



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Relatório Detalhado de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2016

Porto Alegre, 10 de junho de 2016

Governador do Estado

José Ivo Sartori

Secretário de Estado da Saúde

João Gabbardo dos Reis

Secretário de Estado da Saúde Adjunto

Francisco Antonio Zancan Paz

Diretor Geral

Francisco Bernd

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

Escola de Saúde Pública

Terezinha Valduga Cardoso

Departamento de Ações em Saúde

Elson Romeu Farias

Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Francisco Antonio Zancan Paz

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)
Danielle Pinheiro Müller - 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 Lontero Cruz - Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS)
Liane Belardinelli Prytoluk - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Marta Araujo Grecelle - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Marina Schenkel - 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.....	11
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.....	12
A) Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS.....	12
B) Dados e produção de serviços.....	15
C) Indicadores passíveis de apuração quadrimestral.....	26
5 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	38

1 INTRODUÇÃO

Considerações Iniciais

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2016 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do estado do Rio Grande do Sul. 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 de informações previstas na Resolução supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo, a fim de facilitar a compreensão dos dados, atendendo também à solicitação do Conselho Estadual de Saúde (CES).

Considerando que até o momento o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Saúde não fecharam a pactuação de indicadores para o período 2016-2019 e esta SES também não finalizou seu Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019 - o qual está em elaboração, e conforme contato telefônico realizado com o Ministério da Saúde e sugestão deles advinda, optou-se por manter os seis indicadores de acompanhamento quadrimestral pactuados para o ano de 2015 e calculados em conformidade com o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015, 3ª edição.

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

- Montante e fontes de recursos aplicados no período, com informações oriundas do Demonstrativo Simplificado do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (Anexo 12 e 14) da Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul, uma vez que os dados do 1º e 2º bimestre do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) não estavam disponíveis, devido a problemas no Sistema nacional.

- 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. 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) nacional.

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

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL 2016

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (g)	RECEITAS REALIZADAS		R\$
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100	
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (II)	36.921.633.101,00	36.921.633.101,00	12.407.117.663,56	33,69	
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	454.233.638,00	454.233.638,00	93.005.730,50	20,48	
Imposto s/ Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	31.043.720.134,00	31.043.720.134,00	9.844.756.298,77	31,71	
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	2.628.796.533,00	2.628.796.533,00	1.499.109.758,01	57,03	
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.083.890.362,00	2.083.890.362,00	601.522.672,89	28,75	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	257.176.936,00	257.176.936,00	73.941.686,94	28,75	
Dívida Ativa dos Impostos	260.821.544,00	260.821.544,00	82.824.188,00	31,70	
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	193.215.051,00	193.215.051,00	122.157.137,68	63,22	
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (III)	2.720.169.172,99	2.720.169.172,99	805.278.023,56	29,60	
Cota-Parte FPE	1.989.450.822,00	1.989.450.822,00	624.972.470,20	31,43	
Cota-Parte IP/Esportação	594.918.122,00	594.918.122,00	131.339.810,94	22,40	
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	146.900.228,00	146.900.228,00	48.968.742,52	33,33	
Desoneração ICMS (LC 87/96)	146.900.228,00	146.900.228,00	48.968.742,52	33,33	
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	9.376.309.606,00	9.376.309.606,00	3.302.711.539,93	35,22	
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	7.898.875.279,00	7.898.875.279,00	2.510.470.809,40	31,61	
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	1.469.420.706,00	1.469.420.706,00	759.408.527,52	55,70	
Parcela da Cota-Parte do IP/Esportação Repassada aos Municípios	146.204.531,00	146.204.531,00	52.834.102,71	22,46	
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = II + III - III	30.265.492.667,00	30.265.492.667,00	9.969.684.147,18	32,74	
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	1.078.392.677,00	1.078.392.677,00	276.355.416,79	25,63	
Provenientes da União	1.057.777.830,00	1.057.777.830,00	273.681.318,00	25,87	
Provenientes de Outros Estados	-	-	-	0,00	
Provenientes de Municípios	-	-	-	0,00	
Outras Receitas do SUS	20.614.847,00	20.614.847,00	2.674.102,73	12,97	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	0,00	
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITOS VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	0,00	
TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.078.392.677,00	1.078.392.677,00	276.355.416,79	25,63	

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Bimestre (f)	% (f/e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x 100	
DESPESAS CORRENTES	4.561.474.919,95	4.557.853.110,62	1.394.381.814,65	30,59	1.254.362.198,13	27,86	140.019.705,52
Pessoal e Encargos Sociais	1.399.222.020,95	1.394.597.020,95	388.251.870,08	27,84	387.013.874,20	27,84	1.237.995,88
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	0,00
Outras Despesas Correntes	3.162.252.899,00	3.163.256.089,67	1.006.129.944,57	31,81	867.348.234,93	27,88	138.781.709,64
DESPESAS DE CAPITAL	158.880.909,16	170.312.986,21	2.879.024,46	1,69	2.661.276,34	1,69	217.748,12
Investimentos	158.874.406,16	170.306.486,21	2.878.251,40	1,69	2.660.503,28	1,69	217.748,12
Invenções Financeiras	-	-	-	-	-	-	0,00
Amortização da Dívida	6.500,00	6.500,00	773,06	11,80	773,06	11,89	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	4.720.355.829,11	4.728.166.096,83	1.397.260.839,11	29,55	1.257.023.385,47	26,92	140.237.453,64
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Bimestre (h)	% (h/V) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/V) x 100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	0,00	-
DESPESAS COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDEM AO PRINCÍPIO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	0,00	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	1.097.177.249,00	1.109.155.431,88	283.358.620,30	25,55	275.376.883,22	25,15	7.981.737,08
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	1.062.478.814,00	1.074.168.406,35	276.444.966,66	25,74	270.036.186,27	25,39	6.408.809,39
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	0,00	-
Outros Recursos	34.698.435,00	34.987.025,53	6.913.624,64	19,76	5.340.696,95	17,76	1.572.927,69
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	0,00	-
RESTOS A PAGAR INSCRITOS SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA 1	-	-	-	-	-	0,00	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS 2	-	-	-	-	-	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	-	-	-	-	-	0,00	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)	1.097.177.249,00	1.109.155.431,88	283.358.620,30	25,55	275.376.883,22	25,15	7.981.737,08
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)	3.623.178.580,11	3.619.010.664,95	1.113.902.218,81	30,78	981.646.502,25	27,46	132.255.716,56
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII) = (VII / IV) x 100 - LIMITE CONSTITUCIONAL 12% (I e 3)							9,81%
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL (VII - (II x IV)/100) (6)							207.515.595,41
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	-	-	16.467.853,02	-
Inscritos em 2014	11.635.987,23	638.244,07	78.218,71	10.919.524,45	-
Inscritos em 2013	45.941.848,13	5.908.738,63	28.885.078,10	13.049.831,40	-
Inscritos em 2012	15.086.159,00	509.479,87	-	14.576.679,13	15.086.159,00
TOTAL	89.031.647,38	7.054.462,57	26.963.226,81	55.013.888,00	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	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	509.479,87	-	509.479,87
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	-	-	-
TOTAL (IX)	509.479,87		509.479,87

CONTROLE DO 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 2016	-	-	-
Diferença de Limite Não Cumprido em 2015	-	-	-
Diferença de Limite Não Cumprido em 2014	-	-	-
Diferença de Limite Não Cumprido em 2013	-	-	-
TOTAL (X)	-		-

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS (2)		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Bimestre (l)	% ((total l) x 100	Até o Bimestre (m)	% (m / total m) x 100	
Atenção Básica	323.108.845,07	323.573.845,07	88.947.969,56	6,37	87.727.417,80	6,98	1.220.551,75
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.596.590.300,09	2.594.819.300,09	793.940.962,43	68,82	712.170.763,98	68,86	81.770.198,57
Suporte Profilático e Terapêutico	241.210.232,08	242.943.610,08	95.385.811,58	6,83	43.467.454,09	3,46	51.918.357,49
Vigilância Sanitária	7.816.004,00	8.716.004,00	842.185,15	0,06	603.032,75	0,05	238.102,40
Vigilância Epidemiológica	15.547.941,00	15.436.492,04	2.670.614,48	0,19	1.328.943,92	0,11	1.340.670,56
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	1.546.103.706,87	1.572.677.175,55	415.473.265,92	20,73	411.724.773,05	32,75	3.748.522,87
TOTAL	4.720.355.829,11	4.726.166.096,83	1.397.269.838,11	100,00	1.287.923.385,47	100,00	140.237.453,64

FONTE: Contadoria e Auditoria-Geral do Estado - Sistema FPE

NOTAS:

0 - Demonstrativo somente para referência. O anexo para publicação oficial é gerado a partir dos dados transmitidos ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS, do Ministério da Saúde, após homologados pela Secretaria da Saúde, conforme artigo 39 da Lei Complementar Federal 141, de 13-1-2012.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL 2016/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO		Até o Bimestre	R\$
RECEITAS			
Previsão Inicial		63.410.807.626,00	-
Previsão Atualizada		63.410.807.626,00	-
Receitas Realizadas		18.551.423.601,66	-
Déficit Orçamentário		224.338.405,15	-
Saldos de Exercícios Anteriores (Utilizados para Créditos Adicionais)		-	-
DESPESAS			
Dotação Inicial		63.410.807.626,00	-
Créditos Adicionais		448.728.964,10	-
Dotação Atualizada		63.859.536.590,10	-
Despesas Empenhadas		19.470.980.178,09	-
Despesas Pagas		17.046.464.635,35	-
Despesas Executadas		18.775.762.006,81	-
Superávit Orçamentário		-	-
DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO		Até o Bimestre	
Despesas Empenhadas		19.470.980.178,09	
Despesas Executadas		18.775.762.006,81	
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL		Até o Bimestre	
Receita Corrente Líquida		31.616.523.126,47	

