Oncologia e Hemoterapia; - 25 Processos analisados nos Serviços de Traumatologia; - 01 Processo de Auditoria de Incentivos Estaduais.
Denúncias - Núcleo de Auditoria de Denúncia (NAD)	<ul style="list-style-type: none"> -16 Processos instaurados e em análise. - 83 Processos concluídos e arquivados.
Auditoria Contábil	<ul style="list-style-type: none"> - 14 Processos analisados com Parecer Contábil. - 37 Processos de Internações Judiciais.
Auditoria de Enfermagem	- 37 Processos de Internações Judiciais

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Médica do Estado do Rio Grande do Sul (CAME-RS).

4 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA, COTEJANDO ESSES DADOS COM OS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SEU ÂMBITO DE ATUAÇÃO

A) REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Tipo de estabelecimento	total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	6	4	0	2
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	4	2	2	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	8	8	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	5	3	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	23	23	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	7	4	3	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	201	170	7	24
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1866	1624	1	241
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	601	315	161	125
CONSULTORIO ISOLADO	223	206	7	10
FARMACIA	49	43	1	5
HOSPITAL ESPECIALIZADO	12	9	2	1
HOSPITAL GERAL	295	78	35	184
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	4	2	1	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	2	2	0	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	14	8	5	1
OFICINA ORTOPEDICA	2	2	0	0
POLICLINICA	227	48	42	137
POLO ACADEMIA DA SAUDE	106	106	0	0
POSTO DE SAUDE	693	687	1	5
PRONTO ATENDIMENTO	43	28	0	15
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	0	0	1
PRONTO SOCORRO GERAL	16	8	1	7
SECRETARIA DE SAUDE	500	450	18	32
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	2	2	0	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1135	675	259	201
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	11	9	0	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	40	31	1	8
UNIDADE MISTA	17	4	0	13
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	223	129	50	44
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	67	61	2	4
Total	6405	4741	600	1064



Fonte: SARGSUS. Acesso em 04/02/2016.



Fonte: SARGSUS. Acesso em 04/02/2016.

Justificativa da dupla gestão

Conforme o Manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o tipo de gestão identifica com qual gestor (estadual ou municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio, e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços de média e alta complexidade prestados ao SUS.

Estabelecimentos cadastrados como gestão dupla estão sob gestão estadual, mas realizam também ações de atenção básica.

Análise e considerações

Conforme dados gerados pelo SARGSUS, em 04/02/2016, a rede de prestadores de serviços ao SUS, públicos e privados, é constituída por 6.405 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando a gestão destes estabelecimentos, 74,02% estão sob gestão municipal, 16,61% gestão dupla e 9,37% gestão estadual. Considerando a esfera administrativa dos estabelecimentos, 70,15% são públicos e 29,85% privados.

Os estabelecimentos da esfera pública são em maioria do tipo centro/unidade básica de saúde, posto de saúde e secretaria de saúde. Os estabelecimentos privados, em maioria, são unidades de apoio diagnóstico e terapia, clínica/centro de especialidade e hospital geral.

Até o mês de dezembro de 2015, um total de 118 municípios detinha a gestão de todos os prestadores localizados em seus territórios (inclusive o hospital, se houver). Outros 27 municípios detinham a gestão de todos os prestadores ambulatoriais, permanecendo os hospitais sob gestão estadual. Além destes, 115 municípios detinham a gestão de um ou mais serviços ambulatoriais, mantendo-se os hospitais, quando existentes, sob gestão estadual, totalizando 260 municípios com assunção de gestão. Em relação ao 2º quadrimestre de 2015, verifica-se que 21 novos municípios assumiram gestão dos estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios.

B) DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS SIA E SIH

Produção da Atenção Básica

Quadro 1. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimento e complexidade (local de atendimento, quantidade aprovada), 3º quadrimestre de 2014 e 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2015, Rio Grande do Sul.

	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
01- Ações de promoção e prevenção em saúde	6.075.480	5.981.915	6.997.001	6.075.063
02- Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.748.953	2.423.934	1.868.928	1.420.864
03- Procedimentos clínicos	19.177.510	15.733.105	16.806.746	13.455.288
04- Procedimentos cirúrgicos	1.185.552	1.258.986	966.685	637.371
08- Ações complementares de atenção à saúde	6.331	6.852	7.957	7.278
TOTAL	28.193.826	25.404.792	26.647.317	21.595.864

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). DAS/SES/RS. Última atualização em 25/02/16. Acesso em 25/02/2016. Situação da base de dados nacional em 25/01/2016. Dados de novembro de 2014 até novembro de 2015 sujeitos a retificação.

Os dados apresentados são oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) o qual é gerido pelo Ministério da Saúde, juntamente com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Os dados de 2015 são sujeitos à retificação, considerando a produção contabilizada no referido sistema até o momento.

O grupo de procedimentos da complexidade da Atenção Básica (AB) é composto por: ações de promoção e prevenção em saúde; procedimentos com finalidade diagnóstica; procedimentos clínicos; procedimentos cirúrgicos e ações complementares da atenção à saúde.

Dessa forma, conforme o quadro acima é possível observar que no 3º quadrimestre de 2015 a produção total da Atenção Básica, ficou em 21.595.864, com destaque para o grupo de procedimentos clínicos, que em todos os períodos analisados apresentou a maior produção, totalizando 13.455.288 procedimentos neste quadrimestre.

Com relação às ações de promoção e prevenção em saúde, observa-se que as mesmas totalizaram 6.075.063 no 3º quadrimestre de 2015, próximo ao valor do 3º quadrimestre de 2014, no qual obteve-se uma produção de 6.075.480 ações. No que diz respeito aos procedimentos com finalidade diagnóstica, obteve-se 1.420.864 no 3º quadrimestre de 2015, sendo que no mesmo período de 2014 obteve-se 1.748.953 procedimentos.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, a produção atingiu o quantitativo de 637.371 no 3º quadrimestre de 2015, sendo que no 3º quadrimestre do ano de 2014 foram 1.185.552 procedimentos. No que se refere às ações complementares de atenção à saúde, obteve-se um total de 7.278 ações no 3º quadrimestre de 2015, próximo ao atingido no 2º quadrimestre de 2015 (7.957) e superando o 3º quadrimestre de 2014 (6.331).

