



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Relatório Detalhado de Prestação de Contas

1º Quadrimestre
2015

Governador do Estado

José Ivo Sartori

Secretário de Estado da Saúde

João Gabbardo dos Reis

Secretário de Estado da Saúde Adjunto e Diretor Geral

Francisco Antonio Zancan Paz

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Célia Chaves

Assessoria Técnica e de Planejamento

Aglaé Regina Silva

Assessoria de Comunicação Social

Andréa Menezes

Assessoria Jurídica

Bruno Naundorf

Fundo Estadual de Saúde

Alexandre Silveira Nique da Silva

Coordenação da Auditoria Médica

Francisco Antonio Zancan Paz

Ouvidoria do SUS/RS

Alberto Tomasi

Departamento Administrativo

Gilberto Faturi Gindri

Departamento de Ações em Saúde

Elsou Romeu Farias

Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Alexandre Machado de Britto

Departamento de Gestão em Tecnologia da Informação

Cristian Fabiano Guimarães

Coordenação dos Hospitais Estaduais

Denise Jornada Braga

Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica

Luis Roberto Klassmann

Simone Pacheco do Amaral

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Denise Sarti

Escola de Saúde Pública

Terezinha Valduga Cardoso

Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde

Neusa Kempfer

Organização / Coordenação Técnica

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

André Luis Alves de Quevedo - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Bernardo Paulino Sotero - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Camila Guaranha - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Carmen Luisa Teixeira Bagatini - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Cristiane Fischer Achutti - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Edir Medeiros - Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS)
Eduardo Viegas da Silva - Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica (CPAF)
Gabriel Calazans Baptista - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Gladis Tyllmann - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Jader Marques da Silva - Departamento de Gestão de Tecnologia da Informação (DGTI)
Laura Londero Cruz - Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS)
Liane Belardinelli Prytoluk - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Lígia Maria Corrêa Geyer - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Marta Araujo Grecelle - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Miriam Vontobel - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Neuza Rejane Zabiela - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Rarianne Carvalho Peruhype - Departamento de Ações em Saúde (DAS)
Renata Varela - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)
Rita Mara Chagas Ribeiro - Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA)

Sumário

1 – INTRODUÇÃO.....	06
2 - DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....	07
3 - AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO E SUAS RECOMENDAÇÕES.....	09
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.....	11
A) REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	11
B) DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS.....	13
C) INDICADORES PASSÍVEIS DE APURAÇÃO QUADRIMESTRAL.....	24
5 – ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	34

Introdução – Considerações Iniciais

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2015. Conforme a Lei Complementar 141/2012, Seção III, o Relatório passou a ser quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459/2012.

O Relatório que ora apresentamos foi organizado de acordo com o elenco mínimo de informações previstas na Resolução supracitada e pretende atender à solicitação do Conselho Estadual de Saúde (CES): de ser um documento sintético e objetivo, a fim de facilitar a compreensão pelo leitor. Dessa forma, este Relatório considera:

- Montante e fontes de recursos aplicados no período, com informações oriundas do Fundo Estadual de Saúde;
- Informações sobre Auditorias;
- Oferta e produção de serviços, contemplando:

a) Os dados de serviços oriundos do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), evidenciando o quantitativo, tipo de estabelecimento e esfera administrativa;

b) Os 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.

As informações de execução orçamentária e financeira, assim como os indicadores financeiros relativos ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) não foram considerados neste relatório, tendo em vista que o SIOPS, a nível nacional, está apresentando erro na transmissão do arquivo. Estados e Municípios estão aguardando a nova versão do sistema, disponibilizada pelo Ministério, para transmissão do SIOPS. Assim foram usados os dados disponibilizados pela Administração Financeira do Estado (AFE), relativos à dotação alocada no orçamento da SES, órgão 20, fornecidos pelo Fundo Estadual de Saúde.

Ressaltamos ainda que o quadro apresentado com a consolidação das informações sobre Auditoria encontra-se em reestruturação para atender ao modelo superado na Resolução nº 459/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Salienta-se que os dados, resultado dos indicadores e a produção dos serviços disponibilizados são preliminares e parciais do período. A produção pode sofrer alterações até 4 meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até 6 meses após a data de alta da internação.

DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

Apresentamos a seguir a execução orçamentária do 1º quadrimestre do ano de 2015. Conforme Lei complementar 141/2012, é parte integrante do Relatório de Gestão a apresentação do montante e fonte dos recursos aplicados no período. A seguir, será demonstrada a execução orçamentária do recurso financeiro proveniente do Tesouro do Estado, os gastos com custeio e capital, os valores liquidados por projeto e valores pagos aos hospitais. Salientamos que os valores descritos nas tabelas deste Relatório são relativos à dotação alocada no orçamento da SES, órgão 20.

Pode-se observar no quadro 1 as despesas liquidadas no 1º quadrimestre deste exercício financeiro por grupo de despesa e com recursos do Tesouro. Foram liquidados no ano R\$ 797.011.011,74 em despesas de pessoal, custeio e manutenção e R\$ 63.961,29 em investimento, totalizando R\$ 797.074.973,03.

Quadro 1. Despesas liquidadas com recurso do Tesouro do Estado no 1º quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Grupo de Despesas		Valor liquidado (01/01/2015 a 30/04/2015)
1	Pessoal e Encargos Sociais	250.803.822,43
3	Outros Despesas Correntes	546.207.189,31
4	Investimento	63.961,29
Total Liquidado		797.074.973,03

Fonte: Administração Financeira do Estado (AFE).