RECEITAS/DESPESAS DOS REGIMES DE PREVIDÊNCIA		Até o Bimestre	
Regime Geral de Previdência Social			-
Receitas Previdenciárias Realizadas (I)			-
Despesas Previdenciárias (II)			-
Resultado Previdenciário (III) = (I - II)			-
Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores			-
PLANO PREVIDENCIÁRIO			-
Receitas Previdenciárias Realizadas (IV)			126.520.308,32
Despesas Previdenciárias (V)			114.631,84
Resultado Previdenciário VI = (IV - V)			126.405.676,48
PLANO FINANCEIRO			-
Receitas Previdenciárias Realizadas (VII)			1.192.038.117,98
Despesas Previdenciárias (VIII)			4.291.794.198,86
Resultado Previdenciário IX = (VII - VIII)			(3.099.756.078,88)

RESULTADOS NOMINAL E PRIMÁRIO	Meta Fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO (a)	Resultado Apurado até o bimestre (b)	% em Relação à Meta (b/a)	
Resultado Nominal	3.526.570.000,00	305.922.085,01	8,67478%	
Resultado Primário	2.620.890.000,00	669.537.580,97	25,54619%	

MOVIMENTAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR	Inscrição	Cancelamento até o bimestre	Pagamento até o bimestre	Saldo
POR PODER E MINISTÉRIO PÚBLICO	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR PROCESSADOS	4.102.514.944,50	4.533.462,49	1.336.792.363,84	2.998.631.731,81
Poder Executivo	4.054.359.286,36	4.533.462,49	1.204.050.566,95	2.995.356.394,51
Poder Legislativo	33.079.504,82	-	41.084.144,66	190.820,15
Poder Judiciário	11.184.188,59	-	62.533.930,44	3.047.919,21
Ministério Público	3.891.964,73	-	29.123.721,79	36.597,94
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	1.008.957.209,97	7.497.752,95	237.442.613,64	764.016.843,38
Poder Executivo	566.133.840,43	6.975.615,04	149.581.137,59	409.577.087,80
Poder Legislativo	14.737.567,35	1.115,73	8.195.459,99	6.540.991,63
Poder Judiciário	343.355.016,57	521.022,18	54.397.661,06	288.436.333,33
Ministério Público	84.730.785,62	-	25.268.355,00	59.462.430,62
TOTAL	5.111.472.154,47	12.031.215,44	1.574.234.977,48	3.762.648.575,19

DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE	Valor apurado até o bimestre	Limites Constitucionais Anuais	
		% Mínimo a Aplicar no Exercício	% Aplicado até abril/2016
Mínimo Anual de 25% dos Impostos na Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE	3.024.761.669,29	25%	30,52%
Mínimo Anual de 60% do FUNDEB na Remuneração dos Professores da Educação Básica	924.529.960,92	60%	64,15%

FONTE: Contadoria e Auditoria-Geral do Estado - Sistema AFE

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Valor apurado até o bimestre	Limites Constitucionais Anuais	
		% Mínimo a Aplicar no Exercício	% Aplicado até abril/2016
Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde	981.646.502,25	12%	9,91%

NOTAS:

- No quadro "MOVIMENTAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR", a coluna "Pagamento até o bimestre" identifica os valores pagos e liquidados no período.
- O Anexo 13 - Demonstrativo das Parcerias Público-Privadas não é publicado, em razão de, até a presente data, não haver contratos assinados nesta modalidade.
- O Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde será publicado posteriormente, visto ser gerado a partir de dados de transmissão ao Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS, do Ministério da Saúde, homologados pela Secretaria da Saúde.

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

META	Realizações 1º Quadrimestre de 2016
Auditoria do Sistema Hospitalar/Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - Auditorias de Bloqueios/Pré pagamento	- 4.615 AIH's bloqueadas e auditadas*
Auditoria regulares	- 32 Relatórios exarados
Atendimento das demandas de outros órgãos	- 21 Processos analisados: Procuradoria Geral do Estado do Rio Grande do Sul (PGE/RS), Ministério Público Estadual (MPE/RS), Ministério Público Federal (MPF), Delegacias de Polícia Federal e Estadual/RS, DENASUS, Judiciário Federal e Estadual/RS, entre outros órgãos
Auditorias Programáticas	- 15 Processos analisados em Oncologia e Hemoterapia - 25 Processos analisados nos Serviços de Traumatologia
Denúncias - Núcleo de Auditoria de Denúncia (NAD)	- 58 Processos instaurados e em análise - 25 Processos concluídos e arquivados
Auditoria Contábil	- 15 Processos analisados - 04 Processos analisados com parecer contábil - 51 Ouvidoria - 114 Processos PROA (Processos Administrativo e-Gov) instaurados - 153 Processos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) concluídos
Auditoria de Enfermagem	- 105 Processos de internações judiciais - 94 Processos de compra de leitos

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Médica do Estado do Rio Grande do Sul (CAME-RS). *A competência 04/2016 não estava disponibilizada até a data de fechamento do RDQA.

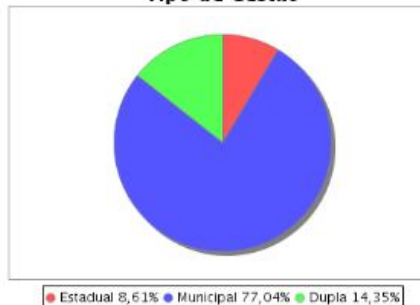
4 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA, COTEJANDO ESSES DADOS COM OS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SEU ÂMBITO DE ATUAÇÃO

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

Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS

Tipo de estabelecimento	total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	506	461	18	27
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	6	5	0	1
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	8	5	3	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	199	176	7	16
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1879	1742	1	136
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	620	348	153	119
CONSULTORIO ISOLADO	225	212	6	7
FARMACIA	47	42	1	4
HOSPITAL ESPECIALIZADO	14	10	2	2
HOSPITAL GERAL	292	78	35	179
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	4	2	1	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	2	2	0	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	14	9	5	0
OFICINA ORTOPEDICA	2	2	0	0
POLICLINICA	238	58	40	140
POLO ACADEMIA DA SAUDE	127	127	0	0
POSTO DE SAUDE	688	681	0	7
PRONTO ATENDIMENTO	48	31	0	17
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	0	0	1
PRONTO SOCORRO GERAL	14	7	0	7
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	2	2	0	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1143	710	231	202
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	13	11	0	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	37	36	0	1
UNIDADE MISTA	16	4	0	12
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	229	136	50	43
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	66	59	2	5
Total	6482	4994	558	930

Tipo de Gestão



Fonte: SARGSUS. Acesso em 13/05/2016.

Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
▼ FEDERAL	15	13	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	6	5	0	1
FUNDAÇÃO FEDERAL	9	8	0	1
▼ ESTADUAL	69	16	46	7
FUNDAÇÃO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	26	3	19	4
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	10	9	1	0
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	33	4	26	3
▼ MUNICIPAL	4433	3778	140	515
AUTARQUIA MUNICIPAL	4	0	3	1
FUNDAÇÃO MUNICIPAL	41	38	0	3
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	4	2	2	0
MUNICÍPIO	4313	3682	131	500
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	71	56	4	11
▼ PRIVADA	1934	1171	368	395
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	364	136	51	177
COOPERATIVA	2	1	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESÁRIA)	15	6	5	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	1	0	1	0
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIÁRIA	2	1	0	1
EMPRESA PÚBLICA	2	2	0	0
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	132	84	23	25
ENTIDADE SINDICAL	12	12	0	0
FUNDAÇÃO PRIVADA	32	14	1	17
PESSOA FÍSICA	146	139	4	3
SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO	2	2	0	0
SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA	3	3	0	0
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	892	571	194	127
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	308	185	85	38
SOCIEDADE SIMPLES PURA	21	15	4	2
▼ OUTROS	31	16	4	11
ASSOCIAÇÃO PÚBLICA	19	6	4	9
FUNDO PÚBLICO	12	10	0	2
Total	6482	4994	558	930



Fonte: SARGSUS. Acesso em 13/05/2016.

Justificativa da dupla gestão

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

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

Análise e considerações

A rede de prestadores de serviços ao SUS no Rio Grande do Sul, conforme dados gerados pelo SARGSUS, é constituída de 6.482 tipos de estabelecimentos. Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 70% são públicos e 30% privados. Considerando o tipo de gestão 77% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal, 14% sob gestão dupla e 9% sob gestão estadual, o que demonstra o avanço da gestão municipal sobre os prestadores de serviços, tal como prevê a legislação do SUS.

Até a competência abril de 2016 um total de 133 municípios detinham a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios. E, dentre estes 55 municípios possuíam estabelecimentos hospitalares. Outro grupo de 30 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais continuando seus hospitais sob gestão estadual. Um terceiro grupo de 109 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores de serviços.

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 (por local de atendimento, quantidade aprovada), 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5.983.808	7.028.874	6.305.393	5.013.164
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.424.214	1.875.319	1.449.047	1.729.399
03 Procedimentos clínicos	15.741.290	16.887.005	14.251.605	11.176.286
04 Procedimentos cirúrgicos	1.259.341	974.319	662.371	790.265
08 Ações complementares de atenção à saúde	6.852	7.965	7.378	7.143
TOTAL	25.415.505	26.773.482	22.675.794	18.716.257

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Atualizado em 06/06/2016. Tabulação: Tabwin em 09/06/16. Dados de abril de 2015 até abril de 2016 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 do 1º quadrimestre de 2016 são preliminares, considerando a produção contabilizada no 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 de atenção à saúde.

