



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Relatório Detalhado de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2016

Porto Alegre, 14 de fevereiro de 2017

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

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)
Beatriz Galvão - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Bernardo Paulino Sotero - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Camila Guaranha - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Cândida Kirst Bergmann - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Cleonice Lisbete Silva Gama - Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica (CPAF)
Constantino Marramarco - Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais (DCHE)
Cristiane Fischer Achutti - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Cristina Schlottgen - Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI)
Danielle Pinheiro Müller - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Edyane Cardoso Lopes - Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI)
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)
Laura Londero Cruz - Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS)
Liane Belardinelli Prytoluk - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Madalena Peixoto Paulino - Departamento Administrativo (DA)
Marta Araujo Grecelle - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Marina Schenkel - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Neuza Rejane Zabiela - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Nilse Maria Ferrari - Escola de Saúde Pública (ESP)
Rarianne Carvalho Peruhype - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Rita Mara Chagas Ribeiro - Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA)
Silvana Coitinho de Oliveira - Escola de Saúde Pública (ESP)
Solon Engelman - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

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.....	13
4 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA, COTEJANDO ESSES DADOS COM OS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SEU ÂMBITO DE ATUAÇÃO.....	15
A) Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS.....	15
B) Dados e produção de serviços.....	18
C) Indicadores passíveis de apuração quadrimestral.....	29
5 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	38

1 INTRODUÇÃO

Considerações Iniciais

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2016 (setembro a dezembro) 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).

Conforme contato telefônico realizado com o Ministério da Saúde e sugestão deles advinda, a SES optou 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:

- 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 natureza jurídica;

- 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.

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 e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS. 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

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

Relatório Resumido da Execução Orçamentária

Demonstrativo orçamentário - Despesas com a saúde

Receita para apuração de aplicação em ações e serviços públicos da saúde	Previsão inicial	Previsão atualizada (a)	Receitas realizadas	
			Até o quadrimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	36.722.715.971,99	36.722.715.971,99	35.577.537.576,60	96,88
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	454.233.538,00	454.233.538,00	420.555.523,63	92,59
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	31.043.729.134,00	31.043.729.134,00	29.605.777.408,07	95,37
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	2.628.796.533,00	2.628.796.533,00	2.338.990.452,79	88,98
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.083.860.362,00	2.083.860.362,00	2.234.378.567,36	107,22
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	173.828.730,70	173.828.730,70	286.891.803,51	165,04
Dívida Ativa dos Impostos	193.929.510,29	193.929.510,29	355.233.205,91	183,18
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	144.338.164,00	144.338.164,00	335.710.615,33	232,59
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.720.169.172,00	2.720.169.172,00	2.500.634.702,77	91,93
Cota-Parte FPE	1.988.450.822,00	1.988.450.822,00	1.974.117.173,76	99,28
Cota-Parte IPI-Exportação	584.818.122,00	584.818.122,00	379.617.301,45	64,91
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	146.900.228,00	146.900.228,00	146.900.227,56	100,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	146.900.228,00	146.900.228,00	146.900.227,56	100,00
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	9.177.392.476,99	9.177.392.476,99	8.901.740.925,97	97,00
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	7.716.789.679,49	7.716.789.679,49	7.542.997.431,00	97,75
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	1.314.398.266,50	1.314.398.266,50	1.263.839.779,81	96,15
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	146.204.531,00	146.204.531,00	94.903.715,16	64,91
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	30.265.492.667,00	30.265.492.667,00	29.176.431.353,40	96,40

Despesas com saúde

Receitas adicionais para financiamento da saúde	Previsão inicial	Previsão atualizada (c)	Receitas realizadas	
			Até o quadrimestre (d)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	1.078.392.677,00	1.078.392.677,00	850.106.062,19	78,83
Provenientes da União	1.057.777.830,00	1.057.777.830,00	841.362.783,90	79,54
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	20.614.847,00	20.614.847,00	8.743.278,29	42,41
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.078.392.677,00	1.078.392.677,00	850.106.062,19	78,83

Despesas com saúde (Por Grupo de Natureza de Despesa)	Dotação inicial	Dotação atualizada (e)	Despesas executadas		
			Liquidadas até o quadrimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	%(f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	4.561.433.741,95	4.906.037.953,39	4.379.708.426,02	29.684.596,57	89,88
Pessoal e Encargos Sociais	1.399.180.842,95	1.565.464.175,11	1.354.449.392,77	607.000,22	86,56
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.162.252.899,00	3.340.573.778,28	3.025.259.033,25	29.077.596,35	91,43
DESPESAS DE CAPITAL	158.880.909,16	70.872.823,80	24.498.059,27	1.918.373,10	37,27
Investimentos	158.874.409,16	68.866.323,80	24.494.934,67	1.918.373,10	38,35
Inversões Financeiras	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	6.500,00	6.500,00	3.124,60	0,00	48,07
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	4.720.314.651,11	4.976.910.777,19	4.435.809.454,96	89,13	89,13

Despesas com saúde não computadas	Dotação	Dotação	Despesas executadas
-----------------------------------	---------	---------	---------------------

para fins de apuração do percentual mínimo	inicial	atualizada	Liquidadas até o quadrimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i)/V(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		865.275.234,16	11.049.309,06	19,76
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		837.308.900,78	9.066.821,28	19,08
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		27.966.333,38	1.982.487,78	0,68
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	20.553.660,61	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A	896.878.203,83	11.049.309,06	20,22

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)]	N/A	3.538.931.251,13	0,00
--	-----	------------------	------

Percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais (VIII%) = (VIIh / IVb x 100) - limite constitucional 12%	Valor
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(H+I) / IVB X 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12% ⁴ E 5	12,12

Valor referente à diferença entre o valor executado e o limite mínimo constitucional [(VIII-(12*IVb)/100)]6	Valor
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]	37.759.488,72

Execução de restos a pagar não processados inscritos com disponibilidade de caixa	Inscritos	Cancelados / Prescritos	Pagos	A pagar	Parcela considerada no limite	
	Inscritos em 2016	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2014	11.635.987,23	638.244,07	78.218,71	10.919.524,45	0,00	
Inscritos em 2013	45.841.648,13	5.906.738,63	26.885.078,10	13.049.831,40	0,00	
Inscritos em 2012	15.086.159,00	509.479,87	0,00	14.576.679,13	15.086.159,00	
TOTAL	72.563.794,36	7.054.462,57	26.963.296,81	38.546.034,98	15.086.159,00	

Controle dos restos a pagar cancelados ou prescritos para fins de aplicação da disponibilidade de caixa conforme artigo 24, P 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 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	509.479,87	0,00	509.479,87
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (IX)	509.479,87	0,00	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 2015	298.549.421,08	0,00	298.549.421,08
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (X)	298.549.421,08	0,00	298.549.421,08

Despesas com saúde	Dotação inicial	Dotação	Despesas executadas
---------------------------	------------------------	----------------	----------------------------

(Por Subfunção)		atualizada	Liquidadas até o quadrimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar (m)	%[(l+m)/total(l+m)]x100
Atenção Básica	323.108.645,07	301.393.869,80	292.639.232,29	414.665,21	6,61
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.586.569.300,09	2.673.805.974,53	2.404.919.801,02	20.318.177,66	54,67
Suporte Profilático e Terapêutico	241.210.232,08	243.811.721,02	223.293.047,27	5.033.681,15	5,15
Vigilância Sanitária	7.816.004,00	10.756.940,55	2.885.469,15	259.989,78	0,07
Vigilância Epidemiológica	15.547.941,00	17.718.191,45	9.871.095,85	1.423.537,56	0,25
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.545.810.926,87	1.729.424.079,84	1.470.597.839,71	4.152.918,31	33,25
TOTAL	4.720.063.049,11	4.976.910.777,19	4.435.809.454,96		100,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 09/02/17 14:49:20

Indicadores Financeiros

INDICADORES		RESULTADO ATÉ O QUADRIMESTRE (%)
1.1	Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	49,79
1.2	Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	15,29
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	10,31
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	96,98
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	20,20
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	97,83
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 390,22
2.2	Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	30,75
2.3	Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,23
2.4	Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	27,05
2.5	Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,56
3.1	% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	19,70
3.2	% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	12,13

Análise e considerações gerais: No ano de 2016, finalizando o 3º quadrimestre, o Estado do Rio Grande do Sul atingiu o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde de 12,12%, sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais, conforme preconizado pela Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012.

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

Referente às auditorias realizadas pela Coordenadoria de Auditoria Médica do Estado do Rio Grande do Sul (CAME/RS) apresentamos: a Planilha de Controle de Auditorias, o Relatório de Auditoria do Núcleo de Enfermagem e a Planilha de Controle de Auditorias Contábeis, com dados pertinentes ao 3º Quadrimestre de 2016.

Destacamos ainda o início da elaboração do 1º Relatório de Auditoria de Gestão para o SISAUD/SUS (Sistema de Auditoria do SUS), que está em andamento, com o grupo de auditores já cadastrados para operarem o SISAUD/SUS.

Quadro 1. Planilha de Controle de Auditorias, 3º quadrimestre de 2016.

METAS	Realizações 3º Quadrimestre/2016
Auditoria do Sistema Hospitalar/Autorização de Internação Hospitalar (AIH) – Auditorias de Bloqueios/Pré pagamento	- 3.683 AIH's – Bloqueios - 10.106 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais – Totalizando 13.789 AIH's
Auditoria Contábil	- 06 Processos analisados com Parecer Contábil referente à Força Tarefa. - 01 Processo analisado com Parecer Contábil referente à demanda espontânea. - 03 Processos com emissão de Ordem de Recolhimento (OR), enviados ao FES, no valor de R\$ 17.081,25 (sendo que 02 processos já foram efetuados)
Auditoria de Enfermagem	- 27 Processos de internações judiciais no valor de R\$ 2.426.226,83 - 64 Processos de Compra de Leitos no valor de R\$ 783.488,31 TOTAL: R\$ 3.209.715,14
Total de Auditorias realizadas no Quadrimestre	- 245 Relatórios Exarados

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

Auditoria de enfermagem

No terceiro quadrimestre de 2016, a Auditoria de Enfermagem participou de cinco auditorias operativas em grupos de auditores, analisou 90 processos de auditorias de contas hospitalares. Em sua grande maioria, 71,1% (n=64), dos processos ocorreram por compra de leito, e 28,9% (n=26) foram provenientes de processos judiciais.

A soma dos valores apresentados em Processos Judiciais ou Compra de Leito pelos prestadores foi de R\$ 3.209.715,14 (três milhões e duzentos e nove mil e setecentos e quinze reais e quatorze centavos), no montante final, a totalização da quantia a pagar sugerida foi de R\$ 2.179.124,04 (dois milhões cento e vinte e quatro mil e dois centavos), esse resultado a menor

ocorreu após a auditoria, pela detecção de despesas com valores acima do estipulado pelas tabelas Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul (IPERGS), BRASÍNDICE - Guia Farmacêutico, resultando na subtração do valor de R\$ 1.030.591,10 (um milhão e trinta mil e quinhentos e noventa e um reais e dez centavos) do montante nos processos auditados. Os processos administrativos por compra de leito custaram R\$ 783.488,31; enquanto que, os processos judiciais custaram R\$ 2.426.226,83 (Dois milhões quatrocentos e vinte e seis reais e oitenta e três centavos).

Quanto ao desfecho da assistência a saúde: a) Nas compras de leito onde o “N” foi de 64 pacientes, observamos que 41 casos tiveram alta representando 64,0%, 18 casos foram a óbito (28,1%), 4 casos tiveram encerramento administrativo (6,25%). b) Nos processos judiciais, o “N” foi de 26 processos, sendo que 21 casos (80,8%) tiveram alta hospitalar, 2 casos (7,7%) de transferência hospitalar e apenas um óbito ocorreu; 3 casos ficaram como ignorados para variável desfecho.

Os tratamentos de Clínica médica foram os que demandaram o maior número de internações com 70% dos casos (n=63), sendo que os de Clínica Cirúrgica demandaram 30% dos casos (n=27). As morbidades (Tabela 1) que apareceram com maior frequência foram doenças do sistema circulatório com 24,4% (n=22) dos casos; e, certas doenças infecciosas e parasitárias com 20% dos casos (n=18).

Tabela 1. Morbidade hospitalar por Capítulo CID declarada na justificativa de internação judicial ou por compra de leito, terceiro quadrimestre de 2016.