Por fim, como informado nos relatórios anteriores, é possível que problemas de transmissão de dados do e-SUS estejam relacionados com a queda de produção, principalmente no que se refere às ações de promoção e prevenção em saúde e ações complementares de atenção à saúde. Além disso, há que se salientar que se tratam de dados sujeitos a retificação no sistema SIA/SUS.

Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos

Quadro 2. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se Aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	159.580	164.211	157.965	164.432
03 Procedimentos clínicos	66.149	81.930	88.819	93.713
04 Procedimentos cirúrgicos	124.569	130.337	111.568	126.927
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.421	1.170	1.425	1.209
07 Órteses, próteses e materiais especiais	879	780	683	743
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.818	94	4.342	609
TOTAL	354.416	378.522	364.802	387.633

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta a produção ambulatorial de urgência, complexidade média, alta e não se aplica, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos, transplantes, dispensação de órteses, próteses e materiais especiais e deslocamento para tratamento fora do domicílio (ações complementares).

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme a disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção.

Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir um aumento em torno de 9% do quantitativo físico dos procedimentos realizados, em relação ao 3º quadrimestre de 2014.

Quadro 3. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se Aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.279.228,91	7.226.260,90	7.346.370,51	7.472.836,07
03 Procedimentos clínicos	3.396.295,88	3.737.526,66	4.118.231,39	3.921.520,33
04 Procedimentos cirúrgicos	3.832.444,63	3.935.071,15	3.338.921,08	3.703.573,34
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	326.098,66	267.627,50	310.597,92	257.275,96
07 Órteses, próteses e materiais especiais	450.086,77	450.590,55	430.071,70	431.541,81
08 Ações complementares da atenção à saúde	8.999,10	465,30	21.510,15	3.045,60
TOTAL	15.293.153,95	15.617.542,06	15.565.702,75	15.789.793,11

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro, conforme Tabela de Procedimentos do SUS, da produção ambulatorial de urgência, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos, transplantes, dispensação de órteses, próteses e materiais especiais e deslocamento para tratamento fora do domicílio (ações complementares).

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção.

Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir um aumento em torno de 3% do valor financeiro da produção realizada, em relação ao 3º quadrimestre de 2014.

Quadro 4. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	229	228	273	209
03 Procedimentos clínicos	140.585	141.359	148.899	111.639
04 Procedimentos cirúrgicos	55.563	56.720	56.209	40.368
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.267	1.296	1.096	777
TOTAL	197.644	199.603	206.477	152.993

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta a produção de internações de urgência, de média e alta complexidade, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos e transplantes.

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção. Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir uma redução da produção realizada, em relação ao 3º quadrimestre de 2014.

Quadro 5. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	339.533,16	351.688,66	374.362,13	267.168,54
03 Procedimentos clínicos	131.761.419,74	131.000.344,89	141.813.902,63	94.731.671,06
04 Procedimentos cirúrgicos	114.982.746,96	113.415.633,11	117.532.726,06	74.764.273,97
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	12.168.931,74	12.583.571,78	11.725.109,77	7.092.830,31
TOTAL	259.252.631,60	257.351.238,44	271.446.100,59	176.855.943,88

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro, conforme Tabela de Procedimentos do SUS, da produção de internações de urgência, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos e transplantes.

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção. Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir uma redução do valor financeiro da produção realizada, em relação ao 3º quadrimestre de 2014.

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Quadro 6. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

3º Quadrimestre 2014 (setembro-dezembro)		1º Quadrimestre 2015 (janeiro-abril)		2º Quadrimestre 2015 (maio-agosto)		3º Quadrimestre 2015 (setembro-dezembro)	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
219.645	R\$ 281.189,08	224.102	R\$ 225.584,58	256.619	R\$ 270.212,69	231.597	R\$266.233,63

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. DAS/SES/RS. Acesso em 18/02/2016.

Pode-se dizer que os dados da Produção da Atenção Psicossocial (considerando o atendimento/Acompanhamento Psicossocial - 030108) do 3º quadrimestre de 2015 (setembro a dezembro/2015 – 231.597 atendimentos) atingiu 90,2% da produção do 2º quadrimestre de 2015 (256.687 atendimentos), 103,3% do 1º quadrimestre de 2015 (224.102 atendimentos) e 105,4% do 3º quadrimestre de 2014 (219.645).

A coleta de dados foi realizada considerando a forma de organização, a quantidade e o valor aprovados e a seleção dos dados contidos no consolidado do 3º quadrimestre com dados de setembro a dezembro de 2015.

Quadro 7. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

3º Quadrimestre 2014 (setembro-dezembro)		1º Quadrimestre 2015 (janeiro-abril)		2º Quadrimestre 2015 (maio-agosto)		3º Quadrimestre 2015 (setembro-dezembro)	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
13.858	R\$ 11.432.728,01	13.227	R\$ 10.606.877,37	12.927	R\$ 10.898.025,78	12.915	R\$ 10.784.742,65

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. DAS/SES/RS. Acesso em 18/02/2016.

Com relação às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (030317) do 3º quadrimestre de 2015 (setembro a dezembro/2015 - 12.915 AIH aprovadas), pode-se dizer que estas atingiram 99,9% das internações do 2º quadrimestre de 2015 (12.927 AIH aprovadas), 97,6% do 1º quadrimestre de 2015 (13.227 AIH aprovadas) e 93,1% do 3º quadrimestre

de 2014 (13.858 AIH aprovadas). A diminuição do número de internações é um indicador importante para avaliar a eficiência do atendimento na rede básica e ambulatorial.

Ressalta-se que a coleta de dados foi realizada considerando a forma de organização, as AIHs aprovadas e o valor total no consolidado do 3º quadrimestre com dados de setembro a dezembro de 2015.

Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

Quadro 8. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	35.385	31.719	36.109	35.174
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.166.089	14.806.997	15.121.902	14.807.766
03 Procedimentos clínicos	11.418.902	11.430.835	11.777.232	11.804.357
04 Procedimentos cirúrgicos	373.216	376.118	358.271	385.496
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	37.414	38.332	39.590	46.650
07 Órteses, próteses e materiais especiais	36.841	35.829	36.303	37.693
08 Ações complementares da atenção à saúde	676.770	661.190	584.969	606.478
TOTAL	27.744.617	27.381.020	27.954.376	27.723.614

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta a produção ambulatorial de caráter eletivo e de urgência, complexidade média, alta e não se aplica, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos, transplantes, dispensação de órteses, próteses e materiais especiais e deslocamento para tratamento fora do domicílio (ações complementares).