Dessa forma, conforme o quadro acima é possível observar que, no 1º quadrimestre de 2016 a produção total da Atenção Básica, ficou em 18.716.257, com destaque para o grupo de procedimentos clínicos, que em todos os períodos analisados apresentou a maior produção, totalizando 11.176.286 procedimentos neste quadrimestre.

Com relação às ações de promoção e prevenção em saúde, observa-se que as mesmas totalizaram 5.013.164 no 1º quadrimestre de 2016, resultado inferior ao 1º quadrimestre de 2015 no qual obteve-se uma produção de 5.983.808 ações. No que diz respeito aos procedimentos com finalidade diagnóstica, obteve-se 1.729.399 no 1º quadrimestre de 2016, sendo que no mesmo período de 2015 obteve-se 2.424.214 procedimentos.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, a produção atingiu o quantitativo de 790.265 no 1º quadrimestre de 2016, sendo que no 1º quadrimestre do ano de 2015 foram 1.259.341 procedimentos. No que se refere às ações complementares de atenção à saúde, obteve-se um total de 7.143 ações no 1º quadrimestre de 2016, superando o atingido no 1º quadrimestre de 2015 (6.852).

Importante salientar que, conforme já informado nos relatórios anteriores, é possível que problemas de transmissão de dados estejam relacionados com a queda de produção, tendo em vista a obrigatoriedade do uso do novo sistema SISAB a partir da competência janeiro de 2016. Desse modo, a produção ambulatorial das equipes que implantaram o e-SUS passou a ser exportada do mesmo para o SIA/SUS, podendo ocorrer dificuldades neste processo. Há que se considerar também, as dificuldades de financiamento em níveis federal, estadual e municipal que impactam nesses serviços.

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, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	164.211	157.965	164.779	158.855
03 Procedimentos clínicos	81.930	88.819	93.792	85.419
04 Procedimentos cirúrgicos	130.337	111.568	127.896	146.281
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.170	1.425	1.228	1.103
07 Órteses, próteses e materiais especiais	780	683	750	615
08 Ações complementares da atenção à saúde	94	4.342	604	915
TOTAL	378.522	364.802	389.049	393.188

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

O quadro apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento para tratamento fora do domicílio e ações de regulação), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi maior que a produção dos quadrimestres de 2015.

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, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.226.260,90	7.346.370,51	7.484.465,79	7.436.368,77
03 Procedimentos clínicos	3.737.526,66	4.118.231,39	3.928.753,41	3.750.232,95
04 Procedimentos cirúrgicos	3.935.071,15	3.338.921,08	3.731.996,14	4.238.365,50
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	267.627,50	310.597,92	261.473,13	249.322,24
07 Órteses, próteses e materiais especiais	450.590,55	430.071,70	432.235,57	418.897,11
08 Ações complementares da atenção à saúde	465,30	21.510,15	3.020,85	4.536,15
TOTAL	15.617.542,06	15.565.702,75	15.841.944,89	16.097.722,72

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento para tratamento fora do domicílio e ações de regulação), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres, verifica-se que o valor financeiro da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi maior que a dos demais quadrimestres de 2015.

Quadro 4. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
02 Procedimentos	228	274	287	190

com finalidade diagnóstica				
03 Procedimentos clínicos	141.375	149.032	137.105	110.616
04 Procedimentos cirúrgicos	56.721	56.303	53.541	43.191
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.296	1.096	1.134	841
TOTAL	199.620	206.705	192.067	154.838

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

O quadro apresenta a produção hospitalar de urgência, de complexidade média e alta, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes e órteses, próteses e materiais especiais da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi menor que a produção dos demais quadrimestres de 2015.

Quadro 5. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	351.688,66	375.921,09	426.837,61	253.655,64
03 Procedimentos clínicos	131.027.943,51	142.489.785,04	131.569.981,86	93.552.710,38
04 Procedimentos cirúrgicos	113.438.506,28	118.015.884,63	111.093.147,24	78.875.126,19
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	12.583.571,78	11.725.109,77	12.482.439,65	9.371.329,77
TOTAL	257.401.710,23	272.600.700,53	255.520.094,65	176.052.821,98

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção hospitalar de urgência, de complexidade média e alta, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes e órteses, próteses e materiais especiais, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres,

verifica-se que o valor financeiro da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi menor que a dos demais quadrimestres de 2015.

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Quadro 6. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

1º Quadrimestre 2015 (janeiro-abril)		2º Quadrimestre 2015 (maio-agosto)		3º Quadrimestre 2015 (setembro-dezembro)		1º Quadrimestre 2016 (janeiro-abril)	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
224.108	R\$225.584,58	257.020	R\$270.171,2	234.323	R\$266.674,46	201.008	R\$168.623,56

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: DAS/SES/RS. Acesso em 09/06/2016.

A coleta de dados sobre a Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - 030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovado e a seleção dos dados contidos no consolidado do 1º quadrimestre de 2016, com dados de janeiro a abril, considerando a produção dos serviços ambulatoriais de saúde mental, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Os resultados do 1º quadrimestre de 2016 atingiram 89,7% da produção do 1º quadrimestre de 2015 (224.108 atendimentos), 78,2% do 2º quadrimestre de 2015 (257.020 atendimentos) e 85,8% do 3º quadrimestre de 2015 (234.323 atendimentos).

Uma das possíveis razões da diminuição da produção de Atenção Psicossocial talvez seja a falta de repasse do cofinanciamento estadual aos municípios, o que pode acarretar diminuição da equipe contratada ou de sua carga horária, assim como a compra de insumos para realização de atividades nas oficinas terapêuticas, a disponibilidade de transporte para visitas domiciliares, dentre outras atividades. Além disso, a situação de instabilidade financeira pode gerar insegurança e desmotivação dos profissionais.

Apesar disso, a diminuição nos atendimentos ambulatoriais em saúde mental no primeiro quadrimestre de 2016 não refletiu no aumento das internações neste período (procedimento 030317), conforme descrito a seguir (quadro 7).

Quadro 7. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

1º Quadrimestre 2015 (janeiro-abril)		2º Quadrimestre 2015 (maio-agosto)		3º Quadrimestre 2015 (setembro-dezembro)		3º Quadrimestre 2015 (janeiro-abril)	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
13.227	R\$10.606.877,37	12.927	R\$10.898.025,78	12.974	R\$10.825.223,84	12.328	R\$10.312.412,66

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Extração: DAS/SES/RS. Acesso em 09/06/2016.

A coleta de dados referentes às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (030317) foi realizada considerando a forma de organização, as AIHs aprovadas, o valor total no consolidado do 1º quadrimestre de 2016, com dados de janeiro a abril.

Em relação às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais do 1º quadrimestre de 2016 (12.328 AIHs aprovadas), observou-se que estas atingiram 93,2% das internações do 1º quadrimestre de 2015 (13.227 AIH aprovadas), 95,4% do 2º quadrimestre de 2015 (12.927 AIHs aprovadas) e 95% do 3º quadrimestre de 2015 (12.974 AIH aprovadas). A diminuição do número de internações é um indicador importante para avaliar a eficiência do atendimento na rede básica e ambulatorial.

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, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	31.719	36.132	35.772	32.071
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.806.997	15.126.633	14.912.890	14.832.976
03 Procedimentos clínicos	11.430.835	11.786.529	11.956.351	12.129.965
04 Procedimentos cirúrgicos	376.118	358.588	388.745	404.010
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	38.332	39.590	46.814	41.735
07 Órteses, próteses e materiais especiais	35.829	36.303	37.889	33.383
08 Ações complementares da atenção à saúde	661.190	584.969	607.119	735.695
TOTAL	27.381.020	27.968.744	27.985.580	28.209.835

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/11/2016.

O quadro apresenta a produção ambulatorial, de complexidade média, alta e não se aplica, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento para tratamento fora do domicílio e ações de regulação), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi maior que os três quadrimestres do ano de 2015.

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, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	98.760,16	109.941,50	108.462,84	97.144,72
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	131.274.521,65	135.402.850,34	132.791.251,17	132.105.949,78
03 Procedimentos clínicos	199.057.020,14	204.751.552,15	204.885.594,02	203.042.412,22
04 Procedimentos cirúrgicos	16.817.884,72	17.163.503,62	17.394.056,30	16.872.972,82
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	6.829.260,14	6.706.701,10	8.562.629,93	7.391.732,33
07 Órteses, próteses e materiais especiais	11.296.462,35	12.504.090,53	14.047.356,32	12.274.976,25
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.337.043,25	2.956.372,80	3.059.525,90	3.665.487,30
TOTAL	368.710.952,41	379.595.012,04	380.848.876,48	375.450.675,42

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 21/11/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial, de complexidade média, alta e não se aplica, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento para tratamento fora do domicílio e ações de regulação), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres, verifica-se que o valor financeiro da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi menor que o 2º e 3º quadrimestre de 2015 e maior que o 1º quadrimestre de 2015.

Quadro 10. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016*
-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	642	726	810	549
03 Procedimentos clínicos	152.392	160.756	149.636	119.372
04 Procedimentos cirúrgicos	98.542	99.683	93.449	72.477
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.983	1.893	1.878	1.390
TOTAL	253.541	263.058	245.773	193.788

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

O quadro apresenta a produção hospitalar, de complexidade média e alta, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi menor que a produção dos demais quadrimestres de 2015.