Capítulo CID	Valor de N	%
Doenças do sistema circulatório	22	24,4
Certas doenças infecciosas e parasitárias	18	20,0
Doenças do aparelho respiratório	14	15,6
Ferimento, intoxicação e outras consequências de causas externas	8	8,9
Doenças do sistema músculo esquelético e do tecido conjuntivo	7	7,8
Sintomas, sinais e achados clínicos e laboratoriais anormais, não classificados em outra parte	5	5,6
Neoplasias	4	4,4
Doenças do sistema nervoso	3	3,3
Doenças do aparelho digestivo	3	3,3
Doenças do sistema geniturinário	3	3,3
Determinadas condições originadas no período perinatal	2	2,2
Malformações congênitas, deformações e anomalias cromossômicas	1	1,1
Total	90	100,0

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

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

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

Tipo de estabelecimento	total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	516	473	18	25
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	6	4	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	3	1	2	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	10	10	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	5	3	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	24	24	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	11	8	3	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	199	175	7	17
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1891	1810	1	80
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	645	383	148	114
CONSULTORIO ISOLADO	240	227	6	7
FARMACIA	55	50	1	4
HOSPITAL ESPECIALIZADO	14	10	2	2
HOSPITAL GERAL	291	81	39	171
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	4	2	1	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	2	2	0	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	15	8	5	2
OFICINA ORTOPEDICA	2	2	0	0
POLICLINICA	245	66	40	139
POLO ACADEMIA DA SAUDE	144	143	0	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	1	1	0	0
POSTO DE SAUDE	701	692	1	8
PRONTO ATENDIMENTO	49	30	0	19
PRONTO SOCORRO GERAL	13	8	0	5
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	1	1	0	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1147	737	220	190
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	13	11	0	2
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	41	40	0	1
UNIDADE MISTA	17	5	0	12
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	243	163	55	35
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	64	57	2	5
Total	6615	5220	553	842



Fonte: SARGSUS. Acesso em 30/01/2017.

Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
▼ FEDERAL	15	13	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	6	5	0	1
FUNDACAO FEDERAL	9	8	0	1
▼ ESTADUAL	66	14	46	6
FUNDACAO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	25	2	19	4
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	9	8	1	0
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	32	4	26	2
▼ MUNICIPAL	4544	3943	149	452
AUTARQUIA MUNICIPAL	4	0	3	1
FUNDACAO MUNICIPAL	42	40	1	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	5	3	1	1
MUNICIPIO	4492	3900	144	448
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1	0	0	1
▼ PRIVADA	1971	1243	354	374
ASSOCIACAO PRIVADA	364	140	54	170
COOPERATIVA	2	1	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	23	14	5	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	1	0	1	0
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	2	1	0	1
EMPRESA PUBLICA	2	2	0	0
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	133	86	26	21
ENTIDADE SINDICAL	12	12	0	0
FUNDACAO PRIVADA	29	12	1	16
PESSOA FISICA	156	149	4	3
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	3	3	0	0
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	1	0	0
SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA	3	3	0	0
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	910	611	181	118
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	310	192	79	39
SOCIEDADE SIMPLES PURA	20	16	3	1
▼ OUTROS	19	7	4	8
ASSOCIACAO PUBLICA	19	7	4	8
Total	6615	5220	553	842



Fonte: SARGSUS. Acesso em 30/01/2016.

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, conforme dados gerados pelo SARGSUS, é constituída de 6.615 estabelecimentos de diferentes tipos. Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 70% são classificados como públicos (incluindo-se classificados como outros / associação pública e fundo público) e 30% como privados.

Considerando o tipo de gestão, 78,9% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal, 12,7% sob gestão dupla e 8,4% sob gestão estadual.

Salienta-se que, até a competência dezembro de 2016 um total de 143 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios e dentre estes, 60 municípios possuem estabelecimentos hospitalares. Outro grupo de 31 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo de 115 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais.

B) DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS SIA E SIH

Produção da Atenção Básica

Quadro 2. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimento e complexidade (por local de atendimento, quantidade aprovada), 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.428.417	5.466.869	8.332.899	6.075.063
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.462.841	2.757.948	1.191.036	1.420.864
03 Procedimentos clínicos	14.472.863	11.946.894	16.396.811	13.455.288
04 Procedimentos cirúrgicos	676.940	837.271	1.401.973	637.371
08 Ações complementares de atenção à saúde	7.498	7.482	8.985	7.278
TOTAL	23.048.559	21.016.464	27.331.704	21.595.864

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em 08/02/2017. Situação da base de dados nacional em 29/04/2016. Data da última atualização: 06/02/17. Dados de janeiro de 2015 até março 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. Ressalta-se que os dados são sujeitos a retificação, conforme os dados de produção forem disponibilizados no SIA/SUS.

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; e, procedimentos cirúrgicos e ações complementares de atenção à saúde. Dessa forma, conforme o quadro acima é possível observar que, no 3º quadrimestre de 2016 a produção total da Atenção Básica foi de 21.595.864 ações e procedimentos, com destaque para o grupo de procedimentos clínicos, que em todos os períodos analisados apresentou a maior produção dos quadrimestres.

Com relação às ações de promoção e prevenção em saúde, observa-se que as mesmas totalizaram 6.075.063 no 3º quadrimestre de 2016, resultado próximo ao apresentado no 3º quadrimestre de 2015 (6.428.417 ações). No que diz respeito aos procedimentos com finalidade

diagnóstica, obteve-se 1.420.864 no 3º quadrimestre de 2016, resultado superior ao 2º quadrimestre de 2016 e semelhante ao 3º quadrimestre de 2015.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, a produção atingiu o quantitativo de 637.371 no 3º quadrimestre de 2016, sendo um resultado próximo ao 3º quadrimestre de 2015 e inferior aos quadrimestres anteriores do ano de 2016. Já em relação às ações complementares de atenção à saúde, obteve-se um total de 7.278 ações no 3º quadrimestre de 2016, valor inferior aos demais quadrimestres em comparação.

De forma geral, percebe-se que a produção total apresentada neste quadrimestre é inferior ao 3º quadrimestre de 2015, o que pode ser decorrente de problemas de transmissão de dados das equipes que implantaram Sistema e-SUS, cujas produções ambulatoriais passaram a ser exportadas diretamente deste sistema para o SIA/SUS. Cabe enfatizar que a partir da implantação do sistema e-SUS, ao se contabilizar os dados de forma automática, possíveis erros e valores subestimados/superestimados da produção ambulatorial tendem a ser minimizados quando comparados ao registro em fichas de papel. Há que se considerar também os atrasos de repasses de recursos e as dificuldades de financiamento nos níveis federal e estadual impactam de forma importante nesses serviços.

Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos

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

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	164.779	159.394	172.477	195.620
03 Procedimentos clínicos	93.791	85.541	88.040	150.170
04 Procedimentos cirúrgicos	127.896	148.096	124.500	133.250
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.228	1.122	1.458	1.344
07 Órteses, próteses e materiais especiais	750	617	722	697
08 Ações complementares da atenção à saúde	609	3.032	2.227	351
TOTAL	389.053	397.802	389.424	481.432

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

O quadro acima apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média e alta, realizada no terceiro quadrimestre de 2015 e nos três quadrimestres de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi maior que o terceiro quadrimestre de 2015 e primeiro e segundo quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Ambulatoriais do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 4. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.484.465,79	7.435.920,84	7.693.576,52	7.677.060,74
03 Procedimentos clínicos	3.928.753,41	3.753.357,20	3.894.051,93	4.521.788,51
04 Procedimentos cirúrgicos	3.731.996,14	4.293.527,83	3.572.687,67	3.819.064,53
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	261.473,13	253.172,02	305.087,83	291.221,39
07 Órteses, próteses e materiais especiais	432.235,57	419.193,11	423.169,24	480.079,25
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.045,60	15.015,30	11.030,55	1.751,25
TOTAL	15.841.969,64	16.170.186,30	15.899.603,74	16.790.965,67

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média e alta, realizada no terceiro quadrimestre de 2015 e nos três quadrimestres de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o valor financeiro total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi maior que o terceiro quadrimestre de 2015 e que o primeiro e o segundo quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Ambulatoriais do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Os dados de 2015 e 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

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

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	298	270	339	309
03 Procedimentos clínicos	140.786	137.557	146.772	138.808
04 Procedimentos cirúrgicos	55.412	56.755	59.820	59.946
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.092	1.202	1.112	996
TOTAL	197.588	195.784	207.984	200.069

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

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

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi maior que o terceiro quadrimestre de 2015 e primeiro quadrimestre de 2016 e menor que o segundo quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

Quadro 6. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

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

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	426.842,80	417.424,11	462.805,90	419.491,14
03 Procedimentos clínicos	136.987.064,96	132.239.632,46	144.503.189,50	137.617.417,94
04 Procedimentos cirúrgicos	118.062.484,07	110.340.944,23	122.114.249,24	118.244.312,03
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	11.645.757,67	14.752.855,15	16.075.917,30	12.714.721,92
TOTAL	267.122.149,50	257.750.855,95	283.156.161,94	268.995.943,03

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

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

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o valor financeiro total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi maior que o terceiro quadrimestre de 2015 e primeiro quadrimestre de 2016 e menor que o segundo quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Quadro 7. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

3º Quadrimestre de 2015		1º quadrimestre de 2016		2º quadrimestre de 2016		3º quadrimestre de 2016	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor (R\$)
235.902	266.922,06	211.923	175.871,02	266.452	218.813,47	267.316	203.438,63

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em 10/02/2017.

A coleta de dados sobre Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial – 030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovados e a seleção dos dados contidos no consolidado do 3º quadrimestre de 2016, com dados de setembro a dezembro.

Os resultados da Produção da Atenção Psicossocial vêm aumentando gradativamente, uma vez que a produção do 3º quadrimestre de 2016 (267.316 atendimentos) atingiu 100,3% do 2º quadrimestre de 2016 (266.452 atendimentos), 126,1% do 1º quadrimestre de 2016 (211.923

atendimentos) e 113,3% do 3º quadrimestre de 2015 (235.902 atendimentos), o que é esperado com o fortalecimento da rede de atenção psicossocial.

Quadro 8. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – SIH), 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

3º Quadrimestre de 2015		1º quadrimestre de 2016		2º quadrimestre de 2016		3º quadrimestre de 2016	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
12.974	10.825.223,84	12.605	10.566.215,94	12.388	10.455.500,30	13.134	10.934.493,92

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em 10/02/2017.

A coleta de dados referente às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (030317) foi realizada considerando a forma de organização, as AIH's aprovadas e o valor total no consolidado do 3º quadrimestre de 2016, com dados de setembro a dezembro.

Em relação ao número de internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais, tem se observado pouca variação ao longo do último ano, visto que as internações do 3º quadrimestre de 2016 (13.134 AIH aprovadas) aumentaram apenas 1,2% em relação ao 3º quadrimestre de 2015 (12.974 AIH aprovadas), 4,2% em relação ao 1º quadrimestre de 2016 (12.605 AIH aprovadas) e 6,0% em relação ao 2º quadrimestre de 2016 (12.388 AIH aprovadas).

Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

Quadro 9. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	35.772	32.071	37.231	37.230
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.912.890	14.835.148	15.320.783	14.885.404
03 Procedimentos clínicos	11.956.351	12.131.636	12.415.706	12.372.526
04 Procedimentos cirúrgicos	388.745	404.141	390.049	401.789
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	46.814	41.735	38.276	33.605
07 Órteses, próteses e materiais especiais	37.889	33.383	40.050	37.826
08 Ações complementares da	607.119	735.695	784.915	734.312

atenção à saúde				
TOTAL	27.985.580	28.213.809	29.027.010	28.502.692

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

O quadro apresenta a produção ambulatorial de complexidade média e alta, de urgência e eletiva, realizada no terceiro quadrimestre de 2015 e nos três quadrimestres de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi maior que o terceiro quadrimestre de 2015 e primeiro quadrimestre de 2016 e menor que o segundo quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Ambulatoriais do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 10. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	108.462,84	97.144,72	110.662,92	111.755,32
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	132.791.251,17	132.115.696,12	138.608.983,18	134.581.094,13
03 Procedimentos clínicos	204.885.594,02	203.052.091,67	206.889.528,16	205.791.999,97
04 Procedimentos cirúrgicos	17.394.056,30	16.876.993,61	17.053.124,55	16.893.396,48
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	8.562.629,96	7.391.732,33	6.383.648,56	5.377.167,71
07 Órteses, próteses e materiais especiais	14.047.356,32	12.274.976,25	13.729.053,15	14.189.522,51
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.059.525,90	3.665.487,30	3.915.954,90	3.670.977,70
TOTAL	380.848.876,48	375.474.122,00	386.690.955,42	380.615.913,82

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial de complexidade média e alta, de urgência e eletiva, realizada no terceiro quadrimestre de 2015 e nos três quadrimestres de 2016, por grupo de procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e

materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o valor financeiro total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi maior que o primeiro quadrimestre de 2016 e menor que o terceiro quadrimestre de 2015 e o segundo quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Ambulatoriais do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

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

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	838	708	811	801
03 Procedimentos clínicos	153.794	148.810	157.762	149.636
04 Procedimentos cirúrgicos	97.156	92.640	98.448	99.183
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.833	1.956	1.747	1.747
TOTAL	253.621	244.114	258.768	251.377

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

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

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi menor que o terceiro quadrimestre de 2015 e segundo quadrimestre de 2016 e maior que o primeiro quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

Quadro 12. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	774.234,67	663.757,77	799.049,65	769.053,02
03 Procedimentos clínicos	147.865.150,68	141.517.529,53	153.837.063,60	146.506.135,84
04 Procedimentos cirúrgicos	189.787.412,88	170.788.564,55	186.083.477,06	181.291.531,62
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	19.259.961,45	22.515.459,94	21.950.015,09	19.359.594,32
TOTAL	357.686.759,68	335.485.311,79	362.669.605,40	347.926.314,80

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 10/02/2017. *Dados preliminares.