No quadro 2 são demonstradas as despesas liquidadas no 1º quadrimestre deste exercício financeiro por grupo de despesa e com recursos oriundos de outras esferas de governo. Foram liquidados no ano R\$ 295.824.782,19 em despesas correntes e R\$ 9.425.435,99 em investimento, totalizando R\$ 305.250.218,18.

Quadro 2. Despesas liquidadas com recurso de outras esferas de governo por quadrimestre de 2015, Rio Grande do Sul.

Grupo de Despesas		Valor liquidado (01/01/2015 a 30/04/2015)
3	Outros Despesas Correntes	295.824.782,19
4	Investimento	9.425.435,99
Total Liquidado		797.074.973,03

Fonte: Administração Financeira do Estado (AFE).

No quadro 3, é possível identificar os valores liquidados por projeto, no 1º quadrimestre de 2015. Os projetos que receberam os maiores valores no ano são o Co-financiamento Hospitalar (6284), Remuneração Ativos SES (2488) e Complementação Financeira (8323), Gerenciamento das Ações Judiciais (6182) e Saúde da Família - Investimento e Custeio (6300).

Quadro 3. Valores liquidados no 1º quadrimestre de 2015, classificados por código do Projeto, Rio Grande do Sul.

Projeto	Nome Projeto	Liquidado
1883	SAÚDE PRISIONAL	623.713,64
2485	ESP - ESTRUTURA GESTÃO	104.853,51
2488	REMUNERAÇÃO ATIVOS-SES	103.489.392,64
2509	CES - MANUT E DIVULG ATIV	10.909,76
2696	CP FAS/RS - SES	4.227.323,39
5620	REDE URG E EMERG	20.773.346,2
5860	QUALIFICAÇÃO INFRA DA SES	63.961,29
6079	RESIDÊNCIA INTEGRADA	2.604.999,95
6182	JUDICIAIS - GERENC. ACOES	44.589.731,8
6193	APOIO ADMINISTRATIVO-SES	8.165.638,38
6254	ATENC BAS/LINHAS CUIDADO	38.637,74
6262	HSP - MANUTENÇÃO	1.992.862,32
6273	EDUCAÇÃO PERMANENTE	46.567,74
6277	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	8.910,28
6284	COFINANC HOSPITALAR	381615710,3
6286	MEDICAMENTOS-GERENC.AÇÕES	19.430.983,75
6287	ASSIST. FARMAC. BÁSICA	4.326.471,5
6292	REDE CEGONHA - PIM	3.017.250
6296	HPSP - MANUTENÇÃO	3.039.603,81
6300	ESF - INCENT E INVEST	26.308.396,48
6422	REMUN PESSOAL-HOSP PROPR	22.527.069,11
6484	HCI - MANUTENÇÃO	1.128.178,55
6537	LINHA ÁLCOOL, CRACK E OUT	4.566.702,29
6590	ADS-MANUT AMB DERM SANIT	116.160,97
6591	CRS - INFRAEST. COORD REG	1.130.963,36
6728	FORTALEC AUDITORIA SUS	307,5
6750	MAN SERV RES TERAPÊUTICOS	209.734,93
8091	CENTROS ESPECIALIDADES	1.232.356,68
8322	CP RPPS - SES	33.622.748,85
8323	COMPLEMENTAÇÃO FINANCEIRA	85.416.057,09
8422	CP FUNDOPREV CIV - SES	1.828.427,29
9048	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	233.466,18
9068	DOAÇÃO ÓRGÃOS E TRANSPL.	185.935,52
9069	AT PESSOA COM DEFICIÊNCIA	20.397.600,27
Total Liquidado por Projeto		797.074.973,03

Fonte: Administração Financeira do Estado (AFE).

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

Quadro 4. Realizações (CAME/SES/RS), 1º QUADRIMESTRE/2015, Rio Grande do Sul.

META	Realizações 1º Quadrimestre/2015
Bloqueios de Autorização de Internação Hospitalar (AIH's)	*Abril de 2015 ainda não contabilizado - 104.191 AIH's
Processos Administrativos de Auditoria	- 421 Relatórios
Atendimento das demandas de outros órgãos.	- 15 Processos - Procuradoria Geral do Estado do Rio Grande do Sul (PGE/RS), Ministério Público Estadual (MPE), Ministério Público Federal (MPF), Delegacia de Polícia, Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), Judiciário, entre outros.
Auditorias em Oncologia/Hemoterapia	- 02 Processos
Denúncias - Núcleo de Auditoria de Denúncia (NAD)	- 45 Processos
Auditoria nos Serviços de Traumatologia.	- 09 Processos
Auditoria de Enfermagem	- 56 Análises
Auditoria Contábil	<p><u>Diárias</u> - 09 Processos instaurados</p> <p><u>Denúncias</u> - 134 Processos em análise - 20 Processos concluídos - Ordem de Recolhimento (OR) Total: R\$ 7.938,97</p> <p>- 49 Análises de Processos de Compra de Leitos - 05 Análises de Processos Internações Judiciais</p> <p><u>Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPM), Cirurgias Múltiplas e Seqüenciais</u> - 93 Processos em análise - 131 Processos aguardando cálculo - 18 Processos concluídos - Ordem de Recolhimento (OR) Total: R\$ 257.860,31 - 01 Processo Multa: R\$ 9.192,96</p> <p>- 14 Pareceres Contábeis</p>
Auditoria do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) - Critérios Bloqueio	*Abril de 2015 ainda não contabilizado - <u>Órteses/Próteses e Materiais Especiais</u> : 5.432 - Cirurgia Múltipla: 687 - Cirurgia Sequencial: 375 - Óbito Infantil: 81 - Solicitação de Liberação: 1.463 - Enxerto de Pele: 153 - Parto Cesáreo: 2.462 - Homônimos em duplicidade mesmo prestador: 5.228 - Homônimos em duplicidade mesma CRS: 1.593 - Homônimos em duplicidade diferente CRS: 628 - Tuberculose: 46 - Cirurgia Bucomaxilofacial: 25
Outras realizações	- Ofícios Expedidos: 662 - Memorandos Expedidos: 12 - Informações: 314 - 10 Viagens para Auditoria "in loco"