Quadro 11. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	630.398,54	671.068,60	746.909,90	426.709,65
03 Procedimentos clínicos	139.741.495,40	152.391.192,89	141.960.676,64	100.181.954,96
04 Procedimentos cirúrgicos	183.267.834,58	190.719.587,74	177.286.008,77	118.470.237,98
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	18.959.810,15	21.106.581,20	20.785.355,29	13.407.304,15
TOTAL	342.599.538,67	364.888.430,43	340.778.950,60	232.486.206,74

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: DAHA/SES/RS. Acesso em 19/05/2016.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção hospitalar, de complexidade média e alta, realizada nos três quadrimestres de 2015 e no primeiro quadrimestre de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer alguma alteração, conforme disponibilização pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção. Comparando-se os dados por quadrimestres,

verifica-se que o valor financeiro da produção do primeiro quadrimestre de 2016 foi menor que a dos três quadrimestres de 2015.

Produção da Assistência Farmacêutica (Especializada)

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 estão dividido em grupo 1 (financiamento ou aquisição pela União), subdividido em grupo 1A (compra centralizada pela União, e reposição através da comprovação de dispensação por APACs); 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).

Quadro 12. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, 1º quadrimestre de 2016, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado
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
1º Quadrimestre de 2016	9.203.375	5.468.417,10

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: CPAF/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

O quadro acima apresenta a "quantidade aprovada", correspondente ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários no referido período, e o "valor aprovado", corresponde a quantia financeira repassada pela União, expressando o valor ressarcido apenas de medicamentos especializados do Grupo 1B, (compra pelo Estado e ressarcimento pela União, com apresentação de APAC, de acordo com a Portaria GM/MS 1.554, de 2013.

No primeiro quadrimestre de 2016, a SES/RS investiu R\$ 29.990.829,35 na aquisição de medicamentos do componente especializado (co-financiados pelo Estado e União), representando 65% do total em relação ao valor investido no ano de 2015. Deste montante, 16,7% foi ressarcido pela União, referente ao grupo 1B (por apresentação de APAC). Em 2014 foi adquirido R\$ 36.596.145,81 em medicamentos do componente especializado, e R\$ 45.874.194,33 em 2015, com ressarcimento pela União de 61,0% e 40,0%, respectivamente. A contribuição da União não é linear, pois os valores repassados pelo MS dependem da tabela SIA/SUS, e da demanda atendida, podendo variar de um período para o outro.

Principais realizações da AF - 1º quadrimestre

- Desenvolvimento da funcionalidade de adaptação do Sistema de Assistência de Medicamentos do Estado (AME) para o Sistema de Processos Administrativo e-Gov (PROA), com integração de todos os dados, para inclusão digital dos processos ativos da assistência farmacêutica para o fornecimento de medicamentos.

- Início da implantação da ferramenta para registro e acompanhamento dos medicamentos oncológicos de compra centralizada, que são remetidos aos serviços especializados em oncologia que atendem pacientes do SUS nos serviços da região metropolitana (Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Grupo Hospitalar Conceição e Santa Casa).

- Descentralização do recurso federal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), com repasses diretos do fundo nacional de saúde aos fundos municipais de saúde, R\$ 17,73 por pessoa privada de liberdade, para os municípios com adesão à PNAISP.

Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quadro 13. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	264.874	191.216	190.288	326.948
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	37.091	52.505	37.333	41.949
TOTAL	301.965	243.721	227.621	368.897

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: CEVS/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

Quadro 14. Valor da produção de Vigilância em Saúde, por Financiamento da Vigilância em Saúde, Grupo de Procedimentos, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015 e 1º quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2015	2º Quadrimestre de 2015	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	21.043,00	4.820,00	5,00	5,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	0
TOTAL	21.043,00	4.820,00	5,00	5,00

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: CEVS/SES/RS. Acesso em 08/06/2016.

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.

Em relação aos procedimentos das ações de promoção e prevenção em saúde (vigilância sanitária e vigilância da saúde do trabalhador), observa-se aumento no resultado obtido em relação ao primeiro quadrimestre de 2015. Tal resultado positivo está relacionado ao aumento significativo nos registros dos procedimentos de "Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população", "Cadastro dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária" e "Atendimento à denúncias/reclamações", em relação ao primeiro quadrimestre de 2015 e aos demais do mesmo ano. A soma dos registros destes procedimentos totalizou 110.322 no primeiro quadrimestre de 2015, enquanto atingiu 198.297 nos primeiros quatro meses de 2016.

O aumento no registro do procedimento "Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população" repercute a intensificação do enfrentamento do mosquito *Aedes aegypti*, relacionada à emergência da epidemia de dengue e microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika, sinalizando a ampliação da ação de vigilância em saúde.

Além disso, cabe ressaltar que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) orienta aos municípios que registrem o total de estabelecimentos sujeitos à VISA ativos existentes em seu cadastro municipal, no procedimento "Cadastro dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária", no mês de janeiro, e ao longo do ano informem os que forem cadastrados pela primeira vez. Isso naturalmente favorece um aumento no número dos procedimentos no primeiro quadrimestre do ano em relação aos demais e, no ano de 2016, esta orientação foi reforçada junto às Coordenadorias Regionais de Saúde pela Divisão de Vigilância Sanitária do CEVS, solicitando acompanhamento do processo e apoio junto aos municípios para sua execução.

O incremento no registro do procedimento de "Atendimento à denúncias/reclamações" indica o esforço da vigilância em saúde quanto à atuação mais próxima dos cidadãos, buscando responder a demandas específicas referentes a produtos e serviços relacionados à saúde.

Até o mês de junho de 2015, os valores de todos os procedimentos do Grupo 01 eram apresentados na tabela unificada de procedimentos do Sistema Único de Saúde. De julho de 2015 até a presente data, são explicitados, na referida tabela, valores de apenas dois procedimentos, o que explica a redução dos valores. Além disso, o cômputo dos valores aprovados é mais lento do que o referente aos valores apresentados. Ainda conforme se pode constatar observando o Quadro 14, os valores para procedimentos com finalidade diagnóstica apresentam-se zerados no SIA/SUS para o período, pois não possuem valor estabelecido pela tabela unificada de procedimentos do SUS.

C) INDICADORES PASSÍVEIS DE APURAÇÃO QUADRIMESTRAL

Considerando que até o momento o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Saúde não fecharam a pactuação de indicadores para o período 2016-2019 e esta SES também não finalizou seu Plano Estadual de Saúde 2016-2019 - o qual está em elaboração, e conforme contato telefônico realizado com o Ministério da Saúde e sugestão deles advinda, optou-se por manter os seis indicadores de acompanhamento quadrimestral pactuados para o ano de 2015.

Dessa forma, os Departamentos e Políticas informaram a meta ajustada para o ano de 2016 e calcularam o resultado dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral, do 1º quadrimestre de 2016, conforme o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015, 3ª edição. Salienta-se que os resultados disponibilizados são preliminares e parciais do período.

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 2016	Resultado 2º Quadrimestre 2016	Resultado 3º Quadrimestre 2016	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%)	*			75% (ajuste sugerido para 2016)

Fonte: DGTI/SES/RS - SCNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)/Histórico de Cobertura SF (DAB/MS). Última atualização 17/05/16. Acesso em 19/05/16. *Dados do 1º quadrimestre de 2016 não disponíveis no Sistema de Informação.

Discussão e Análise:

O indicador de Cobertura Populacional estimada pelas equipes de AB considera a centralidade da Atenção Básica no SUS, com proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistema locorregionais de saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

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.

As fontes para cálculo deste indicador são o 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 disponibilizado por meio do Tabnet - Sistema

de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). Porém, os últimos dados oficiais disponíveis no Tabnet são do 3º quadrimestre de 2015, não estando disponíveis resultados oficiais do Ministério da Saúde do ano de 2016 para este indicador.

Cabe salientar que devido à ausência das horas ambulatoriais dos profissionais nos arquivos DBF do CNES, gerenciado pelo Ministério da Saúde, desde a competência novembro/2015, também não foi possível a tabulação por Tabwin ou *Bussines Intelligence*. Portanto, até o momento, não há o dado preliminar ou oficial desse indicador.

Quadro 15. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%), por região de saúde, 1º quadrimestres de 2014-2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde	1º Quadrimestre de 2014 (%)	1º Quadrimestre de 2015 (%)	1º Quadrimestre de 2016* (%)
Região 01 - Verdes Campos	67,94%	66,51%	
Região 02 - Entre - Rios	91,71%	71,95%	
Região 03 - Fronteira Oeste	59,00%	76,66%	
Região 04 - Belas Praias	67,18%	77,58%	
Região 05 - Bons Ventos	71,80%	79,35%	
Região 06 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	52,28%	52,85%	
Região 07 - Vale dos Sinos	60,21%	63,03%	
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	52,49%	53,13%	
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	53,77%	55,86%	
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	53,51%	53,77%	
Região 11 - Sete Povos das Missões	78,05%	80,68%	
Região 12 - Portal das Missões	84,73%	94,09%	
Região 13 - Região da Diversidade	85,84%	89,81%	
Região 14 - Fronteira Noroeste	84,80%	87,58%	
Região 15 - Caminho das Águas	93,90%	99,40%	
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	82,37%	89,73%	
Região 17 - Região do Planalto	62,70%	65,29%	
Região 18 - Região das Araucárias	78,74%	85,98%	
Região 19 - Região do Botucaraí	90,22%	91,49%	
Região 20 - Rota da Produção	87,42%	88,83%	
Região 21 - Região Sul	65,54%	73,14%	
Região 22 - Pampa	59,36%	62,28%	
Região 23 - Caxias e Hortências	61,42%	62,50%	
Região 24 - Campos de Cima da Serra	98,59%	96,04%	
Região 25 - Vinhedos e Basalto	72,47%	81,54%	
Região 26 - Uva e Vale	79,18%	80,19%	
Região 27 - Jacuí Centro	66,08%	66,96%	
Região 28 - Vinte e Oito	68,31%	68,69%	
Região 29 - Vales e Montanhas	80,36%	86,58%	
Região 30 - Vale da Luz	76,10%	77,22%	
Rio Grande do Sul	65,15%	68,19%	

Fonte: DGTI/SES/RS - SCNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)/Histórico de Cobertura SF (DAB/MS). Última atualização 17/05/16. Acesso em 19/05/16. *Dados do 1º quadrimestre de 2016 não estão disponíveis no Sistema de Informação.