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

Comparando-se os dados por quadrimestres verifica-se que o valor financeiro total da produção do terceiro quadrimestre de 2016 foi menor que o terceiro quadrimestre de 2015 e segundo quadrimestre de 2016 e maior que o primeiro quadrimestre de 2016.

Os dados de 2016 ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

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

0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado
3º Quadrimestre de 2015	9.597.314	5.440.399,52
1º Quadrimestre de 2016	9.203.375	5.468.471,10

2º Quadrimestre de 2016	10.857.027	6.651.809,46
3º Quadrimestre de 2016	13.146.688	7.034.514,09

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: CPAF/SES/RS. Acesso em 08/02/2017.

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", correspondente à 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.

Observa-se que houve um aumento da quantidade e do valor aprovados no 3º trimestre, em relação ao 2º trimestre de 2016 e aos demais apresentados. A quantidade aprovada representa um valor 37% maior e o valor aprovado representa 29% a mais, em relação ao mesmo período de 2015. 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.

Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

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

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	3º Quadrimestre de 2015	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	194.407	361.766	313.335	294.532
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	37.333	43.018	74.711	43.918
TOTAL	231.740	404.784	388.046	338.450

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: CEVS/SES/RS. Acesso em 07.02.2017. *Dados preliminares.

Quadro 15. Valor da produção de Vigilância em Saúde, por Financiamento da Vigilância em Saúde, Grupo de Procedimentos, 3º quadrimestre de 2015 e 1º, 2º, 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

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

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: CEVS/SES/RS. Acesso em 07.02.2017.

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.

O resultado do 3º quadrimestre de 2016 apresenta crescimento significativo em comparação ao mesmo período de 2015, indicando maior adesão dos municípios à rotina de registros dos procedimentos de vigilância em saúde no SIA/SUS. Em 2016, foram empreendidos esforços junto às Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios para estímulo à realização dos registros dos procedimentos de VISA no SIA/SUS, que compreendem a maior parte do rol, o que pode ter contribuído para este incremento.

A comparação entre os quadrimestres do ano de 2016 evidencia o quantitativo maior do primeiro quadrimestre, que historicamente apresenta produção mais elevada associada ao registro, no mês de janeiro, pelos municípios, do total de estabelecimentos sujeitos à VISA ativos existentes em seu cadastro municipal, no procedimento "Cadastro dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária", em atendimento à orientação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Cabe ressaltar, ainda, que os dados do terceiro quadrimestre de 2016 são preliminares, pois há possibilidade de alimentação retroativa de até cinco meses a contar da competência atual, e provavelmente haverá aumento no quantitativo da produção.

Em relação aos valores da produção apresentados no quadro 14, devido ao financiamento da Vigilância em Saúde ser realizado por bloco de recursos específicos, os procedimentos gradativamente foram retirados da tabela unificada de procedimentos do Sistema Único de Saúde, ou, quando mantidos, passaram a apresentar valor igual a zero.

C) INDICADORES PASSÍVEIS DE APURAÇÃO QUADRIMESTRAL

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 3º 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)

*Dados do ano de 2016 não disponíveis no Sistema de Informação.

Discussão e Análise:

Devido à ausência das horas ambulatoriais dos profissionais nos arquivos DBF do SCNES, gerenciado pelo Ministério da Saúde, desde a competência novembro de 2015, não está sendo possível a tabulação deste indicador. Portanto, até o momento, não há dados preliminares ou oficiais do indicador relativos ao ano de 2016.

Além disso, esse indicador não está entre os 29 indicadores estabelecidos para a pactuação de 2016, conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, em 28 de julho de 2016, e publicado no Diário Oficial da União, em 16 de agosto de 2016, por meio da Resolução nº 2.

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)

*Dados do ano de 2016 não disponíveis no Sistema de Informação.

Discussão e análise

Assim como no indicador nº 1, os dados para o cálculo do indicador de cobertura estimada pelas equipes básicas de saúde bucal do 3º quadrimestre de 2016 não estão disponíveis (arquivo permanente) na base de dados do CNES e DATASUS, inviabilizando, portanto, o seu cálculo.

Além disso, esse indicador não está entre os 29 indicadores estabelecidos para a pactuação de 2016, conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, em 28 de julho de 2016, e publicado no Diário Oficial da União, em 16 de agosto de 2016, por meio da Resolução nº 2.

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	694	641	702	1.870

Fonte: SINAN Violência/RS. Tabulação: CEVS/SES/RS. Acesso em 30/01/2017. *Dados preliminares.

O Ministério da Saúde preconiza para este indicador um aumento anual de 20% no Número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado. Conforme o Quadro 16, podemos observar um aumento de 160% no período de 2010 - 2016. O dado do 3º quadrimestre de 2016 aponta para a manutenção da tendência de crescimento.

Quadro 16. Número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2010-2016, 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	694	641	702*

Fonte: SINAN Violência/RS. Tabulação: CEVS/SES/RS. Acesso em 30/01/2017. *Dados preliminares.

Quadro 17. Número de Unidades Notificadoras, por região de saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2016	2º Quadrimestre de 2016	3º Quadrimestre de 2016*
Região 01 - Verdes Campos	29	19	24
Região 02 - Entre-Rios	9	9	11
Região 03 - Fronteira Oeste	28	28	23
Região 04 - Belas Praias	9	7	14
Região 05 - Bons Ventos	16	3	14
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	15	13	15
Região 07 - Vale dos Sinos	28	35	30
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	40	32	36
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	18	15	18
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	60	64	67
Região 11 - Sete Povos das Missões	17	16	14
Região 12 - Portal das Missões	6	9	8
Região 13 - Região da Diversidade	28	19	33
Região 14 - Fronteira Noroeste	25	27	22
Região 15 - Caminho das Águas	18	17	20
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	27	23	23
Região 17 - Região do Planalto	41	32	34
Região 18 - Região das Araucárias	16	15	18
Região 19 - Região do Botucará	16	19	17
Região 20 - Rota da Produção	10	13	11
Região 21 - Região Sul	23	24	24
Região 22 - Pampa	8	4	11
Região 23 - Caxias e Hortências	58	51	60
Região 24 - Campos de Cima da Serra	8	5	6
Região 25 - Vinhedos e Basalto	33	23	26
Região 26 - Uva e Vale	14	14	13
Região 27 - Jacuí Centro	26	29	35
Região 28 - Vinte e Oito	22	20	28
Região 29 - Vales e Montanhas	29	26	32
RS 30 - Vale da Luz	17	20	15
Rio Grande do Sul	694	641	702

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Tabulação: CEVS/SES/RS. Acesso em 30/01/2017. *Dados preliminares.

Comparando-se o 2º com o 3º quadrimestre de 2016, observa-se que 19 regiões de saúde (63,33%) aumentaram o número de unidades notificadoras, 2 (6,67%) mantiveram o mesmo número e 9 (30%) registraram uma redução. É importante ressaltar que o número de Unidades Notificadoras para o 3º quadrimestre de 2016 ainda deve aumentar, visto que os dados são preliminares e sujeitos a alterações. Outro aspecto a se considerar é que algumas regiões de saúde utilizam, geralmente, um único serviço como referência para atendimento das situações de violência, concentrando nestas unidades a maior quantidade de notificações. Para incrementar o número de unidades notificadoras e garantir maior homogeneidade nas diversas regiões de saúde, estão sendo realizadas capacitações pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde 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 (%)	87,34%	82,64%	43,94%	≥90%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso BI/NIS/DGTI/SES/RS, em 31/01/2016. Nota: Dados preliminares e não cumulativos, 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:

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

A periodicidade para monitoramento e avaliação desse indicador é quadrimestral e anual. No entanto, o fechamento do banco de dados da base nacional em relação ao indicador nº 25 ocorre ao final de 14 meses após o encerramento do ano de referência, de acordo com o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015. Dessa forma, por constarem dados preliminares do quadrimestre, não se pode concluir sobre o alcance ou não da meta. No momento do acesso ao banco de dados, a proporção de óbitos infantis e fetais investigados no 3º quadrimestre no estado estava em 43,94%.

Quadro 18. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados, por Região de Saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2016 (%)*	2º Quadrimestre de 2016* (%)	3º Quadrimestre de 2016* (%)
Região 01 - Verdes Campos	78,13	89,66	63,33
Região 02 - Entre-Rios	100	80	16,67
Região 03 - Fronteira Oeste	95,74	95,08	59,18
Região 04 - Belas Praias	50	42,11	0
Região 05 - Bons Ventos	32	53,57	13,33
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	76,47	68,42	6,67
Região 07 - Vale dos Sinos	95,65	95,16	46,94
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	86,89	89,86	45,83
Região 09 - Carbonifera/Costa Doce	71,88	68,18	36,84
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	91,72	88,35	55,83
Região 11 - Sete Povos das Missões	95,65	64,52	50
Região 12 - Portal das Missões	91,67	85,71	71,43
Região 13 - Região da Diversidade	100	95,83	50
Região 14 - Fronteira Noroeste	95	100	90
Região 15 - Caminho das Águas	100	81,25	14,29

Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	87,50	28,57	17,65
Região 17 - Região do Planalto	54,55	39,39	6,90
Região 18 - Região das Araucárias	25	53,33	18,18
Região 19 - Região do Botucará	75	16,67	0
Região 20 - Rota da Produção	100	100	40
Região 21 - Região Sul	86,08	80,49	46,91
Região 22 - Pampa	100	100	25
Região 23 - Caxias e Hortências	100	94,74	47,62
Região 24 - Campos de Cima da Serra	80	70	44,44
Região 25 - Vinhedos e Basalto	87,50	100	27,27
Região 26 - Uva e Vale	91,67	94,12	60
Região 27 - Jacuí Centro	100	100	60
Região 28 - Vinte e Oito	100	96,77	52,38
Região 29 - Vales e Montanhas	100	92,86	18,18
Região 30 - Vale da Luz	100	85,86	37,50
Rio Grande do Sul	87,34	82,64	43,94

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso BI/NIS/DGTI/SES/RS, em 31/01/2016. *Dados preliminares e não cumulativos.

Dentre as regiões que estão abaixo do percentual estadual obtido no 3º Quadrimestre (43,94%) estão: R2, R4, R5, R6, R9, R15, R16, R17, R18, R19; R20, R22, R25, R29 e R30.

Com relação às ações que foram desenvolvidas para qualificar a investigação do óbito, destacamos:

- Mudanças nos processos de trabalho e o desenvolvimento do planejamento e da execução da reestruturação da média e alta complexidade na atenção à saúde de crianças, em parceria com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), a Assessoria Técnica de Planejamento (ASSTEPLAN), o Departamento de Atenção Hospitalar e Ambulatorial (DAHA), a Coordenação da Política de Assistência Farmacêutica (CPAF) e as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS).

- Capacitação para qualificar a investigação do óbito infantil, fetal e materno: Em 13/10/16 foi realizada em parceria com a Saúde da Mulher e com o NIS. Foi apresentada a situação da investigação do óbito infantil no Estado do RS e discussão sobre a necessidade de qualificação da ficha síntese no módulo de investigação parte II do SIM Federal. Estiveram presentes as representantes da Saúde da Criança e Vigilância em Saúde das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde esclarecendo dúvidas em relação a fluxos e qualidade da investigação.

- Implementação da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil nas Unidades Básicas de Saúde com capacitações realizadas para profissionais de todas as macrorregiões do Estado, (Certificação de 6 Unidades pelo Ministério da Saúde) em parceria com a Política de Alimentação e Nutrição.

Indicador 26	Resultado 1º Quadrimestre 2016*	Resultado 2º Quadrimestre 2016*	Resultado 3º Quadrimestre 2016*	Meta Anual
Proporção de óbitos maternos investigados (%)	56%	60%	20%	100%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso BINIS/DGTI/SES/RS em 27/01/2017. *Dados preliminares e não cumulativos.