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção. Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir que o quantitativo físico da produção realizada foi próximo à produção do 3º quadrimestre de 2014.

Quadro 9. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	107.441,02	98.760,16	109.879,40	106.848,24
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	134.914.108,25	131.274.521,65	135.381.353,61	131.634.347,52
03 Procedimentos clínicos	206.008.841,61	199.057.020,14	204.671.306,93	203.191.651,01
04 Procedimentos cirúrgicos	16.394.012,78	16.817.884,72	17.155.478,47	17.273.494,58
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	6.159.199,88	6.829.260,14	6.706.701,10	8.527.445,99
07 Órteses, próteses e materiais especiais	13.262.307,89	11.296.462,35	12.504.090,53	13.985.097,74
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.393.121,65	3.337.043,25	2.956.372,80	3.056.352,95
TOTAL	380.239.033,08	368.710.952,41	379.485.182,84	377.775.238,03

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro, conforme Tabela de Procedimentos do SUS, da produção ambulatorial de caráter eletivo e de urgência, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos, transplantes, dispensação de órteses, próteses e materiais especiais e deslocamento para tratamento fora do domicílio (ações complementares).

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção. Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir que o valor financeiro da produção realizada foi próximo ao valor da produção do 3º quadrimestre de 2014.

Quadro 10. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	607	624	724	654
03 Procedimentos clínicos	151.571	152.373	160.607	121.814
04 Procedimentos cirúrgicos	101.781	98.542	99.541	74.262
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.963	1.983	1.892	1.317
TOTAL	255.922	253.522	262.764	198.047

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta a produção de internações de caráter eletivo e de urgência, complexidade média e alta, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos e transplantes.

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção. Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir uma redução da produção realizada, em relação ao 3º quadrimestre de 2014.

Quadro 11. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	589.545,04	630.398,54	667.404,82	514.377,71
03 Procedimentos clínicos	140.331.457,83	139.710.380,04	151.684.714,57	102.634.772,11
04 Procedimentos cirúrgicos	191.053.571,28	183.413.140,52	190.111.178,97	127.067.174,58
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	19.740.505,76	18.959.810,15	21.028.361,55	11.801.335,19
TOTAL	351.715.079,91	342.713.729,25	363.491.659,91	242.017.659,59

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. DAHA/SES/RS. Acesso em 15/02/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro, conforme Tabela de Procedimentos do SUS, da produção de internações de caráter eletivo e de urgência, realizada no 3º quadrimestre de 2014 e nos três quadrimestres de 2015, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, cirúrgicos e transplantes.

Os dados de 2014 e 2015 ainda podem sofrer alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção. Analisando os dados do 3º quadrimestre de 2015, pode-se inferir uma redução do valor financeiro da produção realizada, em relação ao 3º quadrimestre de 2014.

Produção da Assistência Farmacêutica

Quadro 12. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado
1º Quadrimestre de 2014	9.481.971	7.645.931,73
2º Quadrimestre de 2014	10.695.632	7.928.963,79
3º Quadrimestre de 2014	11.930.459	6.747.891,58
1º Quadrimestre de 2015	11.811.123	6.358.080,54
2º Quadrimestre de 2015	11.895.492	6.587.275,69
3º Quadrimestre de 2015	9.597.314	5.440.399,52

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS; CPAF/SES/RS. Acesso em 16/02/2016.

Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica referem-se a doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário e são cofinanciados pela União e pelo Estado. O elenco destes medicamentos está dividido em grupo 1 (financiamento ou aquisição pela União), subdividido em grupo 1A (compra centralizada pela União, com apresentação de APAC - Autorização de Procedimento de Alta Complexidade); grupo 1B (compra pelo Estado e ressarcimento pela União, com apresentação de APAC); e grupo 2 (financiamento e aquisição pelo Estado, sem ressarcimento da União), conforme Portaria GM/MS 1.554 de 30 de julho de 2013.

Medicamentos do Grupo 1A, adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, são fornecidos de acordo com a programação da necessidade para atendimento aos usuários cadastrados a cada trimestre. A União analisa a solicitação do Estado comparando com os registros de faturamento de APAC, comprovando a dispensação realizada no trimestre anterior e encaminha o quantitativo necessário aprovado.

Após a edição da Portaria GM/MS 1.554/2013, alguns medicamentos do Grupo 1B, adquiridos pelo Estado e ressarcidos pela União, migraram para o Grupo 1A gerando uma diminuição do valor ressarcido ao Rio Grande do Sul.

O quadro acima demonstra a evolução do 1º quadrimestre do ano de 2014 até o 3º quadrimestre do ano de 2015, em número de unidades farmacêuticas dispensadas aos usuários no referido período (quantidade aprovada) e o montante financeiro repassado pela União a SES/RS (valor aprovado). Não é possível uma análise linear dos dados devido à transferência de medicamentos do grupo 1B para o Grupo 1A, porém observa-se que a quantidade aprovada aumentou de 2015 em relação a 2014, mesmo que o valor aprovado tenha diminuído, o que indica um maior acesso aos medicamentos.

Além disso, ao longo do ano de 2015 o Estado investiu R\$ 353.013.044 em medicamentos para a população gaúcha, sendo destinados R\$ 253.899.125 à aquisição de medicamentos (administrativos e judiciais), R\$ 78.549.577 a sentenças judiciais (depósitos e sequestros) e R\$ 20.564.342 à farmácia básica, como contrapartida para o investimento nos municípios. No ano de 2015 ocorreu também a regularização de sequestros de exercícios anteriores (2007, 2012-2014) no valor de R\$ 97.310.024. Ainda, salienta-se que em 2015 houve um aumento histórico (45%) no número de pacientes administrativos cadastrados, que era de 139.000 em 2014 e passou para 200.771, além dos 67.026 pacientes atendidos por determinação judicial. Este significativo aumento da demanda demonstra que o acesso aos medicamentos tornou-se mais amplo.

Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quadro 13. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	388.846	264.760	191.231	179.339
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	42.453	37.091	52.505	37.198
TOTAL	444.679	301.851	243.736	216.537

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. CEVS/SES/RS. Acesso em 23/02/2016.

Quadro 14. Valor da produção de Vigilância em Saúde, por Financiamento da Vigilância em Saúde, Grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre de 2014, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13.003,00	21.043,00	4.820,00	5,00
TOTAL	13.003,00	21.043,00	4.820,00	5,00

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. CEVS/SES/RS. Acesso em 23/02/2016.