Discussão e Análise:

Percebe-se que do 1º quadrimestre de 2014 ao 1º quadrimestre de 2015 houve um aumento de 3,04% na Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%). Já as informações do primeiro quadrimestre de 2016 para este indicador estão indisponíveis, devido motivos supracitados.

Indicador 04	Resultado 1º Quadrimestre 2016	Resultado 2º Quadrimestre 2016	Resultado 3º Quadrimestre 2016	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	*			48,6% (ajuste sugerido para 2016)

Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde. *Dados do 1º quadrimestre de 2016 não disponíveis no Sistema de Informação.

Discussão e análise

Os dados para o cálculo do indicador de cobertura estimada pelas equipes básicas de saúde bucal do 1º quadrimestre de 2016 não estão disponíveis (arquivo permanente) na base de dados do CNES e DATASUS. Também, ainda, não se tem indicativo do Ministério da Saúde sobre a continuidade dos indicadores e novas diretrizes para pactuação 2016-2019.

Quadro 16. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal (%), por região de saúde, 1º quadrimestres de 2014-2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde	1º Quadrimestre de 2014 (%)	1º Quadrimestre de 2015 (%)	1º Quadrimestre de 2016 (%)
Região 01 - Verdes Campos	41,58	47,71	
Região 02 - Entre - Rios	91,74	94,18	
Região 03 - Fronteira Oeste	47,55	52,11	
Região 04 - Belas Praias	46,07	53,96	
Região 05 - Bons Ventos	57,74	56,35	
Região 06 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	47,8	49,09	
Região 07 - Vale dos Sinos	33,74	35,90	
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	35,14	47,05	
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	31,42	100	
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	32,98	32,63	
Região 11 - Sete Povos das Missões	71,83	77,02	
Região 12 - Portal das Missões	71,35	82,08	
Região 13 - Região da Diversidade	80,11	94,27	
Região 14 - Fronteira Noroeste	70,96	75,44	
Região 15 - Caminho das Águas	87,36	100	
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	58,01	81,91	
Região 17 - Região do Planalto	50,37	61,51	
Região 18 - Região das Araucárias	71,68	100	
Região 19 - Região do Botucarái	71,54	87	
Região 20 - Rota da Produção	82,62	100	
Região 21 - Região Sul	44,01	47,92	
Região 22 - Pampa	52,98	40,21	
Região 23 - Caxias e Hortências	31,77	32,78	
Região 24 - Campos de Cima da Serra	79,68	95,05	
Região 25 - Vinhedos e Basalto	56	61,37	
Região 26 - Uva e Vale	51,62	57,14	
Região 27 - Jacuí Centro	53,19	56,92	
Região 28 - Vinte e Oito	56,96	65	
Região 29 - Vales e Montanhas	61,58	78,64	
Região 30 - Vale da Luz	50,79	58,26	
Rio Grande do Sul	47,44	47,65	

Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde. DAB/MS. Acesso em 18/05/2016.

Discussão e Análise:

Considerando o exposto acima, igualmente não se tem como analisar o desempenho das Regiões de saúde do Rio Grande do Sul. 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.

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 2016	Resultado 2º Quadrimestre 2016	Resultado 3º Quadrimestre 2016	Meta Anual
Número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado	635			1.870

O total de unidades notificadoras no 1º quadrimestre de 2016 foi de 635. Comparando-se aos anos anteriores, observa-se um pequeno decréscimo do número de unidades notificadoras. Entretanto, o dado do 1º quadrimestre de 2016 é preliminar, pois há um atraso na digitação das notificações, e o mesmo poderá ultrapassar o número de unidades do 1º quadrimestre do ano de 2015 (652 unidades notificadoras).

Quadro 17. Número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2010-2015 e 1º Quadrimestre de 2016, Rio Grande do Sul.

Ano	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
2010	100	301	378
2011	370	437	508
2012	494	546	576
2013	528	573	612
2014	575	619	672
2015	652	575	682
2016	635	-	-

Fonte: SINAN Violência/RS. Acesso em 24/05/2016.

Quadro 18. Número de Unidades Notificadoras, por região de saúde, 1º quadrimestres de 2014-2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
Região 01 - Verdes Campos	39	33	26
Região 02 - Entre-Rios	14	16	09
Região 03 - Fronteira Oeste	26	34	26
Região 04 - Belas Praias	08	10	08
Região 05 - Bons Ventos	12	09	15
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	07	07	11
Região 07 - Vale dos Sinos	31	40	26
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	21	35	38
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	09	8	13
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	43	67	57
Região 11 - Sete Povos das Missões	13	09	15
Região 12 - Portal das Missões	12	06	06
Região 13 - Região da Diversidade	18	21	25
Região 14 - Fronteira Noroeste	24	26	23
Região 15 - Caminho das Águas	24	27	17
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	15	14	26
Região 17 - Região do Planalto	29	21	34
Região 18 - Região das Araucárias	08	20	15
Região 19 - Região do Botucará	14	17	16
Região 20 - Rota da Produção	09	13	09
Região 21 - Região Sul	14	17	22
Região 22 - Pampa	05	04	07
Região 23 - Caxias e Hortências	51	52	52
Região 24 - Campos de Cima da Serra	09	07	07
Região 25 - Vinhedos e Basalto	26	28	30
Região 26 - Uva e Vale	16	20	14
Região 27 - Jacuí Centro	21	26	26
Região 28 - Vinte e Oito	16	15	19
Região 29 - Vales e Montanhas	24	36	27
RS 30 - Vale da Luz	17	14	14
Rio Grande do Sul	575	652	635

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 24/05/2016.

Comparando-se o 1º quadrimestre de 2016 com o 1º quadrimestre de 2014, observa-se que 9 (30%) regiões de saúde registraram redução do número de unidades notificadoras, 3 (10%) mantiveram o mesmo número e 18 (60%) aumentaram o número. A comparação do 1º quadrimestre de 2016 com o 1º quadrimestre de 2015 evidencia que 13 (43%) regiões de saúde apresentaram redução no número de unidades notificadoras, 5 (17%) mantiveram o mesmo número e 12 (40%) registraram aumento.

Deve-se levar em conta que os dados referentes ao número de unidades notificadoras para o 1º quadrimestre de 2016 são preliminares e sujeitos a alterações e que algumas regiões de saúde utilizam um único serviço como referência para atendimento das situações de violência.

Para implementar o número de unidades notificadoras e garantir maior homogeneidade nas diversas regiões de saúde, estão sendo realizadas capacitações sobre o tema violência, com ênfase na notificação e outras atividades correlatas.

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 2016*	Resultado 2º Quadrimestre 2016	Resultado 3º Quadrimestre 2016	Meta Anual
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	25,07%			90%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 13/05/2016. *Nota: Dados preliminares do 1º quadrimestre de 2016, tendo em vista o prazo de 120 dias para a conclusão da investigação.

Discussão e Análise:

O resultado parcial deste indicador é obtido através do cálculo:

$$\frac{\text{Total de Óbitos Infantis e Fetais Investigados}}{\text{Total de Óbitos Infantis e Fetais Ocorridos}} \times 100$$

$$\frac{\text{Total de Óbitos Infantis e Fetais Ocorridos}}{\text{Total de Óbitos Infantis e Fetais Ocorridos}} \times 100$$

Quadro 19. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados, por região de saúde, 1º quadrimestres de 2014-2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2014	1º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016
Região 01 - Verdes Campos	91,67%	80%	0
Região 02 - Entre-Rios	60%	83,33%	0
Região 03 - Fronteira Oeste	100%	97,73%	5,88%
Região 04 - Belas Praias	100%	36,36%	14,29%
Região 05 - Bons Ventos	100%	96%	37,50%
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	100%	94,74%	0
Região 07 - Vale dos Sinos	96,83%	94,59%	45,31%
Região 08 - Vale do Café Metropolitana	94,83%	95,38%	13,21%
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	75%	68,42%	10,34%
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	98,99%	89,16%	39,46%
Região 11 - Sete Povos das Missões	100%	100%	23,53%
Região 12 - Portal das Missões	90%	84,62%	11,11%
Região 13 - Região da Diversidade	100%	94,44%	33,33%
Região 14 - Fronteira Noroeste	100%	96%	5,88%
Região 15 - Caminho das Águas	94,74%	100%	33,33%
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	100%	83,33%	0
Região 17 - Região do Planalto	100%	94,74%	12,50%
Região 18 - Região das Araucárias	75%	78,57%	0
Região 19 - Região do Botucaraí	84,62%	54,55%	0
Região 20 - Rota da Produção	94,12%	100%	21,43%

Região 21 - Região Sul	96,20%	84,16%	28,13%
Região 22 - Pampa	100%	100%	20%
Região 23 - Caxias e Hortências	100%	100%	24,14%
Região 24 - Campos de Cima da Serra	94,12%	72,73%	12,50%
Região 25 - Vinhedos e Basalto	100%	89,47%	33,33%
Região 26 - Uva e Vale	100%	88,89%	10%
Região 27 - Jacuí Centro	100%	100%	46,67%
Região 28 - Vinte e Oito	94,12%	96,77%	38,10%
Região 29 - Vales e Montanhas	100%	100%	25%
RS 30 - Vale da Luz	100%	100%	33,33%
Rio Grande do Sul	96,40%	90,30%	25,07%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 13/05/2016.