Discussão e Análise:

Os dados coletados em janeiro de 2017 mostram, preliminarmente, que o Rio Grande do Sul apresenta um total de 43 óbitos maternos ocorridos no ano de 2016, dos quais 18 foram no primeiro quadrimestre (sendo 10 investigados - 56%), 15 no segundo quadrimestre (sendo 9 investigados - 60%) e 10 no terceiro quadrimestre (destes 2 investigados - 20%). Ressalta-se que todos os óbitos não investigados do último quadrimestre de 2016 ainda encontram-se dentro dos prazos estabelecidos, ou seja, 60 dias para digitação dos dados e mais 120 dias para a conclusão da investigação. Portanto, a avaliação, neste modelo quadrimestral, não contempla o período necessário para uma análise completa desse indicador, o que justifica o percentual inferior do indicador no último quadrimestre, não significando necessariamente falhas de atuação.

Em suma, pode-se dizer que, em 2016, dos 43 óbitos, 21 foram investigados (49%) e 22 estão sem investigação. Destacamos que, daqueles sem investigação, 8 estão atrasados e 14 estão no prazo para a conclusão.

Desta forma, para aprimorar o processo de investigação, incluído o tempo oportuno, a Coordenação da Mulher do Estado busca apoiar as Coordenadorias Regionais de Saúde e atuar de forma constante no monitoramento dos prazos e qualificação das informações, além de coordenar o Comitê Estadual de Investigação do Óbito Materno. Destaca-se ainda a capacitação destinada às Coordenadorias Regionais de Saúde visando à qualificação da investigação do óbito infantil, fetal e materno, conforme mencionado no indicador 25.

Quadro 19. Proporção de óbitos maternos investigados por região de saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2016 (%)*	2º Quadrimestre de 2016 (%)*	3º Quadrimestre de 2016 (%)*
Região 01 - Verdes Campos	-	100	-
Região 02 - Entre-Rios	-	-	-
Região 03 - Fronteira Oeste	100	-	100
Região 04 - Belas Praias	-	-	0
Região 05 - Bons Ventos	100	100	-
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	-	-	-
Região 07 - Vale dos Sinos	100	0	-
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	-	100	0
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	-	0	-
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	33,3	0	0
Região 11 - Sete Povos das Missões	-	100	-
Região 12 - Portal das Missões	100	-	-
Região 13 - Região da Diversidade	-	-	-
Região 14 - Fronteira Noroeste	-	-	0

Região 15 - Caminho das Águas	-	-	-
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	-	0	-
Região 17 - Região do Planalto	-	100	-
Região 18 - Região das Araucárias	100	-	-
Região 19 - Região do Botucará	100	100	-
Região 20 - Rota da Produção	0%	-	-
Região 21 - Região Sul	0%	100%	0%
Região 22 - Pampa	100%	100%	100%
Região 23 - Caxias e Hortências	0%	-	-
Região 24 - Campos de Cima da Serra	0%	-	-
Região 25 - Vinhedos e Basalto	-	100%	-
Região 26 - Uva e Vale	-	-	0%
Região 27 - Jacuí Centro	-	-	-
Região 28 - Vinte e Oito	-	-	-
Região 29 - Vales e Montanhas	-	-	-
Região 30 - Vale da Luz	-	-	-
Rio Grande do Sul	56%*	60%*	20%*

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso BI/NIS/DGTI/SES/RS em 27/01/2017. *Dados preliminares e não cumulativos. (-) Refere-se aos municípios com ausência de óbitos maternos.

Discussão e Análise:

No que tange a análise por Regiões de Saúde, destaca-se que as Regiões R3, R4, R8, R10, R14, R21, R22, e R26 apresentaram óbitos maternos no terceiro quadrimestre, sendo que destas, apenas as Regiões R3 e R22 realizaram a investigação. Contudo, como dito anteriormente, os óbitos do terceiro quadrimestre ainda estão no prazo estabelecido para a investigação. Em relação ao primeiro e segundo quadrimestre, ressalta-se que as Regiões que estão atrasadas (0% no primeiro e/ou no segundo quadrimestre) no prazo de investigação são: R7, R9, R10, R16, R20, R21, R23 e R24.

Indicador 27	Resultado 1º Quadrimestre*	Resultado 2º Quadrimestre*	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados (%)	90%	89,7%	62%	100%

*Dados preliminares e não cumulativos. Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso BI/NIS/DGTI/SES/RS em 27/01/2017.

Discussão e Análise:

Considerando que a investigação de óbitos de MIF é um indicador de encerramento tardio (não só pela necessidade de adequação do banco de dados por residência da mulher, mas pelos prazos previstos de investigação), pode-se dizer que a sua adequada análise também ocorrerá em período superior ao estabelecido para a elaboração dos relatórios quadrimestrais de gestão. Portanto, os dados preliminares demonstram que o Rio Grande do Sul apresentou 3.438 óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos em 2016, dos quais 2.825 (82%) já foram investigados. Dos 3.438 óbitos,

1.102 (992 investigados - 90%) referem-se ao primeiro quadrimestre de 2016, 1.265 (1135 investigados - 89,7%) ao segundo e 1071 (664 investigados - 62%) ao terceiro, estando este último ainda no prazo regular de investigação.

Quadro 20. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, por região de saúde, 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2016, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2016 (%)*	2º Quadrimestre de 2016 (%)*	3º Quadrimestre de 2016 (%)*
Região 01 - Verdes Campos	89	100	60,0
Região 02 - Entre-Rios	100	33	0,0
Região 03 - Fronteira Oeste	94	87	54,2
Região 04 - Belas Praias	100	67	76,5
Região 05 - Bons Ventos	67	88	45,5
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	71	83	36,4
Região 07 - Vale dos Sinos	100	90	87,1
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	81	92	58,1
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	50	33	48,0
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	91	87	78,1
Região 11 - Sete Povos das Missões	100	100	32,1
Região 12 - Portal das Missões	100	100	64,7
Região 13 - Região da Diversidade	100	100	68,8
Região 14 - Fronteira Noroeste	100	86	58,8
Região 15 - Caminho das Águas	100	100	28,6
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	100	100	33,3
Região 17 - Região do Planalto	100	82	38,1
Região 18 - Região das Araucárias	100	83	66,7
Região 19 - Região do Botucaraí	67	100	16,7
Região 20 - Rota da Produção	100	100	77,8
Região 21 - Região Sul	85	94	55,3
Região 22 - Pampa	100	100	97,0
Região 23 - Caxias e Hortências	100	100	94,9
Região 24 - Campos de Cima da Serra	100	50	20,0
Região 25 - Vinhedos e Basalto	100	91	50,0
Região 26 - Uva e Vale	100	100	71,4
Região 27 - Jacuí Centro	100	100	66,7
Região 28 - Vinte e Oito	86	100	61,5
Região 29 - Vales e Montanhas	50	100	66,7
Região 30 - Vale da Luz	100	86	18,2
Rio Grande do Sul	90	89	62,4

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso BI/NIS/DGTI/SES/RS em 27/01/2017. *Dados preliminares e não cumulativos. (-) Refere-se aos municípios com ausência de óbitos maternos.

Discussão e Análise:

Ao comparar os quadrimestres de 2016, observa-se que apenas a Região de Saúde 9 apresentou um baixo percentual de investigação nos três quadrimestres ($\leq 50\%$), o que é decorrente de atrasos nesse processo de trabalho na respectiva região. Por outro lado, as regiões R11, R12,

R13, R15, R16, R20, R22, R23, R26 e R27 destacaram-se por terem investigado 100% dos seus óbitos no primeiro e no segundo quadrimestre. Por fim, lembramos que a maioria dos óbitos do terceiro quadrimestre ainda está dentro do prazo para investigação.

5 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

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

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

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

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 alcançadas e concretizadas pela Gestão Estadual do SUS.

Por fim, destacamos outras ações relevantes realizadas pela SES/RS, no 3º quadrimestre de 2016 (setembro a dezembro), as quais não foram contempladas na estrutura padrão do RDQA. São elas:

Foi realizado Curso de TABWIN para todos os Auditores da SES/RS e a elaboração do 1º Relatório de Auditoria de Gestão para o Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS), o qual está em andamento, sendo que o grupo de auditores já está cadastrado para operarem o SISAUD/SUS. No período, o núcleo de Auditoria de Enfermagem da SES/RS também passou a contar com mais uma enfermeira auditora, qualificando o processo de trabalho realizado.

Destaca-se também a planificação da Atenção Primária, com a realização de evento na 4ª CRS, em Santa Maria, com a mostra regional de atenção básica. Além da seleção do projeto Primeira Infância Melhor (PIM) Prisional em edital internacional para recepção de recursos financeiros para a implantação/implementação do acompanhamento de crianças de mães privadas de liberdade no RS; bem como o aumento da produção da atenção psicossocial.

A SES/RS, por meio do comitê Estadual de Enfrentamento à Microcefalia e do Sistema de Informações sobre Agentes Teratogênicos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, realizou, no dia 14 de outubro de 2016, o Simpósio Gaúcho da Síndrome da Zika Congênita, oportunizando a capacitação dos profissionais de saúde do RS para o atendimento das gestantes com doença exantemática e recém-nascidos suspeitos de apresentar a Síndrome da Zika Congênita. Realizado no auditório do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (CREMERS), em Porto Alegre, e com objetivo de discutir as pesquisas recentes na área, no âmbito nacional, bem como orientar quanto aos protocolos estabelecidos pelo MS e SES, contou com a participação de profissionais ligados à SES/RS e às Secretarias Municipais de Saúde do RS. Destaca-se a relevância da ação, visto que a epidemia de Zika no Brasil e a Síndrome da Zika Congênita ensejam a preparação do Sistema Único de Saúde para enfrentar possíveis demandas, integrando Vigilância, Atenção Básica, Ambulatórios e Atenção Especializada por meio de pactuações e incorporação de protocolos clínicos.

Entre os meses de setembro a dezembro de 2016, outra ação relevante da SES/RS foi a atuação dos servidores do Setor de Alimentos da Divisão de Vigilância Sanitária do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) e das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) em operações da força-tarefa do Programa Segurança Alimentar do Ministério Público do Rio Grande do Sul em diversos municípios. O Programa iniciou em maio de 2014, a partir do trabalho de um grupo formado por membros do Ministério Público/RS, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Vigilância Sanitária (VISA/CEVS/SES/RS), PROCON/RS, Secretaria da Agricultura, Pecuária e Agronegócio, Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável do Rio Grande do Sul e Fórum Interamericano de Defesa do Consumidor, com intuito de otimizar a atuação dos órgãos responsáveis na fiscalização dos alimentos comercializados no território gaúcho. No 3º quadrimestre de 2016, foram apreendidas aproximadamente 157 toneladas de alimentos

impróprios para o consumo (alimentos sem identificação de procedência, ou com prazo de validade vencido, ou que se encontravam em condições inadequadas de armazenamento) no comércio de dezenove municípios, nas ações de força-tarefa do programa.

Em continuidade ao enfrentamento do mosquito *Aedes aegypti*, o Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA) desenvolveu e participou de diversas ações no período, como reuniões do Comitê Intersetorial de Combate ao *Aedes aegypti*, participação nas videoconferências organizadas pela Sala Nacional de Coordenação e Controle do Aedes, supervisões, monitoramento e avaliação das ações de vigilância entomológica nos municípios do RS, reunião com as coordenadorias para avaliação das ações de capacitação de agentes, desenvolvidas em parceria com o Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) nos municípios, participação em eventos e palestras, auxílio em capacitações desenvolvidas nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e, rotineiramente, acompanhamento da atividade de Levantamento de Índice Rápido (LIRAA) e do trabalho de Vigilância Ambiental realizado pelos municípios através do Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia (PNEM). As supervisões foram realizadas nos municípios de Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Campo Novo, Condor, Iraí, Jóia, Nova Ramada, Panambi, Pejuçara, Lajeado, Estrela, Antônio Prado, Boa Vista do Sul, Bom Jesus, Bom Princípio, Campestre da Serra, Canela, Carlos Barbosa, Coronel Pilar, Fagundes Varela, Guabiju, Jaquirana, Nova Pádua, São José dos Ausentes, Vacaria, Vale Real e Veranópolis. As atividades do PEVCA envolveram trabalhadores da saúde, estudantes, gestores e cidadãos em geral, com parceria das CRS, atenção básica, gestores municipais e universidades, no esforço de prevenir doenças relacionadas ao *Aedes aegypti* e promover a conscientização e a saúde da população.