Os dados da produção em Vigilância em Saúde do terceiro quadrimestre de 2015 são preliminares, conforme já explicitado ao longo do relatório. O processo de alimentação do SIA/SUS com registros referentes à Vigilância em Saúde compreende procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, e Vigilância Epidemiológica e Ambiental, no grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica. No período, não foram computados procedimentos referentes à Vigilância em Saúde do Trabalhador, por dificuldades operacionais, mas os registros das ações neste campo são computados nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs).

No que concerne especificamente à Vigilância Sanitária (VISA), a alimentação do sistema é de competência municipal e fator condicionante para o seu financiamento. No entanto, a fim de receber o repasse dos recursos, basta apenas que o município informe a realização de um procedimento qualquer e não permaneça por três ou mais meses consecutivos sem efetuar a alimentação do sistema. Este fato, associado à rotatividade de digitadores e/ou fiscais de VISA, tradicionalmente observada nos municípios, faz com que haja pouco incentivo no registro regular no SIA/SUS de todos os procedimentos de VISA realizados, o que repercute nos resultados apresentados acima. Neste sentido, esforços junto às Coordenadorias Regionais de Saúde e às representações dos municípios têm sido empreendidos e devem ser mantidos, a fim de reduzir o subregistro e qualificar a informação alimentada no sistema.

Conforme se pode constatar observando o quadro 14, os valores para procedimentos com finalidade diagnóstica apresentam-se zerados no SIA/SUS para o período, uma vez que, não possuem valor estabelecido pela tabela unificada de procedimentos do Sistema Único de Saúde e são cobertos por repasses de valores globais aos municípios. Isso ocorre também com muitos dos procedimentos de VISA do grupo 01 (ações de promoção e prevenção em saúde), resultando um valor reduzido para este grupo.

C) INDICADORES PASSÍVEIS DE APURAÇÃO QUADRIMESTRAL

Os Departamentos e Políticas da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul calcularam o resultado dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral conforme as diretrizes apresentadas na 2ª edição do “Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015”, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2014.

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Indicador 01	Resultado 1º Quadrimestre 2015	Resultado 2º Quadrimestre 2015	Resultado 3º Quadrimestre 2015*	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%)	68,19%	72,28%	72,08%	70%

*Dados referentes a novembro de 2015. **Fonte:** DGTI/SES/RS - SCNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)/Histórico de Cobertura SF (DAB/MS). Última atualização 19/01/2016. Acesso em 19/01/2016.

Discussão e Análise:

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (AB) considera a centralidade da Atenção Básica no SUS, sua proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locorregionais de saúde, bem como de eixo estruturante de programas e projetos.

O indicador considera o número de equipes de saúde da família e o número de equipes equivalentes - a qual abrange a carga horária do profissional médico (médico pediatra, médico clínico, médico ginecologista e obstetra), sendo que a cada 60 horas acumuladas de atuação desses profissionais tem-se o equivalente a uma Equipe de Saúde da Família.

O cálculo deste indicador foi realizado com base nos dados fornecidos pelo Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e o Histórico de Cobertura de Saúde da Família do Departamento de Atenção Básica (DAB/MS), sendo processados por meio do Sistema *Bussines Intelligence* (BI), Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS). No ato da coleta de dados, considerou-se a última atualização do BI, em 19/01/2016. Cabe salientar, contudo, que os dados do 3º quadrimestre são preliminares, visto que se trata dos meses de setembro a novembro de 2015 e poderá sofrer alteração com a disponibilização das informações do mês de dezembro pelo DATASUS.

Analisando o resultado preliminar do 3º quadrimestre de 2015, no qual obteve-se 72,08% de cobertura, bem como o 2º quadrimestre do vigente ano (72,28%), pode-se verificar que o resultado, mesmo parcial, supera a meta para o ano de 2015 (70%). Ressalta-se ainda, que no 3º quadrimestre de 2015 obteve-se uma cobertura de Atenção Básica superior em 1,23% em relação ao 3º quadrimestre de 2014.

Quadro 15. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%), por região de saúde, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde	1º Quadrimestre de 2015 (%)	2º Quadrimestre de 2015 (%)	3º Quadrimestre de 2015* (%)
Região 01 - Verdes Campos	66,51	69,67	66,61
Região 02 – Entre - Rios	71,93	89,11	80,98
Região 03 - Fronteira Oeste	76,66	78,47	77,55
Região 04 - Belas Praias	77,58	79,7	86,20
Região 05 - Bons Ventos	79,33	81,7	81,77
Região 06 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	52,85	70,43	67,91
Região 07 - Vale dos Sinos	63,03	69,26	69,95
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	53,13	65,71	67,24
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	55,87	59,81	55,46
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	53,77	59,36	59,27
Região 11 - Sete Povos das Missões	80,68	79,31	82,17
Região 12 - Portal das Missões	94,08	97,94	96,57
Região 13 - Região da Diversidade	89,82	90,69	93,33
Região 14 - Fronteira Noroeste	87,58	89,24	88,19
Região 15 - Caminho das Águas	99,40	98,01	96,17
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	89,73	86,68	84,54
Região 17 - Região do Planalto	65,29	65,65	66,74
Região 18 - Região das Araucárias	85,99	86,39	85,63
Região 19 - Região do Botucaraí	91,50	93,08	90,67
Região 20 - Rota da Produção	88,82	91,09	87,37
Região 21 - Região Sul	73,14	76,38	77,07
Região 22 - Pampa	62,29	65,57	68,13
Região 23 - Caxias e Hortências	62,50	62,86	62,37
Região 24 - Campos de Cima da Serra	96,04	98,07	94,87
Região 25 - Vinhedos e Basalto	81,53	79,65	74,99
Região 26 - Uva e Vale	80,19	79,76	81,47
Região 27 - Jacuí Centro	66,95	64,85	65,39
Região 28 - Vinte e Oito	68,70	75,37	80,97
Região 29 - Vales e Montanhas	86,55	92,37	93,99
Região 30 - Vale da Luz	77,21	81,89	74,41
Total RS	68,19	72,28	72,08

*Dados referentes a novembro de 2015. **Fonte:** DGTI/SES/RS - SCNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)/Histórico de Cobertura Saúde da Família (DAB/MS). Última atualização 19/01/16. Acesso em 19/01/2016. Indicadores do 1º e 2º quadrimestres 2015 foram gerados em 22/09/2015, refletindo a situação mais atual das bases de dados nacionais, estando sujeitos à revisão.