No período de janeiro a abril de 2016, observa-se que ocorreram 706 óbitos infantis e fetais, destes 177 foram investigados, portanto, o valor estadual para o indicador 25 está em 25,07% dos óbitos infantis e fetais investigados.

As regiões do Estado que estão acima do valor estadual são: R5, R7, R10, R13, R15, R21, R25, R27, R28 e R30 e as demais encontram-se abaixo deste valor. Para que a meta 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 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. Nos dias 18, 19 e 20 de abril foi realizado um encontro com a presença de representantes das Coordenações Estaduais da Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher, NIS/DGTI/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde e SESAI, com o objetivo de alinhar ações comuns entre as áreas técnicas, definir atribuições no que se refere à investigação dos óbitos, qualificar o preenchimento das fichas de investigação de óbito fetal, infantil e materno e respectivas fichas síntese, bem como estabelecer fluxos no que se refere às fichas de investigação de óbitos ocorridos em municípios de diferentes Coordenadorias de Regionais de Saúde. Houve ainda um levantamento pós-capacitação com vistas à identificação de problemas e, posteriormente, o alinhamento para a construção de uma agenda conjunta de monitoramento do indicador. Importante ressaltar, que a periodicidade para o monitoramento e avaliação deste indicador é quadrimestral e anual, portanto, com esses dados preliminares não se pode concluir sobre o alcance ou não da meta.

Indicador 26	Resultado 1º Quadrimestre 2016*	Resultado 2º Quadrimestre 2016	Resultado 3º Quadrimestre 2016	Meta Anual
Proporção de óbitos maternos investigados	23,07%			100%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 17/05/2016. *Dados preliminares.

Discussão e Análise:

No primeiro quadrimestre de 2016, o Rio Grande do Sul apresentava um total de 13 óbitos maternos. Destes, 3 (23,07 %) foram investigados, 2 (15,4%) estão atrasados e 8 (61,5%) ainda estão dentro dos prazos estabelecidos (60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação). Ressalta-se, portanto, que a avaliação quadrimestral não contempla o período necessário para a avaliação adequada desse indicador.

Dentre as ações para melhoria do indicador, destacam-se a composição de espaços de enfrentamento à mortalidade como o Comitê Estadual de Investigação do Óbito Materno e o Grupo Conductor Estadual da Rede Cegonha. Neste quadrimestre foi realizado um encontro com o objetivo de alinhar ações comuns entre as áreas técnicas, definir atribuições no que se refere à investigação dos óbitos, qualificar o preenchimento das fichas de investigação de óbito fetal, infantil e materno e respectivas fichas síntese, bem como estabelecer fluxos no que se refere às fichas de investigação de óbitos ocorridos em municípios de diferentes Coordenadorias de saúde. Houve ainda, um levantamento pós-capacitação para identificação de problemas e, posteriormente, o alinhamento com vistas à construção de uma agenda conjunta para o monitoramento do indicador, conforme ressaltado anteriormente, e também no que diz respeito ao indicador 25.

Quadro 20. Proporção de óbitos maternos investigados por região de saúde, 1º quadrimestre de 2015-2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016*
Região 01 - Verdes Campos	0%	-
Região 02 - Entre-Rios	-	-
Região 03 - Fronteira Oeste	-	0%
Região 04 - Belas Praias	-	-
Região 05 - Bons Ventos	-	0%
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	-	-
Região 07 - Vale dos Sinos	-	100%
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	-	-
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	0%	-
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	0%	33,3%
Região 11 - Sete Povos das Missões	-	-
Região 12 - Portal das Missões	-	50%
Região 13 - Região da Diversidade	-	-
Região 14 - Fronteira Noroeste	-	-
Região 15 - Caminho das Águas	-	-

Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	-	-
Região 17 - Região do Planalto	-	-
Região 18 - Região das Araucárias	-	-
Região 19 - Região do Botucaraí	-	0%
Região 20 - Rota da Produção	-	0%
Região 21 - Região Sul	-	-
Região 22 - Pampa	-	0%
Região 23 - Caxias e Hortências	-	-
Região 24 - Campos de Cima da Serra	-	0%
Região 25 - Vinhedos e Basalto	-	-
Região 26 - Uva e Vale	-	-
Região 27 - Jacuí Centro	-	-
Região 28 - Vinte e Oito	-	-
Região 29 - Vales e Montanhas	-	-
RS 30 - Vale da Luz	-	-
Rio Grande do Sul	0%	23,07%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 17/05/2016. Para os dados de 2015 foi utilizado o respectivo relatório quadrimestral da SES/RS como fonte. *Dados preliminares. (-) Refere-se às regiões de saúde com ausência de óbitos maternos.

Discussão e Análise:

Para a análise do 1º quadrimestre de 2015, por região de saúde, foi utilizado o relatório quadrimestral do ano, já publicado pela SES/RS, tendo em vista que os sistemas de informações são atualizados periodicamente e não mantêm históricos dos dados.

O primeiro quadrimestre de 2016 superou o de 2015 com relação ao percentual de investigação, contudo houve um maior quantitativo de óbitos no primeiro quadrimestre deste ano. Nota-se também, que não há uma tendência que caracterize um perfil de comportamento entre as diferentes regiões de saúde.

Indicador 27	Resultado 1º Quadrimestre*	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	44%			100%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 17/05/2016. *Dados preliminares.

Discussão e Análise:

No primeiro quadrimestre de 2016, o Rio Grande do Sul apresentava um total de 769 óbitos de mulheres em idade fértil. Destes, 339 (44 %) foram investigados, no entanto, muitos óbitos ainda estão dentro dos prazos estabelecidos (60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação). Ressalta-se, portanto, que também aqui, a avaliação quadrimestral não contempla o período necessário para a avaliação adequada desse indicador.

Dentre as ações para a melhoria do indicador ressalta-se a realização de encontros para o alinhamento das ações comuns entre as áreas técnicas (da Criança, da Mulher e da Atenção Básica)

e as Coordenadorias Regionais de Saúde, assim como, as definições dos fluxos no que se refere às fichas de investigação de óbitos ocorridos em municípios de diferentes Coordenadorias Regionais de Saúde.

Quadro 21. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, por região de saúde, 1º quadrimestres de 2015-2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016*
Região 01 - Verdes Campos	2,3%	0%
Região 02 - Entre-Rios	20,0%	0%
Região 03 - Fronteira Oeste	33,3%	44%
Região 04 - Belas Praias	30,0%	11%
Região 05 - Bons Ventos	45,5%	47%
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	50,0%	14%
Região 07 - Vale dos Sinos	28,6%	63%
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	35,2%	39%
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	38,7%	29%
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	64,2%	63%
Região 11 - Sete Povos das Missões	90,3%	79%
Região 12 - Portal das Missões	72,7%	38%
Região 13 - Região da Diversidade	12,5%	50%
Região 14 - Fronteira Noroeste	23,1%	36%
Região 15 - Caminho das Águas	15,4%	25%
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	12,5%	18%
Região 17 - Região do Planalto	50,0%	31%
Região 18 - Região das Araucárias	0,0%	50%
Região 19 - Região do Botucaraí	20,0%	22%
Região 20 - Rota da Produção	14,3%	29%
Região 21 - Região Sul	75,4%	41%
Região 22 - Pampa	75,0%	65%
Região 23 - Caxias e Hortências	50,0%	60%
Região 24 - Campos de Cima da Serra	16,7%	0%
Região 25 - Vinhedos e Basalto	75,0%	44%
Região 26 - Uva e Vale	50,0%	33%
Região 27 - Jacuí Centro	66,75%	64%
Região 28 - Vinte e Oito	50,0%	24%
Região 29 - Vales e Montanhas	25,0%	83% 13
RS 30 - Vale da Luz	20,0%	17%
Rio Grande do Sul	47,78%	44%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 17/05/2016. Para os dados de 2015 foi utilizado o relatório quadrimestral do período como fonte. *Dados preliminares.

Discussão e Análise:

Para a análise dos quadrimestres por regiões de saúde, ressalta-se que foram utilizados os relatórios quadrimestrais dos anos anteriores (assim como no indicador 26), já publicados pela SES/RS, tendo em vista que os sistemas de informações são atualizados periodicamente e não mantêm o histórico dos dados.

Ao compararmos o primeiro quadrimestre de 2016 com o de 2015, percebe-se que neste ano, houve um percentual de investigação menor que em 2015. Nota-se também que das 30 regiões de saúde, apenas 13 (R3, R5, R7, R8, R13, R14, R16, R18, R19, R20, R23 e R29) conseguiram melhorar seu percentual de investigação no primeiro quadrimestre. Para a melhoria desse indicador a Política Estadual da Saúde da Mulher realiza permanente apoio aos municípios para que esses qualifiquem seu desempenho na 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.