Merece destaque, também, a realização do II Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) Gaúcha, em Porto Alegre, no dia 08/11/2016, que definiu as principais metas e ações a serem incluídas nos respectivos Planos Municipais de Saúde 2018 a 2021 e na Programação Anual de Saúde de 2017 dos municípios sedes de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST's), como forma de promover o fortalecimento da Política Estadual de Saúde do Trabalhador. Foram propostas as seguintes ações: 1) Mapear os Sistemas Produtivos; 2) Realizar o inventário de Impacto de Agrotóxicos; 3) Implementar e oficializar as Redes Sentinela; 4) Fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador/APS/Matriciamiento; 5) Registrar no SIA/SUS todas as atividades/ações; 6) Acompanhar Investigação de Óbitos relacionados ao Trabalho; 7) Participar das Forças- Tarefas; 8) Articular a Rede de Atenção a Saúde Mental e trabalho e LER/DORT; 9) Divulgar e promover as Informações referentes à Saúde do Trabalhador; 10) Realizar ações para fortalecer o Controle

Social; 11) Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador; 12) Atender aos indicadores pactuados; 13) Fomentar a inserção da Saúde do Trabalhador nos Planos Municipais de Saúde.

Quanto às realizações da assistência farmacêutica no 3º quadrimestre de 2016 merece destaque a descentralização da avaliação de processos administrativos referente a Dietas Enterais, Fórmulas Infantis e/ou Suplementos Nutricionais, com cinco novos peritos nutricionistas distribuídos nas Coordenadorias Regionais de Saúde (3ª, 6ª, 13ª, 17ª e 18ª CRS), agilizando o tempo de avaliação dos processos. O Desenvolvimento do AME-Programas para o medicamento OSELTAMIVIR (Tamiflu), utilizado para o tratamento da gripe, adquirido pelo Ministério da Saúde, distribuído pelo Estado e dispensado nos municípios diretamente nas unidades de saúde, a fim de evitar perdas por vencimento e dificuldades no controle de estoque, que ocorriam até então por falta de um sistema informatizado; além do desenvolvimento do AME-Programas para os medicamentos fornecidos às vítimas do incidente na BOATE KISS, de Santa Maria, de acordo com o protocolo em vigor para as doenças respiratórias dos usuários atingidos; e, o desenvolvimento do AME-Programas para os medicamentos fornecidos pelo Programa DST/Aids, de acordo com a Resolução CIB/RS 307/2010, e a Nota Informativa Conjunta da Coordenação de Política de Assistência Farmacêutica (CPAF/SES/RS) e da Coordenação de DST/Aids/SES/RS 01/2016, para atendimento das doenças oportunistas e efeitos colaterais. Estes medicamentos são financiados e adquiridos pela SES/RS, e distribuídos aos municípios, sendo dispensados nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDMs), e não tinham nenhum sistema informatizado até então, o que gerava muitas perdas por vencimento e dificuldades no controle de estoque. Ainda destaca-se a construção de material referente à Assistência Farmacêutica para planificação da atenção básica 2017.

No Departamento Coordenação Hospitais Estaduais (DCHE), neste período, foram realizados mais de 80.000 atendimentos/procedimentos ambulatoriais envolvendo o Hospital Psiquiátrico São Pedro, Hospital Sanatório Partenon, Hospital Colônia Itapuã e Ambulatório de Dermatologia Sanitária. Sendo que no Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP), no segundo quadrimestre de 2016, foram realizados mais de 100 Programas de reabilitação para pacientes internos e externos através de oficinas de criatividade, cooperativa de geração de renda, clube da amizade entre outras. Além disso, foram feitas parcerias com Escolas Técnicas e Instituições de Ensino Superior para desenvolvimento de estágio curricular e de estágio optativo a alunos procedentes do estado, do país e do exterior.

No Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS) teve início a instalação de novo elevador, cuja demanda é de suma importância, uma vez que diversos usuários que lá transitam possuem idade avançada, são cadeirantes e/ou portadores de necessidades especiais e precisam de

um acesso adequado. Também houve a finalização da instalação da fibra ótica nas dependências do Ambulatório de Dermatologia Sanitária. Essa instalação de fibra ótica propiciará uma melhor gestão dos processos técnicos e administrativos dentro da ADS, contribuindo para um melhor atendimento aos usuários do serviço.

Além disso, os hospitais HPSP, HSP e ADS possuem estagiários curriculares nas mais diversas áreas, que atuam por meio de formalização de Termo de Colaboração entre o DCHE/HPSP e as Instituições de Ensino Técnico e Superior e estágios optativos. Estes últimos são realizados por doutorandos de Medicina de todo o Brasil, que procuram realizar esse estágio no período de férias.

No que se refere à Rede de Atenção às Urgências, especificamente às Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h), houve no terceiro quadrimestre de 2016 a inauguração de uma Unidade sediada em Sapucaia do Sul. Ainda, o Ministério da Saúde publicou portaria específica para o início de custeio (Habilitação) e a Qualificação de seis UPA 24h no Estado conforme quadro abaixo.

Quadro 21. UPA 24h Habilitadas e/ou Qualificadas pelo Ministério da Saúde em 2016.

Município	Porte	Portaria
São Leopoldo	III	Habilitação - Portaria GM/MS Nº 1.909/2016
Tramandaí	II	Habilitação - Portaria GM/MS Nº 1.910/2016
Bento Gonçalves	III	Qualificação - Portaria GM/MS Nº 2.160/2016
Santa Maria	III	Qualificação - Portaria GM/MS Nº 2.173/2016
Sapiranga	I	Habilitação - Portaria GM/MS Nº 2.696/2016
Santa Cruz do Sul	I	Habilitação - Portaria GM/MS Nº 3.159/2016

Fonte: Diário Oficial da União.

A partir da publicação das referidas portarias o Estado passou a destinar valor de custeio para quatro Unidades Habilitadas e iniciou o custeio como UPA 24h Qualificada para as outras duas, conforme previsto na Resolução CIB/RS Nº 655/2013, o que resultou em aumento de repasse de recurso estadual com o impacto mensal para o Estado de R\$ 837.500,00.

Houve, igualmente, o aumento da efetivação do procedimento de doação de órgãos nos potenciais doadores notificados para a Central, 40% *versus* 37% em anos anteriores; sendo que a Central de Transplantes/SES/RS realizou no 3º quadrimestre de 2016 oito cursos de capacitação e aperfeiçoamento para os profissionais de saúde, que possibilitaram os resultados obtidos no aumento do número de doadores de órgãos.

Quanto à regulação de Leitos Clínicos de Retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), a Central De Regulação Hospitalar (CRH/RS) iniciou o processo de regulação dos referidos leitos durante o segundo semestre de 2016, com objetivo de reduzir a superlotação dos serviços de urgência e emergência. Inicialmente os leitos regulados correspondiam às Regiões de

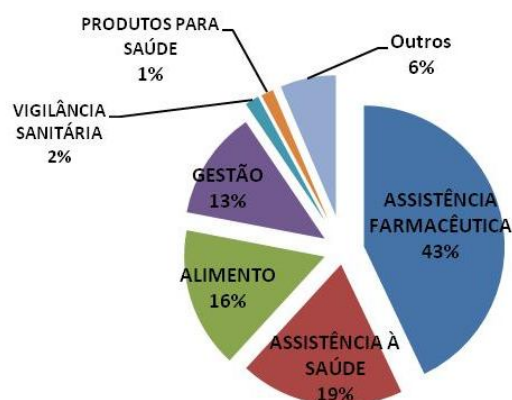
Saúde R1 e R2, os quais recebiam incentivo estadual por período determinado. Salienta-se que, a CRH/RS está finalizando tratativas para ampliar o processo regulatório também aos Leitos Clínicos de Retaguarda à RUE habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde nas Macrorregiões de Saúde Metropolitana e Sul.

Foram habilitados novos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) nos seguintes hospitais: Hospital Lauro Réus de Campo Bom - 10 leitos adulto, Hospital Virvi Ramos de Caxias do Sul - 4 leitos adulto, Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim - 5 leitos neonatal e Hospital Santo Antônio de Tenente Portela - 15 leitos neonatal (5 de UCINCa e 10 de UCINCo). Ainda referente às UTIs, na Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo foram requalificados 10 leitos adulto de Tipo II para Tipo III e na Santa Casa de Pelotas, 7 leitos adulto passaram de Tipo I para Tipo II. Quanto à Planificação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada na 4ª CRS, regiões de saúde R1 e R2, no 3º quadrimestre de 2016 foi realizada a composição dos grupos condutores estadual e regional, bem como o planejamento das ações para o ano de 2017. Também foram realizadas reuniões com o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) para alinhamento das propostas. Ainda, enfatiza-se que o Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA/SES/RS) participou, em conjunto com o Departamento de Ações em Saúde e o Departamento de Regulação Estadual, da elaboração dos projetos dos ambulatórios de gestação de alto risco e de hipertensos e diabéticos.

No 3º Quadrimestre de 2016 a Ouvidoria do SUS-SES/RS registrou 2.096 manifestações, sendo 25% (527) em Setembro; 30% (639) em Outubro; 25% (518) em Novembro; e 20% (412) em Dezembro. Quanto ao Meio de Atendimento ao cidadão, 82% (1725) foram por telefone, 13% (272) por internet, e 5% (95) presencialmente. Foram classificadas como “Solicitação”, 55% (1152) das manifestações; “Reclamação”, 35% (737); “Denúncia”, 6% (124); “Informação”, 3% (67); e “Elogio” e “Sugestão”, 0,8% (16). Do total de demandas registradas, 48% (1005) encontram-se encerradas (fechadas ou arquivadas) e 52% (1091) pendentes (encaminhadas, em análise ou concluídas), observando-se que das demandas pendentes, 36% (388) já encontram-se “concluídas”.

Em relação aos principais Assuntos, 43% (900) estiveram relacionadas à Assistência Farmacêutica; 19% (396) Assistência à Saúde; 16% (339) Alimento; 13% (262) Gestão; 2% (34) Vigilância Sanitária; 1% (30) Produtos para Saúde/Correlatos; e 6% (117) distribuídos em outros assuntos, conforme figura 1.

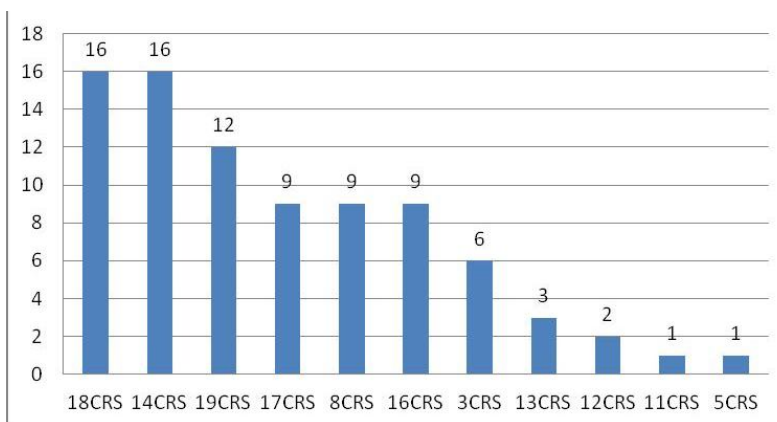
Figura 1. Principais demandas da Ouvidoria/SES/RS, por assunto, 3º quadrimestre de 2016.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS gerado em 06/01/2017.

Dentre as 2.096 demandas registradas neste período, 84 tiveram origem nas Ouvidorias Regionais do SUS-SES/RS, conforme distribuição no gráfico abaixo (Figura 2), demonstrando o processo de implementação e fortalecimento da ouvidoria do SUS/RS a nível regional.

Figura 2. Numero de demandas com origem nas ouvidorias regionais, por Coordenadoria Regional de Saúde, 3º quadrimestre de 2016.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS gerado em 06/01/2017.

Já a Escola de Saúde Pública (ESP/RS) certificou no 3º quadrimestre do ano de 2016 um total de 1.418, cursos, atualizações, qualificações, encontros, fóruns, debates, oficinas, seminários entre outros. Muitas capacitações e eventos foram realizadas em parceria com os diversos departamentos da SES e alguns tiveram a participação dos NURESC. Além disso, foram realizadas um total de 30 capacitações no 3º quadrimestre. Em 2016 foi concluído o Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho no SUS (ProgeSUS), com 29 alunos.