	<ul style="list-style-type: none">- Auditoria de AIH's Suplementares/ Complementares- Auditoria na Atenção Básica de todos os Municípios no Estado/RS - em Andamento- Auditoria em Homônimos entre OUTRAS REGIONAIS- Auditoria a partir da Competência 03/2013, nos critérios de OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais- Digitalização permanente dos Relatórios de Auditoria da CAME/SES/RS
--	--

Fonte: CAME/SES/RS.

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 PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Tipo de estabelecimento	total		Tipo de gestão	
			Municipal	Estadual/Dupla
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	4	4	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	4	2	2	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	9	9	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	5	2	3	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	194	161	6	27
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1820	1502	1	317
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	591	310	158	123
CONSULTORIO ISOLADO	250	232	7	11
FARMACIA	46	41	1	4
HOSPITAL ESPECIALIZADO	12	9	2	1
HOSPITAL GERAL	298	75	36	187
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	5	3	1	1
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	4	2	2	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	7	5	2	0
OFICINA ORTOPEDICA	2	2	0	0
POLICLINICA	215	45	41	129
POLO ACADEMIA DA SAUDE	90	90	0	0
POSTO DE SAUDE	708	698	1	9
PRONTO ATENDIMENTO	44	27	0	17
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	2	0	1	1
PRONTO SOCORRO GERAL	16	9	1	6
SECRETARIA DE SAUDE	491	440	18	33
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	1	1	0	0
TELESSAÚDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1122	612	273	237
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	11	9	0	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	39	31	1	7
UNIDADE MISTA	16	4	0	12
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	213	120	49	44
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	68	61	2	5
Total	6318	4535	609	1174



Esfera Administrativa (Gerência)	Total	Tipo de gestão	
		Municipal	Estadual Dupla
PRIVADA	1914	1052	423 439
FEDERAL	47	44	1 2
ESTADUAL	98	27	52 19
MUNICIPAL	4259	3412	133 714
Total	6318	4535	609 1174



Justificativa da dupla gestão

Estabelecimentos classificados como gestão dupla estão sob gestão estadual no que se refere ao recurso federal do Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade (Bloco MAC) e podem também realizar algum procedimento de atenção básica ou serem contratados pelos municípios, com recursos do tesouro municipal, para atendimento de sua população própria.

Análise e considerações:

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), gerados pelo Sistema SARGUS, para o Relatório do 1º quadrimestre de 2015, a rede

de prestadores de serviço ao SUS, públicos e privados, é constituída por 6.293 estabelecimentos de saúde.

Considerando o tipo de gestão 72% dos prestadores estão sob gestão municipal, 19% sob gestão dupla e 9% sob gestão estadual.

A gestão identifica com qual gestor o estabelecimento de saúde mantém contrato ou convênio para prestação de serviços ao SUS, faturados para pagamento com recursos do bloco de financiamento da Média e Alta Complexidade (MAC), transferidos pelo Ministério da Saúde aos Fundos Municipais de Saúde (FMS) ou Fundo Estadual de Saúde (FES).

Até o 1º quadrimestre de 2015 um total de 100 municípios detinha a gestão de todos os prestadores localizados em seus territórios. Outros 14 municípios detinham a gestão de todos os prestadores ambulatoriais e 110 municípios a gestão de um ou mais serviços ambulatoriais.

Considerando a esfera administrativa 69% dos prestadores são estabelecimentos públicos (municipal, estadual ou federal) e 31% estabelecimentos privados.

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

B) DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Produção da Atenção Básica

Quadro 5. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimento e complexidade (por local de atendimento, quantidade aprovada), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres 2012-2015.

Grupo de procedimentos	1º Quadrimestre 2012	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	1º Quadrimestre 2015* (Jan-Mar)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5.052.586	6.690.363	6.902.568	4.198.093
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.328.804	863.402	974.527	2.123.033
03 Procedimentos clínicos	13.236.810	16.523.130	17.733.870	10.715.037
04 Procedimentos cirúrgicos	931.581	1.489.550	998.678	1.027.940
08 Ações complementares de atenção à saúde	10.596	10.684	7.116	5.187
TOTAL	20.560.377	25.577.129	26.616.759	18.069.290

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Ministério da Saúde.

Notas: Situação da base de dados nacional em 30/03/2015.