Salienta-se que até a competência abril de 2016 um total de 133 municípios detinham a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios. E, dentre estes 55 municípios possuíam estabelecimentos hospitalares. Outro grupo de 30 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais continuando seus hospitais sob gestão estadual. Um terceiro grupo de 109 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores de serviços.

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.

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.

Por fim, destacamos outras ações relevantes realizadas pela SES/RS, no primeiro quadrimestre de 2016 (janeiro a abril), as quais não foram contempladas na estrutura padrão do RDQA. São elas:

- Prevenção e controle do *Aedes aegypti* e doenças relacionadas (dengue, chikungunya e zika vírus): após a declaração de Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional pelo aumento de casos de microcefalia associada ao zika vírus em novembro de 2015, foram intensificadas as ações de prevenção e controle do Aedes com o objetivo de minimizar casos e surtos das doenças. Foi criada a Sala de Monitoramento RS contra o Aedes em janeiro de 2016, para coordenar as ações no âmbito estadual e sediar as reuniões semanais do Comitê Estadual Intersetorial de Combate ao Aedes. As ações de vigilância epidemiológica foram implementadas para garantir o acompanhamento da situação das doenças relacionadas e orientar as ações de combate ao vetor. Várias ações de Vigilância Ambiental foram desenvolvidas para garantir a eliminação de criadouros do mosquito transmissor, aplicação de inseticidas para o bloqueio de transmissão viral, coordenação e supervisão das ações dos municípios e ações complementares/suplementares aos municípios. Ações educativas, de mobilização social e publicidade também foram realizadas. Foram registrados, até o final do mês de abril, 198 municípios infestados pelo *Aedes aegypti*, 1.078 casos de dengue (232 importados e 846 autóctones), 16 casos importados de Chikungunya e 25 casos de zika vírus (18 importados e 7 autóctones). Em relação à vigilância das microcefalias, foram identificados dois recém-nascidos com alterações do sistema nervoso central compatíveis com infecção congênita por zika vírus cujas mães infectaram-se na gravidez fora do Rio Grande do Sul. Os números registrados no Estado são muito inferiores aos registrados no restante do país;

- Atuação da Vigilância Sanitária no Programa Segurança Alimentar Verão 2016: O Setor de alimentos do Centro Estadual de Vigilância em Saúde, da 18ª Coordenadoria Regional de Saúde e dos municípios de sua área de abrangência, realizaram, com o apoio do Ministério Público Estadual, Polícia Civil e Brigada Militar, inspeção sanitária em 166 estabelecimentos, dos quais 79 eram serviços de alimentação (restaurantes, lancherias e padarias), 46 supermercados, 30 indústrias e outros 11 estabelecimentos. Como resultado das ações, 62 estabelecimentos foram interditados cautelarmente e aproximadamente 52 toneladas de alimentos impróprios para consumo foram inutilizadas. Foi uma importante ação para garantir alimentação segura no litoral gaúcho durante o verão;

- **Ação de Vigilância da Saúde do Trabalhador:** a Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador, em conjunto com a rede dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) e das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs) tem participado ativamente da Força Tarefa dos Frigoríficos, coordenada pelo Ministério Público do Trabalho (MPT), que objetiva a vigilância dos processos de trabalho visando a prevenção dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. No primeiro quadrimestre de 2016 houve duas ações de fiscalização, uma ocorrida no município de Poço das Antas na região da 16ª CRS e a outra no município de Santa Cruz do Sul na 13ª CRS. Além dessas ações ocorreram os retornos às empresas já fiscalizadas para avaliar as correções exigidas, bem como a assinatura de alguns Termos de Ajuste de Conduta (TACs).

- O Programa Primeira Infância Melhor (PIM/RS) foi referência na criação do **Marco Legal pela Primeira Infância:** o chamado Marco Legal pela Infância foi instituído por Lei Federal 13.257 sancionada em 8 de março de 2016.

- Continuação da **Planificação nas Regiões de Saúde 1 e 2** e preparação para a planificação do nível secundário (hospitalar);

- Foram realizadas cinco **capacitações** ou eventos para a qualificação da Atenção Básica e Linhas de Cuidado;

- **Qualificação de investigação dos óbitos materno-infantis e fetais:** nos dias 18, 19 e 20 de abril foi realizado um encontro com a presença de representantes das Coordenações Estaduais da Saúde da Criança e Adolescente, Saúde da Mulher, Núcleo de Informação em Saúde/DGTI/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde e Secretaria Especial de Saúde Indígena, com o objetivo de alinhar ações comuns entre as áreas técnicas, definir atribuições no que se refere à investigação dos óbitos, qualificar o preenchimento das fichas de investigação de óbito fetal, infantil e materno e respectivas fichas síntese, bem como estabelecer fluxos no que se refere às fichas de investigação de óbitos ocorridos em municípios de diferentes Coordenadorias de Regionais de Saúde.

- Foi realizada a estruturação **da Sala de Monitoramento da Situação de Saúde** no Estado;

- Foi realizado o desenvolvimento de **ferramentas de informática para monitoramento da situação da dengue** no Rio Grande do Sul;

- Executada capacitação de utilização do *Business Intelligence* (BI) para representantes das Coordenadorias Regionais de Saúde, realizado na Escola de Saúde Pública/RS;

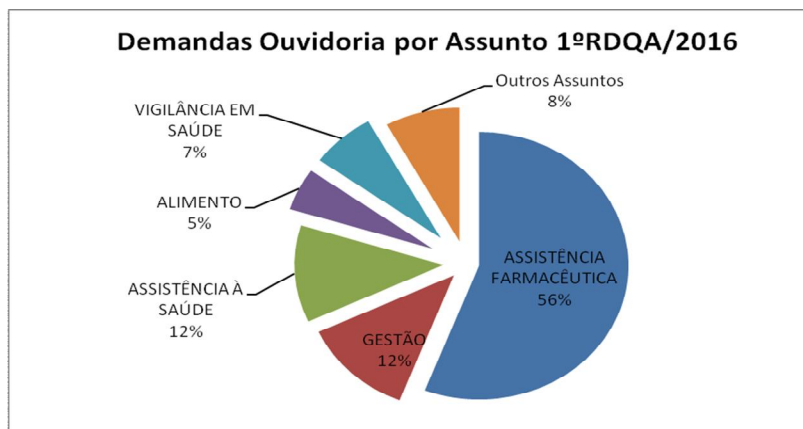
- **A retomada do Curso de Especialização em Saúde Pública** numa proposta de parceria entre Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS) e Escola de Saúde Pública (ESP). A Escola de Saúde Pública fará duas edições do curso com 30 alunos cada edição. O curso tem como objetivo formar trabalhadores e trabalhadoras generalistas, com capacidade de colocar em análise o campo de forças e as concepções em disputa no campo da saúde, reconhecendo o projeto contra hegemônico do SUS no contexto contemporâneo diante dos fluxos produtivos vigentes.

- **A Recepção de 91 novos residentes na Residência Multiprofissional**, custeados pela Secretaria Estadual de Saúde, em 4 ênfases: Atenção básica, Dermatologia Sanitária, Saúde Mental e Vigilância em Saúde e Saúde de Família e Comunidade de forma descentralizada desenvolvidas nos Serviços de APS, especializados e hospitalares das Secretarias Municipais de Saúde de Porto Alegre, Canoas, Esteio, Venâncio Aires, Sapucaia do Sul, São Lourenço do Sul.

- **Criação de 16 vagas para Residência R3**, custeadas pela Secretaria Estadual de Saúde, atuando em vários órgãos da SES - os quais são também cenário de práticas da Residência Integrada em Saúde da ESP para R1 e R2 - como CEVS, DAS, HPSP, HSP, ASSTEPLAN e DGTL.

- No 1º Quadrimestre de 2016 a Ouvidoria do SUS-SES/RS registrou 2.185 manifestações, sendo 74% (1608) encontram-se avaliadas, respondidas e encerradas e 26% (577) pendentes (em andamento).

- Em relação aos principais Assuntos, 55,9% (1222) estiveram relacionadas à Assistência Farmacêutica; 12,1% (265) Gestão; 11,7% (256) Assistência à Saúde; 7% (153) Vigilância em Saúde; 5,1% (112) Alimento; e 8,1% (177) distribuídos em outros assuntos.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS. Gerado em 02/06/2016.

- A Auditoria Médica teve a reativação de Auditoria nos critérios de Órteses, Próteses e Materiais congêneres (OPM's), Cirurgias Múltiplas e Sequenciais, além das Auditorias de

Bloqueios mensais "*in loco*", isto é, na sede das instituições hospitalares, mediante requisição e respectiva análise dos prontuários na sede desses prestadores de serviços médicos. Tal procedimento permitirá a redução de custos e logística as Instituições Hospitalares, além de considerável aumento de precisão na auditoria efetuada;

- Igualmente ocorreu o início das Auditorias Regulares que serão feitas em todas as instituições hospitalares com vistas a conhecer melhor suas instalações, organização e funcionamento no atendimento da população.