PLANILHA DE CONTROLE DAS AUDITORIAS REALIZADAS

Orientações para o preenchimento de cada coluna:

<i>Data de abertura refere-se a data da capa do processo</i>	<i>O número do processo deverá ser preenchido com a mesma formatação que consta na capa do processo.</i>	<i>O n° do relatório deverá ser preenchido com n°/ano</i>	<i>O n° da competência xx/xxxx</i>	<i>O nome do prestador deverá constar por extenso, não sendo possível nenhuma forma de abreviação</i>	<i>Nome do município por extenso</i>	<i>Modelos de Tipos de Objeto/Objetivo:</i>	<i>Qual a conclusão, recomendações apresentadas:</i>	<i>Deverá ser marcado um "X" no não ou no sim</i>	<i>Data do relatório/finalização da análise</i>	<i>Nome do auditor responsável deverá constar primeiro nome e um sobrenome somente</i>	<i>Qualquer observação que se fizer necessário</i>
						OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	Advertência				
						Critérios de Bloqueios	Multa				
						Auditorias de demandas da SES/Secretário	OR - Ordem de Recolhimento (de quantas AIHs)				
						Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Glosa (de quantas AIHs)				
						Auditorias de demandas do MP	MP – Mudança de Procedimento (de quantas AIHs)				
						Auditorias de demandas do PF	Ressarcimento aos cofres públicos				
Auditorias de demandas do DENASUS/SEAUD	Ressarcimento ao usuário										

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
12/09/16	16/2000-0065111-7	804/2016	07/2016	Hospital Montenegro	Montenegro	Critérios de Bloqueios	Liberação de todas as 25 AIHs			03/10/16	Marizane dos Santos	Não tenho como informar reincidência por ser a primeira vez que auditei esse prestador
12/09/16	16/2000-0065015-3	803/2016	07/2016	Hospital Montenegro	Montenegro	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	OR de 2 AIHs de 13 AIHs, por falta de comprovação por exames de imagem do material usado			03/10/16	Marizane dos Santos	
12/09/16	16/2000-0065094-3	810/2016	07/2016	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Parto Cesário e Solicitação de Liberação	Liberação de todas as 10 AIHs Auditadas			05/10/16	Paulo Leandro Nardin	
12/09/16	16/2000-0065030-7	792/2016	07/2016	Hospital Sapiiranga	Sapiiranga	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	OR - Ordem de Recolhimento (de 33 de 38 AIHs auditadas)	x		10/10/16	Márcia Vaz	Advertencia ao gestor municipal e ao prestador
12/09/16	16/2000-0065091-9	817/2016	07/2016	Hospital Getúlio Vargas	Estância Velha	Critérios de Bloqueios	Glosa de todas as 14 AIHs		x	10/10/16	Márcia Regina Pinto Vargas	Advertência ao prestador
01/04/16	16/2000-0029424-1	808/2016	03/2016	Hospital Bom Jesus	Taquara	APAC ONCOLOGIA QUIMIOTERAPIA CIB 431/14	Liberar 21 APACs e Glosar 17 APACs de 38 prontuários auditados no sistema PROA.		x	06/10/16	Gessie Anne Lopes	advertência ao prestador
19/08/16	16/2000-0054493-0	819/2016	06/2016	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Camaqua	Critérios de Bloqueios	liberação de 41 aihs das 41 auditadas, cobrança indevida de curativo GII em 30 aihs.		x	13/10/16	João Batista Bonotto Neto	advertência ao prestador
29/08/16	16/2000-0065060-9	822/2016	07/2016	Hospital de Caridade Sao Jeronimo	Sao Jeronimo	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	OR de 2 AIHs por incompatibilidade de datas de solicitação e autorização de AIH			14/10/16	Tatiana Zambonato	Advertência ao prestador
22/08/16	16/2000-0065242-3	818/2016	07/2016	Hospital de Caridade Sao Jeronimo	Sao Jeronimo	Critérios de Bloqueios	Glosa de 1 AIH - nao apresentada. Liberação das demais			14/10/16	Tatiana Zambonato	Advertência ao prestador
29/09/16	16/2000-0054700-0	823/2016	06/2016	Hospita Bom Jesus	Taquara	Recurso de glosa	Glosas mantidas (reavaliação de 9 AIHs)			14/10/16	Fabiane Mastalir	
14/09/16	16/2000-0066465-0	814/2016	07/2016	Hospital Padre Jeremias	Cachoerinha	Critérios de Bloqueios	Liberação de todas as AIHs			05/10/16	Fabiane Mastalir	
14/10/16	16/2000-0068897-5	824/2016	07/2016	Hospital Vera Cruz	Vera Cruz	Critérios de Bloqueios	Liberação de todas as AIHs	x		14/10/16	Eduardo Villas Bôas Vieira	
04/10/16	16/2000.0068537-2	806/2016	07/2016	Hospital Santa Barbara	Encruzilhada do Sul	Critérios de Bloqueios	Liberação de todas as AIHs	x		04/10/16	Eduardo Villas Bôas Vieira	
04/10/16	16/2000.0068541-0	807/2016	07/2016	Hospital Dr. Sebastiany Sobradinho	Sobradinho	Critérios de Bloqueios	Glosa (de 1 AIHs)	x		04/10/16	Eduardo Villas Bôas Vieira	
04/10/16	16/2000.0068894-0	809/2016	07/2016	Hospital Vale do Sol	Vale do Sol	Critérios de Bloqueios	MP – Mudança de Procedimento (de 1 AIHs)	x		04/10/16	Eduardo Villas Bôas Vieira	
12/09/16	16/2000.0065155-9	816/2016	07/2016	Hospital Bom Jesus	Taquara	Critérios de Bloqueios	Liberação de 10 AIHs, Glosa de 10 AIHs, MP em 3 AIHs		x	04/10/16	Simone Reckziegel	1 OR OPME
	067175-20.00/15-0	825/2016	x	Hospital da Cidade	Passo Fundo	Auditoria de cobrança administrativa	Recomendo cobertura e liberação da AIH			17/10/16	Marcelo Jeffeman	
	112282-20.00/15-9	826/2016	x	Hospital Unicamp	Pelotas	Internação Judicial	Internação emergencial, poderia ter sido atendido pelo SUS e não tem irregularidade no atendimento médico.			17/10/16	Marcelo Jeffeman	
12/09/16	16-2000-0065044-7	829/2016	07/2016	Hospital Bom Jesus	Taquara	Critérios de Bloqueios	Emissão de OR de 9 AIHs		x	19/10/16	Celso Frizzo	
30/12/16	129745-20.00/15-8	832/2016	11/2014	Hospital Sapiiranga	Sapiiranga	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	OR de 5 AIHs			19/10/16	Tatiana Zambonato	

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
07/04/16	16/2000-0019003-9	791/2016	x	Hospital São Vicente de Paulo	Cruz Alta	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Advertência ao prestador, ao médico assistente e envio do processo ao CREMERS	não		20/10/16	Ercilea Souza	
30/12/14	000262-20.00/14-0	837/2016	x	Hospital Astrogildo	Santa Maria	Auditoria de cobrança administrativa de AIH	Pagamento			25/10/16	Marizane dos Santos	
15/09/16	16/2000-0067042-1	836/2016	05 a 09/2016	Hospital Monte Alverne	Santa Cruz do Sul	Auditoria de inconsistências apontadas pela VS.	Recomenda-se Auditoria das inconsistências apontadas pelo Coordenadoria de Auditoria do Município em gestão plena.			25/10/16	Paulo Leandro Nardin	Encaminhar auditoria das inconsistências apontadas no âmbito municipal a Secretaria Estadual de Saúde e Vigilância Sanitária.
12/09/16	16/2000-0065121-4	834/2016	07/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Critérios de Bloqueios , parto cesariano	Liberação de 100% das AihS			19/10/16	Eduardo A. Miranda Lopes	
12/09/16	16/2000-0065020-0	833/2016	07/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	OPMs	OR parcial em 1 AIH. Liberadas as restantes 08 AIHs			19/10/16	Eduardo A. Miranda Lopes	
12/09/16	16/2000-0065135-4	838/2016	07/2016	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Critérios de Bloqueio	1 AIH liberada e 1 AIH com MP.			19/10/16	Eduardo A. Miranda Lopes	
19/08/16	16/2000-0054664-0	839/2016	06/2016	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Critérios de Bloqueio	6 AIHs liberadas e 1AIH com MP			19/10/16	Eduardo A. Miranda Lopes	
20/10/16	16/2000-0084615-5	840/2016	x	Hospital Santa Casa de Misericórdia	Porto Alegre	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	À Ouvidoria/SUS da SMS de Porto Alegre, para que seja auditada pelo seu próprio Núcleo de Auditoria Médica.	não		27/10/16	Ercilea Souza	
29/10/16	124900-2000/15-7	844/2016	04/2014	Hospital Astrogildo	Santa Maria	Internaçaõ Judicial	Auditoria de enfermagem		sim	27/10/16	Denize Magalhães	
21/10/16	16/2000-0085831-6	845/2016	08/2016	Hospital de Caridade Santa Rita	Triunfo	Critérios de Bloqueios , parto cesariano	Liberada com advertencia		sim	31/10/16	Márcia Vaz	Dar ciência ao prestador
28/05/14	063312-20.00/14-0	846/2016	04/2014	Hospital de Viamão	Viamão	Recurso de glosa	Liberado com advertência			31/10/16	Marizane dos Santos	
21/10/16	16/2000-0085500-6	841/2016	x	Hospital Santa Teresinha	Paim Filho	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento por falta de provas e/ou evidências	não		31/10/16	Ercilea Souza	
	090475-20.00/15-2	842/2016	x	Hospital Santa Rosa de Lima	Arroio do Tigre	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento por falta de provas e/ou evidências. Recomendação de melhorar a confecção dos prontuários	não		31/10/16	Ercilea Souza	Fora do PROA. Veio da Delegacia de Polícia de Arroio do Tigre
24/10/16	16/2000-0086213-4	850/2016	x	Hospital de Viamão	Viamão	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Ao prestador para manifestação	não		01/11/16	Ercilea Souza	
21/10/16	16/2000-0085350-0	853/2016	08/2016	Fundacao Hospitalar de Rolante	Rolante	CriteriaS de Bloqueios	Liberado			04/11/16	Tatiana Zambonato	
20/07/15	06718720.00/13-7	857/2016	07/2015	Hospital da cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	cobrança administrativa de procedimento	liberado	não		07/11/16	MarceloJeffman	Fora do Proa-veio da sexta crs
17/10/12	118878.2000/12-1	847/2016		SMS de Viamão	Viamão	Auditorias de demandas do MP			sim	28/10/16	Márcia Vargas/Paula Vianna	
31/10/16	16-1000-0002052-8	861/2016		Hospital Cidade de Passo Fundo	Paso Fundo	Processo Judicial	Podetia ser realizado pelo SUS		sim	09/11/16	Celso Frizzo	Proa
07/11/16	16-2000-0093546-8	862/2016		Hospital Estrela	Estrela	Processo Judicial	Poderia ser realizado pelo SUS	não		09/11/16	Celso Frizzo	Proa
13/05/16	000751-10.00-16-0	785/2016	08/2015	Hospital São Vicente de Paula	Passo Fundo	Processo Judicial	Manter conclusão do relatório de Auditoria de nº 547/2016			08/11/16	Paulo Leandro Nardin	
21/10/16	16/2000-0085555-3	864/2016	08/2016	Hospital Padre Jeremias	Cachoerinha	Critérios de Bloqueios	AIHs liberadas			09/11/16	Fabiane Mastalir	Proa
21/10/16	16/2000-0085331-3	863/2016	08/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Bloqueios	AIHs liberadas			09/11/16	Eduardo Miranda Lopes	
22/08/16	017096-20.00/16-4	855/2016	x	Hospital Santa Cruz (APESC)	Santa Cruz do Sul	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Encaminhar ao CREMERS	não		09/11/16	Ercilea Souza	Fora do PROA
17/04/14	046695-20.00/14-6	856/2016	x	SMS de Candelária	Candelária	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Encaminhar ao CREMERS	não		11/11/16	Ercilea Souza	Fora do PROA
06/10/14	125595-20.00/14-3	867/2016	x	ISEV - Taquari	Taquari	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Aguardar resultado do inquérito no CREMERS, após, arquivar.	não		11/11/16	Ercilea Souza	
21/10/16	1,62E+13	869/2016	08/2016	São José	Ivoti	Critérios de bloqueios		não		16/11/16	Denize S. Magalhaes	
20/07/15	062277-20.00/15-7	872/2016		Santa casa de Caridade de Uruguaiana	Uruguaiana	Cobranca administrativa	Ausencia de irregularidades			16/11/16	Fabiane Mastalir	
20/07/15	062276-20.00/15-4	871/2016		Santa Casa de caridade de Uruguaiana	Uruguaiana	Cobranca administrativa	Ausencia de irregularidades			16/11/16	Fabiane Mastalir	
07/11/16	16/2000-0093595-6	870/2016	08/2016	Hospital São Francisco de Assis-	Parobé	OPMs e cirurgia sequencial	Liberadas	NÃO		16/11/16	Eduardo Miranda Lopes	