* Dados 2015: de janeiro de 2015 até março, sujeitos a retificação. Acesso em 13/05/15.

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

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 de 2015 são parciais, considerando somente os meses de janeiro a março, os quais estavam disponíveis no referido Sistema na data de coleta dos dados.

No Quadro 5, é possível observar que no 1º quadrimestre de 2015 a produção total da Atenção Básica foi de 18.069.290. Com relação às ações de promoção e prevenção, observa-se que as mesmas totalizaram 4.198.093 no 1º quadrimestre de 2015, sendo que no 1º quadrimestre de 2014 obteve-se uma produção de 6.902.568.

Os procedimentos com finalidade diagnóstica nos três primeiros meses de 2015 apresentaram um total de 2.123.033, valor que supera a produção do 1º quadrimestre dos anos anteriores (2012, 2013 e 2014): 1.328.804, 863.402 e 974.527, respectivamente.

Além disso, destacamos que em todos os anos da série histórica (2012-2015) o grupo de “Procedimentos clínicos” se sobressaiu, apresentando a maior produção dentre os grupos de procedimentos analisados. No 1º quadrimestre de 2015, tem-se um total de 10.715.037 “Procedimentos clínicos” realizado, ainda que não estejam contabilizados os dados do mês de abril.

Quanto aos procedimentos cirúrgicos, a produção no 1º quadrimestre de 2015 atingiu o quantitativo de 1.027.940; já nos anos anteriores, o 1º quadrimestre teve: 931.581 (2012), 1.489.550 (2013) e 998.678 (2014).

Por fim, em relação aos quantitativos referentes às ações complementares de atenção à saúde, obteve-se 5.187 ações, quase metade de todo o 1º quadrimestre de 2012 (10.596) e 2013 (10.684).

Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos

Quadro 6. 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, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	96.550	141.550	117.865
03 Procedimentos clínicos	67.899	76.496	60.938
04 Procedimentos cirúrgicos	106.350	117.202	96.772
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.192	1.782	809
07 Órteses, próteses e materiais especiais	315	769	605
08 Ações complementares da atenção à saúde	267	325	39
TOTAL	272.573	338.124	277.028

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Quadro 7. 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, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.019.217,85	5.819.827,77	5.185.200,86
03 Procedimentos clínicos	5.799.213,01	2.728.446,47	2.760.814,79
04 Procedimentos cirúrgicos	3.041.490,98	3.312.248,61	2.935.741,62
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	301.379,56	451.875,00	188.779,22
07 Órteses, próteses e materiais especiais	47.504,11	494.400,60	346.130,52
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.325,10	1.650,15	193,05
TOTAL	13.210.130,61	12.808.448,60	11.416.860,06

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Quadro 8. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	209	191	68
03 Procedimentos clínicos	137.295	140.504	73.388
04 Procedimentos cirúrgicos	52.652	55.182	25.595
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.089	981	471
TOTAL	191.245	196.858	99.522

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Quadro 9. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	311.976,33	271.308,98	95.689,22
03 Procedimentos clínicos	119.650.696,14	126.121.960,55	56.123.266,94
04 Procedimentos cirúrgicos	101.647.884,59	106.606.980,59	39.864.091,52
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	12.009.141,71	10.895.436,00	3.450.809,82
TOTAL	233.619.698,77	243.895.686,12	99.533.857,50

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Ainda não estão disponibilizados pelos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar do Ministério da Saúde os dados completos da quantidade de procedimentos realizados no 1º quadrimestre de 2015. Os procedimentos realizados no mês de abril/2015 não estão disponíveis e toda a produção realizada neste período ainda pode sofrer alterações até 4 meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até 6 meses após a data de alta da internação.

Considerando os procedimentos ambulatoriais de urgência (quadros 6 e 7), pode-se projetar que a produção do 1º quadrimestre de 2015 aumentará quando forem atualizadas as informações do período e provavelmente será maior que o primeiro quadrimestre dos anos de 2013 e 2014.

Quanto aos procedimentos hospitalares de urgência (quadros 8 e 9), considerando o realizado no período de janeiro a março de 2015, pode-se estimar que, após atualização dos dados do presente quadrimestre, a produção poderá ser menor que o realizado no primeiro quadrimestre dos anos de 2013 e 2014.

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Abaixo seguem os quadros 10 e 11 da Produção de Atenção Psicossocial, modo Atendimento/Acompanhamento psicossocial do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA); e modo Atendimento/Acompanhamento dos transtornos mentais e comportamentais do Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

Quadro 10. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização e quadrimestre, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2012-2015. (030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial - SIA).

1º quadrimestre 2012		1º quadrimestre 2013		1º quadrimestre 2014		1º quadrimestre 2015 (Resultado parcial - Jan. a Mar.)	
Quant.	Valor	Quant.	Valor	Quant.	Valor	Quant.	Valor
618.958	R\$ 9.701.607,61	97.527	R\$ 326.889,40	124.894	R\$ 189.246,59	153.155	R\$ 151.244,33

Fonte: DATASUS. Base de dados nacional em 30/03/15. Acesso em 13/05/2015.