- Lançamento de aplicativos para celular e 0800 para denúncias de focos do mosquito e prevenção de doenças - #RScontraAedes em parceria com o TelessaúdeRS/UFRGS;

- Estado anunciou que 2015 marcou o recorde do número de transplantes de órgãos: o Estado registrou 2.274 procedimentos, um aumento de quase 10% em relação a 2014;

- Anunciada nova política de dispensação de medicamentos para transplantados: a proposta é descentralizar a dispensação dos medicamentos, como os imunossuppressores, sendo que os transplantados passarão a fazer a retirada dos medicamentos nos hospitais onde fizeram o transplante;

- Estado antecipa em uma semana o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe;

- Lançada em parceria com o Conselho Regional de Medicina (Cremers) e TelessaúdeRS a campanha de combate e prevenção à gripe - RScontragripe,

- Mutirão no Hospital de Clínicas faz diagnóstico de Microcefalia: A Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS), por meio do Comitê Estadual de Enfrentamento à Microcefalia, participou, em 30 de abril, do mutirão de consultas e exames para diagnóstico de microcefalia, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Durante o mutirão, o Hospital de Clínicas disponibilizou consultas nas especialidades de pediatria, neuropediatria, oftalmologia, genética, radiologia com a realização de exames de imagem, fonoaudiologia com a realização do exame auditivo BERA, (Brainstem Evoked Response Audiometry), bem como acompanhamento do Serviço Social. Além disso, foi concedida uma nota de atendimento para orientar a continuidade do cuidado de cada criança na rede de saúde e um laudo circunstanciado conclusivo de microcefalia visando à instrução eventual do processo no SUAS (Sistema Unificado de Assistência Social) para concessão de Benefício de Prestação Continuada, em conformidade com o Decreto nº 8.691, de 14 de março de 2016. O Comitê Estadual de Enfrentamento à Microcefalia é formado pela Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS), Instituto do Cérebro do Rio Grande do Sul Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), Hospital de Clínicas, Grupo Hospitalar Conceição, Hospital Presidente Vargas,

Secretaria do Trabalho e Cidadania, Fiocruz, Telessaúde/UFRGS, Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia, Sociedade de Pediatria. O Comitê planeja e monitora as ações de vigilância e assistência às crianças e familiares com esta situação de saúde.

- No primeiro quadrimestre de 2016 foram realizados pelo Departamento Coordenação Hospitais Estaduais (DCHE) mais de 80 Programas de reabilitação para usuários internos e externos através de oficinas de criatividade, cooperativa de geração de renda, clube da amizade entre outras.

- Neste período também foram realizados mais de 75.000 atendimentos/procedimentos ambulatoriais envolvendo o Hospital Psiquiátrico São Pedro, Hospital Sanatório Partenon, Hospital Colônia Itapuã e Ambulatório de Dermatologia sanitária.

- O Departamento Ensino e Pesquisa (DEP), nos Hospitais Estaduais e o Ambulatório de Dermatologia Sanitária, teve incorporado ao seu quadro 17 novos residentes de primeiro ano (R1), custeados pela Secretaria Estadual de Saúde.

- Desenvolvimento da funcionalidade de adaptação do Sistema de Assistência de Medicamentos do Estado (AME) para o Sistema de Processos Administrativo e-Gov (PROA), com integração de todos os dados, para inclusão digital dos processos ativos da assistência farmacêutica para o fornecimento de medicamentos.

- Início da implantação da ferramenta para registro e acompanhamento dos medicamentos oncológicos de compra centralizada, que são remetidos aos serviços especializados em oncologia que atendem usuários do SUS nos serviços da Região Metropolitana (Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Grupo Hospitalar Conceição e Santa Casa).

- Descentralização do recurso federal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), com repasses diretos do fundo nacional de saúde aos fundos municipais de saúde, R\$ 17,73 por pessoa privada de liberdade, para os municípios com adesão à PNAISP.

- Participação da Assessoria Jurídica/SES/RS no Comitê de Saúde com coordenação pelo Poder Judiciário Estadual e representação de diversos atores envolvidos no assunto, como o Judiciário Estadual e Federal, as Defensorias Públicas Estadual e da União, a Procuradoria-Geral do Estado e a Advocacia-Geral da União, Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS), Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), entre outros atores. Por estas atividades, aliadas a diversos outros fatores, tivemos

pela primeira vez uma redução no número de novas ações na área de medicamentos de 17.112 em 2014 para 16.102 em 2015. Nos demais pedidos (residuais), o número de expedientes novos abertos para cumprimento teve redução de 13.482 para 6.685 no mesmo período.

- O **Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019** está em fase de construção, com prazo de conclusão previsto para julho/2016. Está sendo discutido de forma participativa e integrada com os diversos departamentos da SES/RS, tanto do nível central, quanto das Coordenadorias Regionais de Saúde - envolvendo os municípios na discussão regional, e com o acompanhamento do Conselho Estadual de Saúde.

- Foi assinado em 08/04/2016 dentro do Governo Estadual o **Acordo de Resultados do Exercício de 2016 da SES/RS**, cujos Projetos Prioritários são: Atenção Básica da Saúde e Controle Epidemiológico.

- Avaliados os processos de 185 instituições hospitalares e municípios para a liberação de recursos relativos à **Consulta Popular 2015/2016**, no valor de R\$ 18.418,695,82.

- **FEPPS/CDCT supera metas na realização de Testes Genéticos Moleculares do Pezinho** confirmatórios previstos no convênio de cooperação técnica com o Serviço de Triagem Neonatal do Estado do Rio Grande do Sul, localizado no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, realizando 140 exames genéticos confirmatórios para as seguintes doenças que fazem parte do Programa Nacional de Triagem Neonatal: Fibrose Cística, Hemoglobinopatias e Deficiência de Biotinidase.

- **FEPPS/IPB-LACEN realiza análises de resíduos de agrotóxicos** previstos no Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA). São ações planejadas e coordenadas, bem como investimento para a continuidade de controle e monitoramento visando à segurança alimentar com análises de glifosato e Ampa em água para consumo.

- **Ministério da Saúde certifica excelência do Laboratório de Sorologia do FEPPS/Hemopasso e FEPPS/HEMORGS** mediante de Proficiência do Programa de Avaliação Externa da Qualidade do Ministério da Saúde (AEQ). A certificação refere-se ao ano de 2015, período em que o laboratório obteve êxito de 100% de aprovação práticas para todos os ensaios sorológicos que realiza (HTLV-I/II, HIV Ag/Ab, Sífilis, Anti-HCV, Anti-HBc, HBsAg e Chagas).

- **FEPPS/IPB-Lacen implanta sistema em Vigilância Sanitária** foi implantado o Sistema Harpya, que consiste na informatização do gerenciamento de amostras de produtos sujeitos ao controle sanitário, como alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes e produtos para a saúde. Com esse Sistema foi obtida maior agilidade e celeridade nas respostas, que em versão web,

permitindo consultas e acesso aos laudos, gerando uma ação mais rápida e direta dos órgãos de Vigilância Sanitária do âmbito nacional, estadual e municipal.

- **FEPPS/LACEN implanta diagnóstico rápido e atua na pesquisa da resistência ao tratamento da Tuberculose**, como integrante do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB). O Lacen é o laboratório de referencial estadual e, através da Seção de Micobactérias, realiza anualmente aproximadamente 5 mil análises (cultura, identificação de espécies, teste de sensibilidade e controle de qualidade) incluindo ações de coordenação, supervisão, capacitação, implantação e monitoramento de novas metodologias estabelecidas pelo Ministério da Saúde. A FEPPS/Lacen também coordena a rede de laboratórios que utilizam nova metodologia para detectar o DNA do *Mycobacterium tuberculosis* em escarro, lavado brônquico-alveolar, linfonodos e outras amostras. Dessa maneira é possível diagnosticar em tempo rápido os casos de tuberculose e os possíveis casos de resistência à Rifampicina, medicamento importante no tratamento da tuberculose, modificando o panorama do tratamento da doença.

- **FEPPS/Lacen obtém 100% de aprovação no diagnóstico em Leptospirose, em HIV e em Genotipagem do vírus da Hepatite C.** A Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS), através do Laboratório Central do Estado (IPB-Lacen), obteve destaque no Programa de Avaliação Externa da Qualidade.

- **FEPPS/IPB-LACEN implanta em tempo recorde diagnóstico de Zika pela metodologia RT-PCR** (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction), com a liberação de resultados no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), com acesso via WEB, disponível 24 horas.

- **FEPPS/Hemorrede** aproxima a coleta para doadores de sangue à população gaúcha, realizando ao redor de 40 coletas externas, através da visita da unidade móvel do Hemocentro para coleta externa de doação de sangue.

- **FEPPS implanta software de gestão de projetos e convênios e a Tecnologia da Informação** passa por modernização com a implantação do **sistema de suporte de serviços de infraestrutura e transporte e o PROA.**

Abaixo, seguem as realizações físicas da FEPPS/RS no primeiro quadrimestre/2016, de acordo com o Plano Plurianual (PPA) 2016-2019:

Produtos	Unidade executora	Previsto	Realizado
Análise laboratorial realizada	LACEN/CIT	250.000	303.816
Teleatendimento toxicológico e de diagnóstico por imagem realizado	CIT	7.860	9.867
Profissional de saúde capacitado	LACEN/CIT/CDCT	568	49
Investigação genética e de paternidade	CDCT	1.343	1.164

realizada			
Método diagnóstico desenvolvido	CDCT	2	1
Projeto de pesquisa desenvolvido	CDCT	10	7
Programa de Desenvolvimento Científico e Tecnológico da FEPPS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico executado	CDCT	1	1
Trabalho científico divulgado e publicado	CDCT	10	5
Método diagnóstico desenvolvido	CDCT	1	1
Atendimento clínico hematológico realizado	HEMORREDE	2.330	2.299
Amostra de medula coletada	HEMORREDE	4.360	2.681
Bolsa de sangue coletada	HEMORREDE	20.000	18.177
Hemocomponentes produzidos	HEMORREDE	46.660	36.250
Hemocomponentes disponibilizados	HEMORREDE	38.330	24.851