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
30/03/16	031891-2000/16-5	794/2016	03/2016	Secretaria Municipal de Saude Alvorada	Alvorada	Ministério Público	aguarda resposta SMS				Denize S. Magalhaes	
01/11/16	1,62E+13	858/2016	08/2016	Hospital Vale do Sol	Vale do Sol	Auditoria de Bloqueio	MP – Mudança de Procedimento (de quantas AIHs)	NÃO		08/11/16	Eduardo Villas Bóas vieira	
01/11/16	1,62E+13	859/2016	08/2016	Hospital Vera Cruz	Vera Cruz	Critérios de Bloqueios	Liberadas			08/11/16	Eduardo Villas Bóas vieira	
07/11/14	097000-20.00/14-6	875/2016		Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Leito extra UTI	Indeferimento			17/11/16	Fabiane Mastalir	
07/11/16	16/2000-00936049	876/2016	08/2016	Fundacao Hospitalar de Rolante	Rolante	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	Liberadas			18/11/16	Tatiana Zambonato	
21/10/16	16/2000-0085287-2	860/2016	08/2016	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Parto Cesário, Bucomaxilofacial	Glosadas as AIHs referentes a BUCOMAXILOFACIAL		SIM	04/11/16	Paulo Leandro Nardin	
20/06/16	16/2000-0036555-6	865/878-2016	04/2016	Hospital Santa Barbara	Encruzilhada do Sul	Parto Cesário	Liberadas	Não		18/11/16	Eduardo Villas Boas Vieira	
11/07/16	16/2000.00424838	866/2016	05/2016	Hospital de Caridade Dr. Victor Lang	Caçapava do Sul	Parto Cesário	Liberadas	Não		09/11/16	Eduardo Villas Boas Vieira	
11/07/16	16/2000.00424838	873/2016	05/2016	Hospital Dr. Sebastiany Sobradinho	Sobradinho	Critérios de Bloqueios	Glosadas AIH Espelho sem Valores		Sim	16/11/06	Eduardo Villas Boas Vieira	
11/07/16	16/2000.00424838	874/2016	05/2016	Hospital Santa Rosa de Lima	Arroio do Tigre	Critérios de Bloqueios	Liberadas	Não		16/11/16	Eduardo Villas Boas Vieira	
24/11/16	16/2000.00855626	888/2016	08/2016	Hospital de Viamão	Viamão	OPMs	Liberadas			24/11/16	Marizanedos Santos	
24/11/16	124900-2000/15-7	884/2016	08/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	Auditoria Regular Hospitalar					Marizanedos Santos	Fora do PROA
17/11/16	16/2000-00853259	881/2016	08/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	Critério de Bloqueio Cesária	Liberadas	não			Adriane Kern	
17/11/16	16/2000-00942448	882/2016	08/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	OPM	8 liberadas e 2 ORS	sim		17/11/16	Marizane dos Santos	
17/11/16	16/2000-0105057-5	890/2016	09/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	OPM	Liberadas			17/11/16	Marizane dos Santos	
12/09/16	16/2000-0065051-0	892/2016	07/2016	Hospital de camaqua	camaqua	opm e cirurgia sequencial	liberadas	nao		28/11/16	Marcelo Jeffman	
07/11/16	16/2000-0093293-0	891/2016	08/2016	Hospital Dois Irmãos	Dois Irmãos	cesariana e cirurgia sequencial	Liberadas			28/11/16	Marcelo Jeffman	
22/11/16	16/2000-0102703-4	897/2016	09/2016	Fund Hospitalar de Rolante	Rolante	Critérios de Bloqueios	Liberadas			30/11/16	Tatiana Zambonato	
21/10/16	16/2000-0085270-8	898/2016	08/2016	Hosp Municipal Getulio Vargas	Estancia Velha	Critérios de Bloqueios	Liberadas			30/11/16	Tatiana Zambonato	
24/11/16	16/2000-01050672	899/2016	09/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Bloqueios	Liberadas			30/11/16	Eduardo Miranda Lopes	
22/11/16	16/2000-0102656-9	900/2016	09/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Bloqueios	50% liberadas / 50% MP.			30/11/16	Eduardo Miranda Lopes	
30/11/16	16/2000-0104237-8	904/2016	09/2016	Hospital Padre Jeremias	Cachoerinha	Bloqueios	Liberadas			30/11/16	Fabiane Mastalir	
30/11/16	16/2000-0065238-5	905/2016	07/2016	Hospital de Alvorada	Alvorada	Bloqueios	Liberadas			30/11/16	Fabiane Mastalir	
01/01/16	16/2000-00853658	906/2016	08/2016	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Critérios de Bloqueio	Glosa em 75%, MP em 25%		X	01/12/16	Márcia Regina Pinto Vargas	
21/10/16	16/2000-00858316	845/2016	08/2016	Hospital de Caridade Santa Rita	Triunfo	Parto Cesário	Liberada 1 AIH de 1 auditada	x		31/10/16	Márcia Vaz	
07/11/16	16/2000-0093385-6	907/2016	08/2016	Hosp Municipal Getulio Vargas	Estancia Velha	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	OR de 1 AIH auditada			02/12/16	Tatiana Zambonato	Advertencia ao prestador
07/11/16	16/2000-0093571-9	908/2016	08/2016	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Cirurgias Múltiplas / OPM	Ordem de Recolhimento- 15 AIHs AUDITADAS - 5 GLOSADAS		x	07/12/16	Paulo Nardin	
	16/2000-0102626-7	911/2016	09/2016	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Solicitação de Liberação e Bomaxilofacial	Liberada 2 AIHs			07/12/16	Paulo Nardin	
	16-2000-0104664-0	912/2016	09/2016	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Cirurgias Múltiplas / OPM	Ordem de Recolhimento- 13 AIHs AUDITADAS - 5 GLOSADAS		x	07/12/16	Paulo Nardin	
21/10/16	16/2000-0085562/6	888/2016	08/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamao	Viamao	OPM	LIBERADAS					
28/11/16	16/2000-0106970-5	915/2016	09/2016	Hospital Vale do Sol	Vale do Sol	Solicitação de Liberação	MP – Mudança de Procedimento (de 08 AIHs)		x	06/12/16	Villas Bóas	
29/08/16	16/2000-0058487-8	921/2016		Hospital Regional Vale do Rio Pardo	Roio Pardo	MP - Verificação "in loco" de deliberações do relatório DENASUS - Auditoria nº 8448.				12/12/16	Paulo Nardin\ Stella Ribeiro\ Rosane Rossini	
12/09/16	16/2000-0065069-2	889/2016	07/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamao	VIAMAO	OPM	LIBERADA					

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
12/12/16	16/20000102571-6	922/2016	09/2016	Fundação Hospitalar São José	Cambará do Sul	Critério de Bloqueio	Glosada 2 AIHs	X		12/12/16	Márcia Regina Pinto Vargas	Advertência
12/12/16	16/2000-006579-0	925/2016	07/2016	Hospital Sao Jose	Dois Irmaos	bloqueio cesaria	liberadas	x		12/12/16	marcelo jeffman	
12/12/16	16/2000/0064996-1	926/2016	07/2016	Hospital Sao Jose	Dois Irmaos	bloqueio cirurgia sequencial	liberadas	x		12/12/16	marcelo jeffman	
07/04/16	16/2000-0018993-6	922/2016		Hospital Tacchini	Bento Gonçalves	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Improcedente. Arquivamento.	x		12/12/16	Ercilea Souza	
14/12/16	099564-20.00/13-5	938/2016	05/2013	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Ivoti	Análise de Recurso de Glosa.	Não Acatado.			14/12/16	Paulo Nardin	
24/10/16	16/2000-0086213-4	942/2016		Instituto de Cardiologia Hospital de Viamão	Viamão	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento	x		15/12/16	Ercilea Souza	
04/04/14	042287-20.00/14-8	907/2016	04/2014	Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul	Sapucaia do Sul	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	Liberadas 58 AIHs - OR de 34 AIHs		sim	06/04/16	Paula Vianna Nunes	Advertencia ao prestador - Analise da manifestação do prestador (RAM 937/2016 - 14/12/2016 - Marcia Vaz) mantem as conclusões.
23/11/16	16/2000-0104172-0	945/2016	09/2016	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	Critérios de Bloqueio	Liberada 01 AIH, Glosa 02 AIHs e MP 03 AIHs		X	16/12/16	Márcia Regina Pinto Vargas	Advertencia ao prestador
08/12/16	16/2000-0114439-1	946/2016	10/2016	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Cirurgias Múltiplas	Liberada 05 AIHs e glosadas 06 AIHs.		Sim	17/12/16	Paulo Leandro Nardin	Advertencia ao prestador
14/12/15	128100-20.00/15-0	947/2016		ISEV - Estância Velha	Estância Velha	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Denúncia improcedente. Arquivamento.	x		19/12/16	Ercilea Souza	
	10261-2000/15-2	948/2016	x	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Leito extra de UTI	Indeferimento			19/12/16	Fabiane Mastalir	
22/11/16	16/1000-0002662-3	944/2016		Hospital Moinhos de Vento	Porto Alegre	Processo Judicial	auditoria de enfermagem			16/12/16	Tatiana Zambonato	
09/12/16	16/2000-0114436-7	952/2016	10/2016	Hospital Municipal Getulio Vargas	Estancia Velha	bloqueio OPM	1 Alh liberada/1	x		21/12/16	Marcia Vaz	
09/12/16	16/2000-0114450-2	951/2016	10/2016	Hospital Sao Jose	Ivoti	bloqueio OPM	11 ORs/11 AIHs analisadas		x	21/12/16	Marcia Vaz	
19/04/16	16/2000-0021689-5	954/2016		SMS / Restinga Seca	Restinga Seca	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Denúncia improcedente. Arquivamento.	x		21/12/16	Ercilea Souza	
19/12/16	16/2000-0121475-6	955/2016		HU / Canoas	Canoas	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Encaminhar ao município de Canoas (Gestão Plena). Arquivamento	x		21/12/16	Ercilea Souza	Arquivamento
09/12/16		953/2016		Hospital Municipal Getulio Vargas	Estancia Velha	Auditoria Regular Hospitalar				21/12/16	Marcia Vaz	
14/12/16	042287-20.00/14-8	937/2016	04/2014	Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul	Sapucaia do Sul	Análise de recurso - OPM, CM e Sequenciais	Não acatado		sim	16/12/16	Marcia Vaz	
22/12/16	16/2000-0117796-6	958/2016	10/2016	Hospital Bebeficente Vale do Sol	Vale do Sol	Critérios de Bloqueio	MP – Mudança de Procedimento (de 02 AIHs)		sim	22/12/16	Villas Bôas	
23/12/16	16/20000113670-4	959/2016	10/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	Critérios de Bloqueio	Glosa (02 AIHs)		x	23/12/16	Márcia Regina Pinto Vargas	
23/12/16	16/200001144596	960/2016	10/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	OPM	OR (02 AIHs) Liberada (02 AIHs)		x	23/12/16	Márcia Regina Pinto Vargas	
23/12/16	16/20000113683-6	961/2016	10/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Critérios de Bloqueio	MP – Mudança de Procedimento (de 02 AIHs)			23/12/16	Fabiane Pinto Mastalir	
23/12/16	16/20000114465-0	962/2016	10/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Critérios de Bloqueio	OR (telas)		X	23/12/16	Fabiane Pinto Mastalir	
19/12/16	16/2000-0121520-5	956/2016		SMS/São Sebastião do Caí	São Sebastião do Caí	Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Arquivamento por falta de provas e/ou evidências		x	23/12/16	Ercilea Souza	
	16/2000-0104284-0	967/2016	09/2016	Hospital São José	Dois Irmaos	bloqueios 09/2016	liberadas	x		26/12/16	MarceloJeffman	
	16/2000-0114429-4	968/2016	10/2016	Hospital São Jose	Dois Irmaos	Bloqueios 10/2016	liberadas	x		26/12/16		
08/12/16	16/2000-01144847	970/2016	10/2016	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	OPM	Liberadas		X	27/12/16	Márcia Regina Pinto Vargas	Advertência ao prestador
07/12/16	16/2000-0113654-2	10/2017	10/2016	Fundação Hospitalar Sao Jose	Cambará do Sul	Bloqueios 10/2016	Liberadas			04/01/17	Tatiana Zambonato	
04/01/17	113297-20.00/15-1	12/2017	09/2015	hospital Regina	Novo Hamburgo	Compra de leito	auditoria de enfermagem e contabil	não			Denize Soares Magalhães	
07/12/16	16/2000-0113731-0	07/2017	10/2016	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	Bloqueios 10/2016	Liberada			04/01/17	Tatiana Zambonato	
08/12/16	16/2000-0114469-3	09/2017	10/2016	Fundação Hospitalar de Rolante	Rolante	OPM	Liberada			04/01/17	Tatiana Zambonato	