A produção da Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - 030108) do primeiro quadrimestre de 2015 já ultrapassou o primeiro quadrimestre de 2014 e 2013 (quantidades: 153.155, 124.894, 97.527, respectivamente) ainda que os dados do corrente ano sejam preliminares e não esteja contabilizado o mês de abril. A coleta de dados foi realizada considerando a forma de organização, a quantidade e o valor aprovados e a seleção dos dados contidos no consolidado do 1º quadrimestre com dados de janeiro a março, conforme disponibilizados pelo DATASUS, no Tabwin.

Quadro 11. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização e quadrimestre, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2012-2015. (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH).

1º quadrimestre 2012		1º quadrimestre 2013		1º quadrimestre 2014		1º quadrimestre 2015 (Resultado parcial - Jan. a Mar.)	
AIH aprovadas	Valor	AIH aprovadas	Valor	AIH aprovadas	Valor	AIH aprovadas	Valor
13.900	R\$ 11.853.132,30	13.247	R\$ 11.461.360,70	13.939	R\$ 11.474.823,38	9.464	R\$ 7.454.165,01

Fonte: DATASUS. Base de dados nacional em 30/03/15. Acesso em 13/05/2015.

Em relação aos anos anteriores, o primeiro quadrimestre de 2015 apresentou uma produção menor, no que se refere ao tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Contudo, conforme dito anteriormente, tratam-se de dados preliminares contabilizados de janeiro a março, considerando a forma de organização, as AIH's aprovadas, o valor total e o consolidado dos dados do referido quadrimestre.

Cabe ressaltar que se espera que a produção da Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - 030108) seja maior com o aumento das ações desenvolvidas pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito extra-hospitalar. De modo que, com a implementação da RAPS, haja uma estabilidade ou diminuição da produção hospitalar (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais) no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

Quadro 12. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	37.224	30.658	22.108
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.649.422	13.606.304	10.434.495
03 Procedimentos clínicos	9.008.142	9.955.673	7.950.656
04 Procedimentos cirúrgicos	274.608	316.473	274.581
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	28.430	38.713	27.850
07 Órteses, próteses e materiais especiais	24.167	25.595	25.164
08 Ações complementares da atenção à saúde	275.628	438.212	414.864
TOTAL	22.297.621	24.411.628	19.149.718

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Quadro 13. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimento, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	74.991,37	95.287,62	69.266,60
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	106.378.917,85	115.918.689,74	93.029.020,89
03 Procedimentos clínicos	179.400.542,24	190.560.428,83	145.622.116,71
04 Procedimentos cirúrgicos	11.795.386,47	13.879.323,10	12.092.803,99
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	5.776.559,58	6.915.231,56	4.800.864,07
07 Órteses, próteses e materiais especiais	11.082.999,95	10.642.155,25	8.049.826,64
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.405.124,55	2.203.934,25	2.102.665,20
TOTAL	315.914.522,01	340.215.050,35	265.766.564,10

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Quadro 14. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	536	466	229
03 Procedimentos clínicos	149.103	151.984	78.831
04 Procedimentos cirúrgicos	86.087	93.948	46.869
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.568	1.553	750
TOTAL	237.294	247.951	126.679

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Quadro 15. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013-2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	506.618,78	475.069,36	157.845,82
03 Procedimentos clínicos	128.218.186,44	135.144.944,48	59.904.536,86
04 Procedimentos cirúrgicos	159.603.794,15	173.421.868,76	70.443.435,82
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	16.154.039,05	16.415.593,22	5.111.919,86
TOTAL	304.482.638,42	325.457.475,82	135.617.738,36

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS; DAHA/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

Ainda não estão disponibilizados pelos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar do Ministério da Saúde os dados completos da quantidade de procedimentos realizados no 1º quadrimestre de 2015. Os procedimentos realizados no mês de abril/2015 não estão disponíveis e toda a produção realizada neste período ainda pode sofrer alterações até 4 meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até 6 meses após a data de alta da internação.

Considerando os procedimentos ambulatoriais de média complexidade (quadros 12 e 13), de caráter eletivo e de urgência, pode-se projetar que a produção do 1º quadrimestre de 2015 aumentará quando forem atualizadas as informações do período e possivelmente será maior que o primeiro quadrimestre dos anos de 2013 e 2014.

Comparando os dados da produção hospitalar urgência (quadros 14 e 15) do 1º quadrimestre de 2013 e 2014 com os dados dos meses de janeiro a março de 2015 (que ainda podem ser alterados), pode-se projetar que o total de internações, de caráter eletivo e de urgência, realizadas no 1º quadrimestre de 2015, poderá ser inferior ao realizado nos anos de 2013 e 2014.

Produção da Assistência Farmacêutica

Quadro 16. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento e quadrimestre, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2013 a 1º Quadrimestre de 2015.

0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado
3º Quadrimestre de 2013	4.205.530	3.081.732,31
1º Quadrimestre de 2014	9.481.971	7.645.931,73
2º Quadrimestre de 2014	10.695.632	7.928.963,79
3º Quadrimestre de 2014	8.127.711	6.677.057,51
1º Quadrimestre de 2015	11.811.945	6.216.794,93

Fonte: TABWIN/DATASUS; CPAF/SES/RS. Acesso em maio de 2015.

No quadro acima, apresenta-se a produção ao final do ano de 2013, a evolução em cada quadrimestre do ano de 2014 e deste 1º quadrimestre do ano de 2015. A "quantidade aprovada" corresponde ao total de unidades farmacêuticas dispensadas aos usuários no referido período, e o "valor aprovado" corresponde ao montante financeiro repassado pela União. Os medicamentos especializados são cofinanciados pela União e Estado.