Discussão e Análise:

Quanto às regiões de saúde, 20 delas ultrapassaram a meta pactuada do Estado para este ano, ou seja, mais de 70%. A maior cobertura apresentada no quadrimestre é da região 12 - Portal das Missões (96,57%). Por outro lado, a menor cobertura é da região 09 - Carbonífera/Costa Doce (55,46%).

Indicador 04	Resultado 1º Quadrimestre 2015	Resultado 2º Quadrimestre 2015	Resultado 3º Quadrimestre 2015*	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	48,06%	48,07%	47,91%	56%

Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde. DAB/MS. Os indicadores do 1º e 2º quadrimestre foram gerados em 22/09/2015. Acesso em 15/01/2015. ***Fonte:** DGTI/SES/RS-SCNES/DAB-IBGE. Resultado do Indicador do 3º quadrimestre refere-se aos meses de Setembro/Outubro/Novembro 2015. Acesso em: 15/01/2015.

Discussão e análise

O indicador de cobertura estimada pelas equipes básicas de saúde bucal do 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2015 foi calculado a partir de arquivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do DATASUS, bem como do DGTI/SES/RS-SCNES/DAB-IBGE.

Considerando o resultado obtido verifica-se, que o indicador não atingiu o cumprimento de meta proposta para o ano de 2015, ou seja, 56% de cobertura. Contudo, ressalta-se que os dados do 3º quadrimestre ora apresentados, referem-se a apenas os meses de setembro, outubro e novembro de 2015. Observa-se que a não ampliação da Cobertura das Equipes Básicas de Saúde Bucal, acompanha o pequeno incremento das Equipes da Estratégia de Saúde da Família. Dentre as considerações que podem ser feitas, destaca-se o momento de recessão econômica que passa o País, o Estado e os municípios, bem como o atraso dos repasses financeiros e a não atualização das informações por parte dos municípios, culminando no descredenciamento de muitas equipes.

Além disso, a maioria dos municípios do RS, devido à Lei de Responsabilidade Fiscal, não tem mais capacidade de contratação de profissionais. Diante do exposto, temos trabalhado no sentido de evitar um número maior de descredenciamento de equipes e de aumentar ações de educação permanente para as equipes implantadas e, assim, qualificar a Atenção à Saúde Bucal ofertada à população do RS.

Quadro 16. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal (%), por região de saúde, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde	1º Quadrimestre de 2015 (%)	2º Quadrimestre de 2015 (%)	3º Quadrimestre de 2015* (%)
Região 01 - Verdes Campos	42,08	43,05	44,20
Região 02 - Entre - Rios	85,01	85,16	80,71
Região 03 - Fronteira Oeste	55,65	54,14	50,10
Região 04 - Belas Praias	51,72	49,36	49,14
Região 05 - Bons Ventos	56,11	57,16	51,47
Região 06 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	46,55	45,22	43,59
Região 07 - Vale dos Sinos	36,48	37,99	38,42
Região 08 - Vale do Café Metropolitana	40,72	43,56	37,71
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	34,80	36,32	34,71
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	33,09	32,84	33,16
Região 11 - Sete Povos das Missões	69,64	68,36	69,85
Região 12 - Portal das Missões	74,13	76,11	76,11
Região 13 - Região da Diversidade	80,13	79,20	79,68
Região 14 - Fronteira Noroeste	65,60	67,19	66,46
Região 15 - Caminho das Águas	93,55	89,48	91,87
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	62,19	65,07	64,19
Região 17 - Região do Planalto	46,46	47,73	48,75
Região 18 - Região das Araucárias	72,88	73,56	75,12
Região 19 - Região do Botucaraí	73,11	72,37	70,99
Região 20 - Rota da Produção	78,78	82,59	82,07
Região 21 - Região Sul	46,02	45,31	44,54
Região 22 - Pampa	32,89	33,68	34,46
Região 23 - Caxias e Hortências	31,93	32,00	31,91
Região 24 - Campos de Cima da Serra	79,68	78,11	78,27
Região 25 - Vinhedos e Basalto	56,99	55,41	55,32
Região 26 - Uva e Vale	52,58	48,79	49,98
Região 27 - Jacuí Centro	53,85	49,35	49,10
Região 28 - Vinte e Oito	61,83	61,51	61,49
Região 29 - Vales e Montanhas	61,43	58,37	58,08
Região 30 - Vale da Luz	53,05	51,42	51,79
Rio Grande do Sul	48,06	48,07	47,91

Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde. DAB/MS. Os indicadores do 1º e 2º quadrimestre foram gerados em 22/09/2015. Acesso em 15/01/2015. ***Fonte:** DGTI/SES/RS-SCNES/DAB-IBGE. Resultado do Indicador do 3º quadrimestre refere-se aos meses de setembro/outubro/novembro 2015. Acesso em 15/01/2015.

Discussão e Análise:

Observa-se que não houve incremento no percentual de cobertura em grande parte das regiões de saúde. A continuidade, permanência e regularidade no repasse dos incentivos financeiros pelo Estado e o apoio institucional são fundamentais para o desempenho positivo do indicador em questão. Todas as regiões devem ser apoiadas e monitoradas continuamente no sentido de sensibilizar os gestores municipais quanto à melhoria do indicador e, por conseguinte, da Atenção em Saúde Bucal destinada à população.

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Indicador 12	Resultado 1º Quadrimestre 2015	Resultado 2º Quadrimestre 2015	Resultado 3º Quadrimestre 2015	Meta Anual
Número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado	652	575	682	1.870

O total de unidades notificadoras em 2015 foi de 1.136 (número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado). O número apresentado em cada quadrimestre não pode ser somado, pois algumas unidades notificaram nos três quadrimestres. As ferramentas utilizadas para constituir os dados, não conseguem apresentar o número de novas unidades, apenas do total de cada quadrimestre. O grupo técnico do Programa da Vigilância da Violência entende que esse indicador não consegue alcançar o objetivo de avaliar sobre implantação do Programa nos municípios do estado do Rio Grande do Sul.

Muitas unidades notificaram apenas um caso de violência durante o ano, essa unidade já compõe o número de unidades com o sistema implantado, segundo o indicador, mas isso, não é suficiente para a devida avaliação.

Quadro 17. Número de notificações de violências registradas, 2010 a 2015, Rio Grande do Sul.