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
24/11/16	16/2000-0105307-8	01/2017(971)	9/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamão	Viamão	OPM	Liberado	x		02/01/17	Iniold Cavalheiro	
08/12/16	16/2000-0114536-3	02/2017(972)	10/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamão	Viamão	OPM	Liberado	x		02/01/17	Iniold Cavalheiro	
07/11/16	16/2000-0093654-5	03/2017(973)	08/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamão	Viamão	OPM	Liberado	x		02/01/17	Iniold Cavalheiro	
07/12/16	16/2000-0113969-0	n/f	10/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamão	Viamão	bloqueio	liberado	x		05/01/17		
21/10/16	16/2000-0085510-3	016/2017		Hospital de Caridade Nossa Sra Auxiliadora	Rosário do Sul	Auditorias de demandas da OUIVODORIA/Denúncias	Denúncia improcedente. Arquivamento.	x		06/01/17	Ercilea Souza	
28/12/16	16/2000.010657-0	15/2017	09/2016	Hospital Dr. Sebastiany Sobradinho	Sobradinho	Bloqueio	glosado		X	10/01/17	Eduardo Villas Bôas	Ofício de Advertencia
28/12/16	16/2000.010657-0	20/2017	09/2016	Hospital de Caridade Dr. Victor Lang	Caçapava do Sul	Bloqueio	liberado	X		10/01/17	Eduardo Villas Bôas	
29/12/16	16/2000-0127746-4	13/2017	11/2016	Hospital de Alvorada	Alvorada	Bloqueio - obito infantil	glosado	x		11/01/17	Marcia Vaz	
26/12/16	014107-2000/16-7	23/2017		Hospital Santa Lucia	Cruz Alta	Analise de recurso - compra leite	Não acatado	x		11/01/17	Marcia Vaz	
03/09/14	107263-2000/14-0	22/2017	07/2014	Hospital Bom Pastor de Igreja	Igrejinha	Aalise de recurso OPM e CM	Não acatado		sim	12/01/17	Marizane dos Santos	
02/01/17	17/2000-0000142-8	14/2017	11/2016	Hospital São Jose	Ivoti	Bloqueio - OPM	OR 12 AIHs (100%)		x	11/01/17	Marcia Vaz	
16/01/17	129745-2000-15-8	25/2017	11/2014	Hospital Bom Pastor de Igreja	Igrejinha	Análise de Recurso OPM e CM			x	16/01/17	Marizane dos Santos	
02/01/17	17/20000-0000171-1	32/2017	11/2016	Hosp Sagrada Família	SSCAÍ	OPM	OR 03 AIH CIÊNCIA AO PRESTADOR		X	18/01/17	Denize S. Magalhães	
04/01/17	16/20000-0127752-9	28/2017	11/2016	Hosp. N. Senhora Aparecida	Camaqua	Bloqueio	liberado	x		18/01/17	Desiderio Fulber	
04/01/17	17/20000-0000194-0	30/2017	11/2016	Hosp. N. Senhora Aparecida	Camaqua	OPM - Cirurgia sequencial	liberado	x		18/01/17	Desiderio Fulber	
04/01/17	1,72E+13	33/2017	11/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	OPM	liberado	x		20/01/17	Marizane dos Santos	
04/01/17	1,62E+13	34/2017	11/2016	Hospital de Montenegro	Montenegro	Bloqueio bucomaxilofacial	liberado	x		20/01/17	Marizane dos Santos	
	1,31826E+12	36/2017	08/14	Hospital Bom Pastor de Igreja	Igrejinha	Analise de recurso opm e CM	não acatado	x		23/01/17	Marizane dos Santos	
04/01/2017	1720000000133-9	39/2017	11/2016	Hospital São José	Dois Irmãos	Bloqueios cirurgia sequencial	liberado	x		23/01/17	MarceloJeffman	
10/01/17	16/1000-0002791-3	40/2017	x	Hospital UniversitárioSao FranciscoDe Paula	sao f de paula	internação judicial	leito de cti	x		23/01/17	marcelo jeffman	
29/12/16	16/2000-0128112-7	38/2017	11/2016	Hospital Vale do Sol	Vale do Sol	Crítérios de Bloqueios	Glosa (02 AIHs)		x	23/01/17	Villas Bôas	Carta de Advertencia
29/12/16	16/2000-0127715-4	31/2017	11/2016	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Bloqueio	MP (5 AIHs)			25/01/17	Fabiane Mastalir	
23/01/17	17/2000-0014740-6	41/2017	x	Hospital de Caridade de Ijuí	Ijuí	Auditorias de demandas da OUIVODORIA/Denúncias	Ao prestador para manifestação	x		26/01/17	Ercilea Souza	
	078072-2000/15-7	18/2017	05/2015	Hospital Caridade Astrogildo Azevedo	Santa Maria	Auditoria APAC/Radioterapia	Liberado Valor Integral		x	09/01/17	Gessie Anne Lopes	
	036980-2000/15-7	24/2017	01/2015	Hospital Caridade Astrogildo Azevedo	Santa Maria	Auditoria APAC/Radioterapia	Liberado com Glosas		x	11/01/17	Gessie Anne Lopes	Tramita junto ao processo 053435-2000/15-1
	059747-2000/15-7	35/2017	03/2015	Hospital Caridade Astrogildo Azevedo	Santa Maria	Auditoria APAC/Radioterapia	Liberado com Glosas		x	20/01/17	Gessie Anne Lopes	Tramita junto ao processo 057160-2000/15-8
	17/2000-0014740-6	42/2017		hospital sao vicente de paulo	passo fundo	cobrança judicial de cateter fluxo inverso	liberado	x		30/01/17	marcelo jeffman	
		43/2017		hospital sao vicente de paulo	paso fundo	cobrança judicial de tavoi	nao liberado	x		30/01/17		
29/07/13	99564-20.00/13-5	45/2017	05/2013	Fundação Hospitalar Getúlio Vargas	Sapucaia do Sul	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	Não liberado		x	31/01/17	Márcia Regina Pinto Vargas	
02/01/2017	17/2000-0000207-6	46/2017	11/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamão	VIAMÃO	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	LIBERADS	X		31/01/17	Iniold Cavalheiro	
29/12/16	16/2000-0127754-5	48/2017	11/2016	Instituto de Cardiologia Hospital de Viamão	VIAMÃO	BLOQUEIO	LIBERO UMA AIH E GLOSO A OUTRA	X		31/01/17	Iniold Cavalheiro	
27/01/17	17/2000-0018181-7	47/2017	12/2016	Hospital Vale do Sol	Vale do Sol	Crítérios de Bloqueios	Glosadas 03 AIHs		x	31/01/17	Villas Bôas	
29/12/2016	16/2000-0127695-6	50/2017	11/2016	Hospital Bom Pastor de Igreja	Igrejinha	Crítérios de Bloqueios	Glosadas 03 AIHs		x	01/02/17	Tatiana Zambonato	

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
02/01/17	17/2000-0000137-1	49/2017	11/2016	Hospital Bom Pastor de Igrejinha	Igrejinha	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	OR de 1 AIH		x	01/02/17	Tatiana Zambonato	
24/01/17	17/2000-0014930-1	51/2017	12/2016	hospital são jose	ivoti	OPM	LIBERADAS	X		01/02/2017	Iniold Cavalheiro	
24/01/17	17/2000-0014827-5	52/2017	12/2016	HOSPITAL SÃO JOSE	ivoti	BLOQUEIO	LIBERADOS	X		01/02/17	Iniold Cavalheiro	
25/01/17	1,72E+13	55/2017	12/2016	Hospital Getulio Vargas	Estancia Velha	Bloqueio	GLOSA DE 1AIH Liberação de 1 AIH		x	03/02/17	Marizane dos Santos	
25/01/17	17/20000014919-0	56/2017	12/2016	Hospital Getulio Vargas	Estancia Velha	OPM	liberado			03/02/17	Marizane dos Santos	

PLANILHA DE CONTROLE DAS AUDITORIAS CONTÁBEIS REALIZADAS

Orientações para o preenchimento de cada coluna:

<i>Data de abertura refere-se a data da capa do processo</i>	<i>O número do processo deverá ser preenchido com a mesma formatação que consta na capa do processo.</i>	<i>O nº do relatório deverá ser preenchido com nº/ano</i>	<i>O nº da competência xx/xxxx</i>	<i>O nome do prestador deverá constar por extenso, não sendo possível nenhuma forma de abreviação</i>	<i>Nome do município por extenso</i>	<i>Modelos de Tipos de Objeto/Objetivo:</i>	<i>Qual a conclusão, recomendações apresentadas:</i>	<i>Deverá ser marcado um "X" no não ou no sim</i>	<i>Data do relatório/finalização da análise</i>	<i>Nome do auditor responsável deverá constar primeiro nome e um sobrenome somente</i>	<i>Qualquer observação que se fizer necessário</i>
						OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais;	Advertência				
						Critérios de Bloqueios	Multa				
						Auditorias de demandas da SES/Secretário	OR - Ordem de Recolhimento (de quantas AIHs)				
						Auditorias de demandas da OUVIDORIA/Denúncias	Glosa (de quantas AIHs)				
						Auditorias de demandas do MP	MP – Mudança de Procedimento (de quantas AIHs)				
						Auditorias de demandas do PF	Ressarcimento aos cofres públicos				
Auditorias de demandas do DENASUS/SEAUD	Ressarcimento ao usuário										

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº PARECER AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
04/05/16		001/2016	2014/2015	Hospital Regional do Vale do Rio Pardo	Rio Pardo	Auditoria Especial de Incentivos					Angela Quadrado	
04/05/16		002/2016	2014/2015	Associação Ordem Auxiliadora Senhoras Evangélica de Montenegro	Montenegro	Auditoria Especial de Incentivos					Angela Quadrado	
17/08/16		003/2016	2014/2015	Hospital Viamão	Viamão	Auditoria Especial de Incentivos					Angela Quadrado	
04/07/16		004/2016	2014/2015	Hospital de Caridade São Jerônimo	São Jerônimo	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Andrea Machado de Oliveira	
06/07/16		005/2016	2014/2015	Hospital Bom Jesus	Taquara	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Andrea Machado de Oliveira	
12/07/16		006/2016	2014/2015	Fundação Hospitalar Santa Terezinha	Erechim	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Adriane Kern	
18/07/16		007/2016	2014/2015	Hospital de Pronto Socorro	Canoas	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Andrea Machado de Oliveira	
22/07/16		008/2016	2014/2015	Fundação São José	Cambará do Sul	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Helena D'avila	
22/07/16		009/2016	2014/2015	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	Porto Alegre	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Adriane Kern	
26/07/16		010/2016	2014/2015	Hospital de Caridade de Canela	Canela	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Rosane Rossini	
27/07/16		011/2016	2014/2015	Associação Hospitalar Beneficente Santo Antônio	Tenente Portela	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Andrea Machado de Oliveira	
28/07/16		012/2016	2014/2015	Hospital de Pronto Socorro	Porto Alegre	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Helena D'avila	
01/08/16		013/2016	2014/2015	Hospital São Camilo	Esteio	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Adriane Kern	
08/08/16		014/2016	2014/2015	Hospital Charqueadas	Charqueadas	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Helena D'avila	

DATA ABERTURA	Nº DO PROCESSO	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	REINCIDENTE		DATA FINALIZAÇÃO	AUDITOR RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
								NÃO	SIM			
12/08/16	029882-20.00/16-8	015/2016	2015	Saúde Mental	Alvorada	Auditorias de demandas do MP	Auditoria Operacional			15/08/16	Andrea Machado de Oliveira	
18/08/16		016/2016	2014/2015	Fundação de Saúde Pública	Novo Hamburgo	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Helena D'avila	
31/08/16		017/2016	2014/2015	Associação Educadora São Carlos - Hospital Universitário	Canoas	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Angela Quadrado	
05/08/16		018/2016	2014/2015	Associação do Hospital e Maternidade São Francisco	São José do Norte	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Rosane Rossini	
19/09/16		019/2016	2014/2015	Fundação Hospitalar Getúlio Vargas	Sapucaia do Sul	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Angela Quadrado	
04/10/16		020/2016	2014/2015	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Camaquã	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Rosane Rossini	
05/10/16		021/2016	2014/2015	Hospital da Restinga Extremo Sul	Porto Alegre	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Angela Quadrado	
13/10/16		022/2016	2014/2015	Santa Casa de Misericórdia de São Lourenço do Sul	São Lourenço do Sul	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Andrea Machado de Oliveira	
17/10/16		023/2016	2014/2015	Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas	Tramandaí	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Helena D'avila	
18/10/16		024/2016	2014/2015	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Auditoria Especial de Incentivos - Força Tarefa					Rosane Rossini	