O elenco dos medicamentos está dividido em Grupo 1A (compra centralizada pela União, com apresentação de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) sem valor de ressarcimento ao Estado); Grupo 1B (compra pelo Estado e ressarcimento pela União); Grupo 2 (compra pelo Estado e financiamento do Estado, sem ressarcimento da União), conforme Portaria GM/MS 1.554/2013. Após a edição desta Portaria o elenco do grupo 1A foi ampliado com a passagem de alguns medicamentos do Grupo 1B para o grupo 1A, com isso mais medicamentos passaram a ser adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e, por conseguinte, tivemos diminuição da quantidade e valor repassado em caráter de ressarcimento ao Rio Grande do Sul. Por isso não é possível uma análise linear dos dados utilizando somente o repasse da contrapartida da União, e a quantidade de medicamento enviado ao Estado regularmente a cada trimestre.

A rotina de distribuição dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde ocorre da seguinte forma: o Estado encaminha programação da necessidade para atendimento dos usuários cadastrados a cada trimestre, demonstrando a dispensação do trimestre anterior aos usuários cadastrados. Por sua vez, a União analisa a solicitação do Estado comparando com os registros de faturamento de APAC e envia ao estado os quantitativos necessários aprovados.

Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de procedimentos

No que se refere à produção da Vigilância em Saúde, só estão disponíveis no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) os procedimentos realizados nos meses de janeiro a março de 2015, apresentados no quadro a seguir.

Quadro 17. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos e mês de atendimento, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013 a 2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	388.095	215.483	195.426
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.236	27.888	23.585
TOTAL	402.331	243.371	219.011

Fonte: SIA/DATASUS, Ministério da Saúde. Acesso em maio de 2015.

Quadro 18. Valor da produção de Vigilância em Saúde, por Financiamento da Vigilância em Saúde, Grupo de Procedimentos e mês de atendimento, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestres de 2013 a 2015.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre 2013	1º Quadrimestre 2014	Janeiro a Março 2015
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0,00	10.802,00	18.946,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	10.802,00	18.946,00

Fonte: SIA/DATASUS, Ministério da Saúde. Acesso em maio de 2015.

O processo de alimentação do SIA/SUS com registros referentes à Vigilância em Saúde ainda está em consolidação. A análise do resultado da produção dos três primeiros meses de 2015 em comparação ao primeiro quadrimestre de 2014 aponta uma tendência de incremento em relação ao ano anterior, visto que ainda não estão computados os dados do mês de abril de 2015 (indisponíveis no SIA/SUS até o momento). Se comparada à produção dos três primeiros meses de 2014, verifica-se que a mesma foi de 178.942 (dados não apresentados no quadro), inferior à de 2015, confirmando a tendência de aumento. Em janeiro há um registro significativamente superior aos demais meses do quadrimestre, face ao cadastramento dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, existentes nos municípios.

No que concerne especificamente à Vigilância Sanitária, a alimentação do sistema é fator condicionante para o financiamento, ocorrendo a suspensão do repasse de recursos quando o município apresenta 3 (três) meses consecutivos sem informação da produção da vigilância sanitária no SIA/SUS. Tal procedimento de "bloqueio" é regulamentado pela publicação de portaria.

Considerando as respectivas portarias de primeiro bloqueio de recursos dos anos de 2014 e 2015 (Portaria GM/MS n. 705, de 29 de abril DE 2014 e Portaria GM/MS n. 179, de 13 de fevereiro de 2015) verifica-se que houve diminuição dos municípios com repasse de recursos suspensos no Rio Grande do Sul, de 137 em abril de 2014 para 74 em fevereiro de 2015. Estratégias para redução deste número estão sendo desenvolvidas, a fim de que todos os municípios mantenham-se aptos ao recebimento de recursos financeiros do componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Vigilância em Saúde. Além disso, esforços devem ser empreendidos no sentido de qualificar a informação alimentada no sistema, minimizando as inconsistências, bem como para reduzir o sub-registro inerente aos sistemas de informação em geral.

Conforme se pode observar no quadro 18, os valores para procedimentos com finalidade diagnóstica apresentam-se zerados no SIA/SUS para o período, pois não possuem valor estabelecido pela tabela unificada de procedimentos do SUS.