Ano de notificação	Número de notificação
2010	6.603
2011	11.231
2012	14.629
2013	15.591
2014	17.257
2015	17.363

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Violência/RS. Acesso em 30/01/2016.

Pelo número de notificações podemos notar crescimento do Programa até 2014. Em 2015 manteve-se o número já alcançado. Face ao exposto, observa-se que devido à complexidade do fenômeno violência, a sensibilização de profissionais e gestores necessita ser constante e isto é realizado através de capacitações nas regiões de saúde.

Quadro 18. Número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Ano	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
2010	100	301	378
2011	370	437	508
2012	494	546	576
2013	528	573	612
2014	575	619	672
2015	652	575	682

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Violência/RS. Acesso em 30/01/2016.

Quadro 19. Número de Unidades Notificadoras, por região de saúde, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015
Região 01 - Verdes Campos	33	26	34
Região 02 - Entre-Rios	16	13	12
Região 03 - Fronteira Oeste	34	28	29
Região 04 - Belas Praias	10	5	9
Região 05 - Bons Ventos	9	8	16
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	7	13	11
Região 07 - Vale dos Sinos	40	22	29
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	35	34	36
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	8	6	13
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	67	56	78
Região 11 - Sete Povos das Missões	9	17	14
Região 12 - Portal das Missões	6	8	9
Região 13 - Região da Diversidade	21	24	28
Região 14 - Fronteira Noroeste	26	22	30

Região 15 - Caminho das Águas	27	19	16
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	14	13	15
Região 17 - Região do Planalto	21	26	29
Região 18 - Região das Araucárias	20	15	22
Região 19 - Região do Botucaraí	17	20	18
Região 20 - Rota da Produção	13	9	12
Região 21 - Região Sul	17	12	21
Região 22 - Pampa	4	7	6
Região 23 - Caxias e Hortências	52	24	53
Região 24 - Campos de Cima da Serra	7	5	6
Região 25 - Vinhedos e Basalto	28	23	26
Região 26 - Uva e Vale	20	18	14
Região 27 - Jacuí Centro	26	31	30
Região 28 - Vinte e Oito	15	17	17
Região 29 - Vales e Montanhas	36	37	29
Região 30 - Vale da Luz	14	17	20
Rio Grande do Sul	652	575	682

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 30/01/2016.

Pelo número de unidades notificadoras coletadas no sistema de informação, não é possível fazer análise completa do trabalho de cada região, pois em primeiro lugar o número de unidades total de cada região é diferente, portanto não comparável e em segundo lugar existem regiões que utilizam determinado serviço como referência para atendimento das situações de violência.

Avaliando o coeficiente de notificação, utilizado pela Política, as regiões 25, 17 e 30 apresentam maior sensibilidade da rede em detectar casos de violência e equipes capacitadas para a realização das notificações e as regiões 09, 06 e 11 apresentam as menores taxas de notificações, demonstrando que ainda existem dificuldades por parte das equipes de trabalho e gestores para desenvolver essas ações.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Indicador 25	Resultado 1º Quadrimestre*	Resultado 2º Quadrimestre*	Resultado 3º Quadrimestre*	Meta Anual
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	85,55%	77,34%	38,46%	90%

*Dados preliminares. Fonte: DGTI/SES/RS-SIM FEDERAL. Acesso em: 15/01/2016.

Discussão e Análise:

O prazo para a conclusão da investigação do óbito infantil e fetal é de 120 dias, conforme o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM Federal), portanto há uma janela temporal para a finalização do processo. Além disso, o fechamento do banco de dados da base nacional em relação ao indicador número 25 ocorre ao final de 14 meses após o encerramento do ano de referência, de acordo com o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015.

Há que ressaltar ainda, que a periodicidade para monitoramento e avaliação é quadrimestral e anual, respectivamente. Dessa forma, por constarem dados preliminares do quadrimestre, não se pode concluir sobre o alcance ou não da meta.

No Rio Grande do Sul (RS), a meta anual de 2015 para este indicador é superior a 90%. Para que esta seja atingida, as regiões de saúde estão sendo monitoradas pelas Coordenações Estaduais de Saúde da Criança e de Saúde da Mulher, juntamente com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde que compõem os Comitês de Investigação do Óbito Infantil e Fetal, conforme Portaria SES/RS nº 032 de 24 de junho de 2002 e Resolução nº 147 CIB/RS, de 10 de setembro de 2003. O Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha e o Comitê de Enfrentamento de Morte Materna Infantil e Fetal também são dispositivos importantes nessa questão.

Quadro 20. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados, por região de saúde, 3º Quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde	1º Quadrimestre 2015* (%)	2º Quadrimestre 2015* (%)	3º Quadrimestre 2015* Óbitos Ocorridos	3º Quadrimestre 2015* Óbitos Investigados	3º Quadrimestre 2015* (%)
Região 01 - Verdes Campos	37,14	18,18	24	4	16,67
Região 02 - Entre-Rios	83,33	30	8	0	0
Região 03 - Fronteira Oeste	97,73	91,84	45	19	42,22
Região 04 - Belas Praias	41,67	23,08	7	0	0
Região 05 - Bons Ventos	96	73,33	14	8	57,14
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	94,74	88,89	15	4	26,67
Região 07 - Vale dos Sinos	97,59	97,53	53	28	52,83
Região 08 - Vale do Café Metropolitana	87,69	64,29	69	20	28,99
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	63,16	38,71	24	6	25
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	89,45	79,70	147	50	34,01
Região 11 - Sete Povos das Missões	95,24	72	21	5	23,81
Região 12 - Portal das Missões	69,23	83,33	7	0	0
Região 13 - Região da Diversidade	100	91,30	8	4	50
Região 14 - Fronteira Noroeste	100	100	15	11	73,33

Região 15 - Caminho das Águas	100	77,78	8	5	62,50
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	77,78	43,75	17	1	5,88
Região 17 - Região do Planalto	76,32	71,43	36	10	27,78
Região 18 - Região das Araucárias	57,14	55,56	5	1	20
Região 19 - Região do Botucará	27,27	22,22	7	2	28,57
Região 20 - Rota da Produção	84,62	100	8	3	37,50
Região 21 - Região Sul	79,80	77,65	89	57	64,04
Região 22 - Pampa	100	92,86	13	7	53,85
Região 23 - Caxias e Hortências	100	95,65	33	8	24,24
Região 24 - Campos de Cima da Serra	72,73	81,82	7	0	0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	89,47	85	15	11	73,33
Região 26 - Uva e Vale	77,78	90,91	8	1	12,50
Região 27 - Jacuí Centro	85,71	84,62	14	10	71,43
Região 28 - Vinte e Oito	96,77	92,31	14	7	50
Região 29 - Vales e Montanhas	100	90,91	13	6	46,15
Região 30 - Vale da Luz	100	100	10	2	20
Rio Grande do Sul	85,55	77,34	290	754	38,46

*Dados preliminares. **Fonte:** DGTI/SES/RS-SIM FEDERAL. Acesso em 15/01/2016.