C) INDICADORES PASSÍVEIS DE APURAÇÃO QUADRIMESTRAL

INDICADORES PASSÍVEIS DE APURAÇÃO QUADRIMESTRAL

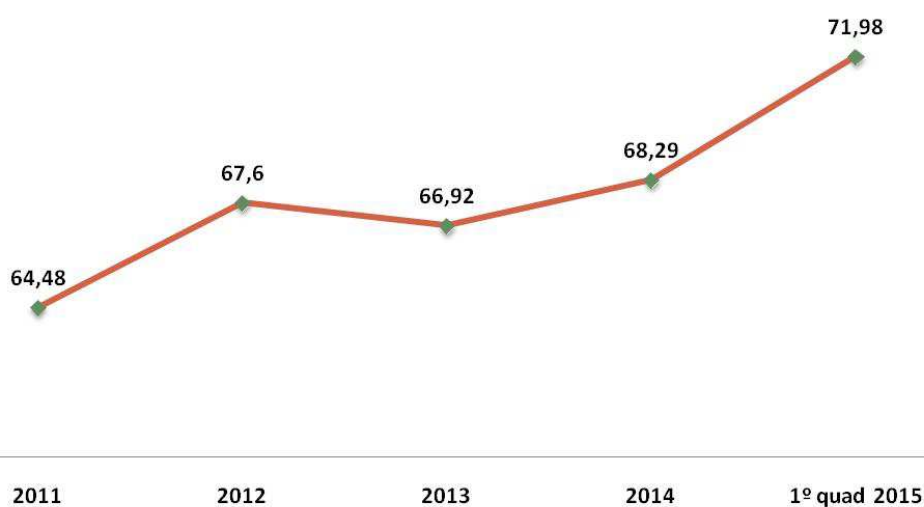
Os Departamentos e Políticas calcularam o resultado dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral, conforme o Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015, 2ª edição. O ajuste de metas para o ano de 2015 está em andamento, portanto as metas para 2015 estão sujeitas a alteração até o fechamento da referida pactuação. 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	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	71,98			70%

Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, RS, 2011-2015*



Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde; Histórico da Cobertura SF/DAB/MS. Acesso em 12/05/2015.

O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (AB) considera a centralidade da Atenção Básica no SUS, com proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutive e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

O indicador considera o número de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) implantadas e o número de equipes de ESF Equivalente, a qual abrange a carga horária do profissional médico para equipe de AB (tradicional) em relação à equipe de ESF, sendo que a cada 60 horas acumuladas de atuação deste profissional tem-se o equivalente a uma equipe de Saúde da Família.

As fontes para cálculo deste indicador são o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e Departamento de Atenção Básica (DAB) e foram calculadas por meio do Tabwin, com o banco de dados do Ministério da Saúde, considerando o período de janeiro a março 2015, já que o último dado disponível no Tabnet é do ano de 2014.

Conforme se observa no gráfico acima, o indicador apresenta tendência crescente em todos os anos, com exceção de 2013 (66,92%). Ressalta-se que para o período de 2011 a 2014 os dados apresentados são anuais, já em 2015 trata-se do primeiro quadrimestre, totalizando 71,98%. Importante salientar que este dado poderá sofrer alteração, tendo em vista se referir à apenas os três primeiros meses do corrente ano.

Quadro 19. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, por Região de Saúde (RS), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2015.

Região de Saúde (R)	Percentual de Cobertura AB (Janeiro a março de 2015)
Região 01 - Verdes Campos	41,74
Região 02 - Entre-Rios	100,00
Região 03 - Fronteira Oeste	78,52
Região 04 - Belas Praias	70,60
Região 05 - Bons Ventos	63,08
Região 06 - Vale do Paranhana Costa da Serra	51,57
Região 07 - Vale dos Sinos	98,03
Região 08 - Vale do Caí Metropolitana	61,65
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	55,93
Região 10 - Capital/Vale do Gravataí	33,84
Região 11 - Sete Povos das Missões	100,00
Região 12 - Portal das Missões	86,57
Região 13 - Região da Diversidade	93,46
Região 14 - Fronteira Noroeste	100,00
Região 15 - Caminho das Águas	100,00
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	100,00
Região 17 - Região do Planalto	73,88
Região 18 - Região das Araucárias	100,00
Região 19 - Região do Botucaraí	78,83
Região 20 - Rota da Produção	100,00
Região 21 - Região Sul	69,75
Região 22 - Pampa	55,64
Região 23 - Caxias e Hortências	33,20
Região 24 - Campos de Cima da Serra	100,00

Região 25 - Vinhedos e Basalto	79,21
Região 26 - Uva e Vale	73,70
Região 27 - Jacuí Centro	100,00
Região 28 - Vinte e Oito	62,01
Região 29 - Vales e Montanhas	100,00
RS 30 - Vale da Luz	47,73
Total RS	71,98

Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde; Histórico da Cobertura SF/DAB/MS. Acesso em 12/05/2015.

Quanto às regiões de saúde, 10 delas atingiram 100% de cobertura (RS 02, RS 11, RS 14, RS 15, RS 16, RS 18, RS 20, RS 24, RS 27, RS 29) e 19 alcançaram além da meta pactuada do Estado para este ano, ou seja, mais de 70%. Por outro lado, a menor cobertura de AB é na RS 23 (Caxias e Hortências) com 33,20%.

Indicador 04	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	53,01			56%

Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde; DAB/MS. Acesso em 11/05/2015.

O indicador de cobertura estimada pelas equipes básicas de saúde bucal do 1º quadrimestre de 2015 foi calculado a partir de arquivos dos meses de janeiro, fevereiro e março do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do corrente ano. O mês de abril não está disponível (arquivo permanente) na base de dados do CNES.

Considerando que o resultado obtido refere-se aos três primeiros meses do ano, verifica-se, ainda assim, que o indicador é satisfatório para o cumprimento de meta proposta para o ano de 2015, quando comparado aos resultados obtidos no mesmo período em anos anteriores.

Na análise dos dados obtidos por região de saúde para o 1º quadrimestre de 2015, destacam-se àquelas com municípios menores, os quais em sua maioria alcançaram os 100% da cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.

Quadro 20. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal, por região de saúde, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2013-2015.