Na análise das 30 regiões de Saúde, verifica-se que as regiões 03 (10^a CRS), 05 (18^a CRS), 07 (1^a CRS), 13 (17^a CRS), 14 (14^a CRS), 15 (19^a CRS), 21 (3^a CRS), 22 (7^a CRS), 25 (5^a CRS), 27 (8^a CRS), 28 (13^a CRS), 29 (16^a CRS) estão acima da média do Estado, já as demais encontram-se abaixo no terceiro quadrimestre de 2015. Em tais regiões, tem sido intensificado o trabalho junto às respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde para que haja o monitoramento do sistema de informação em relação às investigações em atraso. Em atraso significa ultrapassar o prazo limite previsto na legislação para completar a investigação do óbito a partir da data do registro do mesmo no SIM, conforme a Portaria do Ministério da Saúde Nº 72 de 11 de Janeiro de 2010.

Importante considerar que o esforço conjunto entre gestores e equipes de saúde na identificação do óbito infantil e fetal e na qualificação das informações de investigação contribuem para a melhoria da assistência em saúde, para a identificação de problemas e para a definição de estratégias com vistas à redução de óbitos evitáveis.

Indicador 26	Resultado 1º Quadrimestre 2015*	Resultado 2º Quadrimestre 2015*	Resultado 3º Quadrimestre 2015*	Meta Anual
Proporção de óbitos maternos investigados	80%	50%	7,14%	100%

*Dados Preliminares. **Fonte:** NIS/DGTI/SES/RS-SIM. Acesso em 13/01/2016.

Discussão e Análise:

Até 13 de Janeiro de 2016, o Rio Grande do Sul apresentava um total de 47 óbitos maternos. Destes, 15 foram no primeiro quadrimestre (sendo 12 investigados - 80%), 18 no segundo quadrimestre (sendo 9 investigados - 50%) e 14 óbitos no terceiro quadrimestre (apenas uma investigação, 7,14%). No entanto, todos os óbitos não investigados do último quadrimestre de 2015 ainda estão dentro dos prazos estabelecidos (60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação). Assim, a avaliação quadrimestral não contempla o período necessário para a análise adequada desse indicador e, desta forma, os últimos quadrimestres apresentaram um valor baixo, mas que, não significa necessariamente falha de atuação.

Em suma, pode-se dizer que dos 47 óbitos, 22 foram investigados (47%) e 25 estão sem investigação. Contudo, ressalta-se que daqueles sem investigação, 12 estão atrasados e 13 estão no prazo para a conclusão. Desta forma, para aprimorar o processo de investigação, o Estado busca apoiar as Coordenadorias Regionais de Saúde e atuar de forma constante no monitoramento dos prazos e qualificação das informações.

Quadro 21. Proporção de óbitos maternos investigados por região de saúde, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde	1º Quadrimestre 2015* (%)	2º Quadrimestre 2015* (%)	3º Quadrimestre 2015* (%)
Região 01 - Verdes Campos	100	-	0
Região 02 - Entre - Rios	-	-	-
Região 03 - Fronteira Oeste	100	50	-
Região 04 - Belas Praias	-	-	-
Região 05 - Bons Ventos	-	-	-
Região 06 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	-	-	-
Região 07 - Vale dos Sinos	-	100	-
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	75	33,33	0
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	100	-	0
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	0	0	0
Região 11 - Sete Povos das Missões	-	100	-
Região 12 - Portal das Missões	100	-	-
Região 13 - Região da Diversidade	-	50	-
Região 14 - Fronteira Noroeste	-	-	-
Região 15 - Caminho das Águas	-	0	-
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	-	0	-
Região 17 - Região do Planalto	-	-	-
Região 18 - Região das Araucárias	-	-	100

Região 19 - Região do Botucará	-	-	-
Região 20 - Rota da Produção	-	-	-
Região 21 - Região Sul	100	50	0
Região 22 - Pampa	100	-	0
Região 23 - Caxias e Hortências	100	100	-
Região 24 - Campos de Cima da Serra	-	-	-
Região 25 - Vinhedos e Basalto	-	-	0
Região 26 - Uva e Vale	-	-	-
Região 27 - Jacuí Centro	-	-	-
Região 28 - Vinte e Oito	-	100	0
Região 29 - Vales e Montanhas	100	-	-
Região 30 - Vale da Luz	100	-	-

*Dados preliminares. (-) refere-se às regiões que não apresentaram óbitos maternos, e o "0" representa regiões com óbitos e sem investigação. **Fonte:** NIS/DGTI/SES/RS-SIM. Acesso em 13/01/2016.

Discussão e Análise:

As regiões 1, 8, 9, 10, 18, 21, 22, 25 e 28 apresentaram óbitos maternos no terceiro quadrimestre, sendo que destas, apenas a região 18 realizou a investigação. Contudo, os óbitos do terceiro quadrimestre ainda estão dentro do período para investigação, conforme ressaltado anteriormente. Em relação ao primeiro e segundo quadrimestre, ressalta-se que as regiões que estão atrasadas no prazo de investigação são: 8, 10, 13, 15, 16, 21.

Indicador 27	Resultado 1º Quadrimestre 2015*	Resultado 2º Quadrimestre 2015*	Resultado 3º Quadrimestre 2015*	Meta Anual
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	90%	84%	52,5%	100%

*Dados Preliminares. Fonte: NIS/DGTI/SES/RS-SIM. Acesso em 13/01/2016.

Discussão e Análise:

Até a data de acesso do banco de dados, o Rio Grande do Sul apresentava 3.143 óbitos de mulheres em idade fértil, destes 2.450 (78%) já investigados. Dessa totalidade, 1.102 óbitos (992 investigações - 90%) referem-se ao primeiro quadrimestre de 2015, 1.199 óbitos (1.009 investigações - 84%) ao segundo e 842 (442 investigações - 52,5%) ao terceiro quadrimestre, e este último ainda dentro do prazo regular de investigação (60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação).

Quadro 22. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, por região de saúde, 1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde	1º Quadrimestre 2015* (%)	2º Quadrimestre 2015* (%)	3º Quadrimestre 2015* (%)
Região 01 - Verdes Campos	84,31	68,75	39,39
Região 02 - Entre - Rios	75,00	55,56	25,00
Região 03 - Fronteira Oeste	94,92	97,06	45,00
Região 04 - Belas Praias	40,00	59,09	33,33
Região 05 - Bons Ventos	92,31	80,00	43,75
Região 06 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	100,00	94,74	40,00
Região 07 - Vale dos Sinos	96,51	97,67	64,06
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	89,71	65,22	51,72
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	71,43	61,90	31,03
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	92,19	90,43	66,88
Região 11 - Sete Povos das Missões	100,00	96,00	38,10
Região 12 - Portal das Missões	100,00	75,00	57,14
Região 13 - Região da Diversidade	100,00	80,00	36,36
Região 14 - Fronteira Noroeste	100,00	95,45	93,33
Região 15 - Caminho das Águas	44,44	66,67	35,71
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	92,86	83,33	41,67
Região 17 - Região do Planalto	97,06	85,37	56,00
Região 18 - Região das Araucárias	72,73	71,43	55,56
Região 19 - Região do Botucaraí	70,00	75,00	50,00
Região 20 - Rota da Produção	73,33	90,00	16,67
Região 21 - Região Sul	92,71	85,00	44,74
Região 22 - Pampa	100,00	100,00	75,86
Região 23 - Caxias e Hortências	93,33	84,31	40,00
Região 24 - Campos de Cima da Serra	90,00	75,00	10,00
Região 25 - Vinhedos e Basalto	92,00	80,00	75,00
Região 26 - Uva e Vale	100,00	83,33	41,67
Região 27 - Jacuí Centro	92,31	92,59	40,00
Região 28 - Vinte e Oito	100,00	90,00	60,53
Região 29 - Vales e Montanhas	68,42	64,29	70,00
Região 30 - Vale da Luz	87,50	80,00	58,33

*Dados preliminares. Fonte: NIS/DGTI/SES/RS-SIM. Acesso em 13/01/2016.

Discussão e Análise:

Na comparação entre os quadrimestres de 2015, observa-se que as regiões 2, 4, 9, 15, 18, 19 e 29 apresentaram um baixo percentual de investigação (menor ou igual a 75%) nos três quadrimestres, o que demonstra a existência de atrasos nessas regiões. Por outro lado, as regiões 6, 11, 12, 13, 14, 22, 26 e 28 destacaram-se por terem investigado 100% dos seus óbitos no primeiro quadrimestre e por manterem um percentual relativamente alto de investigação no segundo. Por fim, relembramos que a maioria dos óbitos do terceiro quadrimestre ainda está dentro do prazo para investigação.

5 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Governo do Estado reconhece os avanços existentes no SUS, tais como a descentralização e regionalização das ações de saúde, da gestão e da execução dos serviços nos 497 municípios e sua composição nas 30 regiões de saúde. O SUS no Rio Grande do Sul engloba uma ampla rede de ações e programas continuados de promoção, prevenção e atenção em saúde, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), o Programa Primeira Infância Melhor (PIM), o atendimento ambulatorial e os serviços hospitalares em múltiplas especialidades.

Nos últimos anos, com o aperfeiçoamento do arcabouço jurídico-legal do SUS, e com a crescente demanda social por serviços de saúde pública resolutivos e organizados, a gestão estadual do SUS tem se deparado com o desafio de, permanentemente, aprimorar normas, procedimentos, protocolos e mecanismos de financiamento para o sistema, sendo este último um dos principais entraves para a efetivação do SUS na forma como este foi concebido.

Diante desse cenário, é importante considerar os objetivos descritos no Mapa Estratégico do Governo do Estado, cujas diretrizes servem para a formulação e execução de políticas públicas no Rio Grande do Sul. Neste documento, o tema da saúde é contemplado principalmente em dois eixos: o Eixo Econômico e o Eixo Social. No Eixo Econômico destaca-se o objetivo “Promover o desenvolvimento, buscando maior equilíbrio entre as regiões do Rio Grande do Sul”, o que remete à relevância da regionalização em saúde. Já o Eixo Social trata de “Reforçar e ampliar as garantias dos direitos sociais” e a saúde aparece no primeiro objetivo, como seguinte texto: “Melhorar o acesso e a qualidade na promoção, prevenção e recuperação da saúde”.

Ao considerar que a melhoria do acesso e da qualidade na prevenção e promoção da saúde é um dos objetivos estratégicos do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, reforça-se que a qualificação da atenção básica é uma das principais diretrizes de trabalho para a Secretaria Estadual da Saúde, sendo o norteador para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Estado.

Cabe destacar o resultado obtido no 3º quadrimestre de 2015 que, em relação ao 2º quadrimestre de 2015, verifica-se que 21 novos municípios assumiram gestão dos estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios, totalizando 260 municípios com assunção de gestão dos prestadores de serviços em saúde.

Sobre a assistência farmacêutica, salienta-se que em 2015 houve um aumento histórico (45%) no número de pacientes administrativos cadastrados, que era de 139.000 em 2014 e passou para 200.771, além dos 67.026 pacientes atendidos por determinação judicial. Este significativo aumento da demanda demonstra que o acesso aos medicamentos tornou-se mais amplo.

Outro ponto relevante a destacar é o crescimento na participação da receita própria aplicada em Saúde pelo Estado do Rio Grande do Sul, de acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Este valor que no primeiro bimestre de 2015 estava em 10,49%, tendo atingido o percentual de 10,65% no segundo bimestre, alcançou no terceiro bimestre o total de 11,07%, 11,19% no quarto bimestre, 11,16% no quinto bimestre e no 6º bimestre de 2015 fechou em 12,20%. Aponta-se que mesmo com as dificuldades financeiras enfrentadas pelo Governo do Estado foram aplicados em ações e serviços de saúde o percentual mínimo constitucional, preconizado pelo artigo 6º da Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012.

Além disso, é importante ressaltar que a atenção secundária e terciária, o fortalecimento da vigilância em saúde, a garantia do acesso a consultas e exames, bem como a atenção à infância e à maternidade com qualidade são aspectos importantes na proposta de melhoria da saúde da população gaúcha, sendo metas constantes a serem perseguidas e concretizadas pela Gestão Estadual do SUS.