Regiões de Saúde	1º Quadrimestre 2013 (%)	1º Quadrimestre 2014 (%)	1º Quadrimestre 2015 (%)
Região 01	43,92	41,58	47,71
Região 02	80,46	91,74	94,18
Região 03	45,48	47,55	52,11
Região 04	58,32	46,07	53,96
Região 05	57,46	57,74	56,35
Região 06	56,73	47,8	49,09
Região 07	35,88	33,74	35,90
Região 08	40,74	35,14	47,05
Região 09	37,25	31,42	100
Região 10	31,44	32,98	32,63
Região 11	67,82	71,83	77,02
Região 12	70,27	71,35	82,08
Região 13	84,51	80,11	94,27

Região 14	70,46	70,96	75,44
Região 15	85,54	87,36	100
Região 16	60,8	58,01	81,91
Região 17	58,38	50,37	61,51
Região 18	73,47	71,68	100
Região 19	65,16	71,54	87
Região 20	66,41	82,62	100
Região 21	40,07	44,01	47,92
Região 22	60,26	52,98	40,21
Região 23	33,62	31,77	32,78
Região 24	80,69	79,68	95,05
Região 25	54,74	56	61,37
Região 26	53,61	51,62	57,14
Região 27	54,23	53,19	56,92
Região 28	55,81	56,96	65
Região 29	59,71	61,58	78,64
Região 30	52,23	50,79	58,26
Rio Grande do Sul	47,82	47,09	53,01

*Resultados do 1º quadrimestre de 2015 referentes aos meses de janeiro a março.

Fonte: CNES/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde; DAB/MS. Acesso em 12/05/2015.

Análise e avaliação:

Este indicador mensura a disponibilidade de recursos humanos da área de saúde bucal básica para a população residente em um determinado território (município). Atualmente, os municípios que apresentam cobertura de equipes básicas de saúde bucal zerada perfazem apenas 1,4% do Estado, ou seja, sete municípios (Porto Vera Cruz, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Áurea, Pinto Bandeira, São Sebastião do Cai e Cerrito).

Com relação às Regiões de Saúde, observa-se um aumento deste indicador em 27 das 30 Regiões existentes, quando se compara o mesmo período do ano de 2014.

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	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Número de Unidades de Saúde com Serviços de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências Implantado	520			1.870
<p>No primeiro quadrimestre de 2015, 520 unidades de saúde notificaram/investigaram situações de violência interpessoal/autoprovocada. Esse número sofrerá alterações, pois os municípios ainda não digitaram todos os seus dados, do 1º quadrimestre, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A meta pactuada foi de 1.870 unidades com serviço de notificação implantado para o ano de 2015.</p> <p>Entende-se que todos os serviços de saúde atendem situações de violência, no entanto, as principais fontes de notificação/investigação são os hospitais e UPA's, por atenderem situações de maior gravidade e principalmente casos agudos. Sabe-se que a violência crônica e repetida, principalmente a doméstica, tem maior grau de invisibilidade, portanto é subnotificada.</p> <p>Na série histórica analisada, de 2010 a 2014, ocorreu crescimento anual no número de unidades notificadoras.</p>				

Número de Unidades Notificadoras

Ano	1º Quadrimestre
2010	101
2011	370
2012	494
2013	528
2014	576

Fonte: SINAN Violência/RS. Acesso em 28/04/2015.

Quadro 21. Número de Unidades Notificadoras, por região de saúde, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2015.

Região de Saúde	Unidades Notificadoras
Região 1	32
Região 2	11
Região 3	27
Região 4	7
Região 5	7
Região 6	5
Região 7	34
Região 8	28
Região 9	6
Região 10	48
Região 11	7
Região 12	2
Região 13	16
Região 14	21
Região 15	28
Região 16	13
Região 17	15
Região 18	18
Região 19	14
Região 20	4
Região 21	14
Região 22	4
Região 23	34
Região 24	5
Região 25	21
Região 26	17
Região 27	19
Região 28	13
Região 29	33

Região 30	10
Rio Grande do Sul	520

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Acessado em 28/04/2015.

As Regiões de Saúde (RS) que apresentaram o maior número de unidades notificadoras (UN) foram 1ª, 7ª, 10ª, 23ª e 29ª, todas acima de 30 UN e a 10ª inclusive com 48 UN. As RS 3ª, 8ª, 14ª, 15ª, 25ª tiveram entre 20 a 30 unidades de saúde notificadoras. As demais RS tiveram menos de 20 UN, no 1º quadrimestre de 2015.

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

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

Indicador 25	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	27,82%			90%

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 11/05/2015. Nota: Dados preliminares do 1º quadrimestre de 2015, tendo em vista o prazo de 120 dias para a conclusão da investigação.

O resultado parcial deste indicador é obtido através do cálculo:

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

Os óbitos ocorridos e investigados são registrados no Sistema de Informação da Mortalidade (SIM). O prazo para a o registro nesse sistema é de até 60 dias para digitação e mais 120 dias para a conclusão da investigação, portanto, há uma janela temporal para que conste no sistema a conclusão do fechamento da investigação do óbito infantil e fetal. O Sistema de Informação Sobre Mortalidade, de onde foram colhidos os dados preliminares, é abastecido pelos técnicos responsáveis pelo SIM nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e nas Secretarias Municipais de Saúde, sendo necessário considerar que os dados sofrem atualizações ao longo dos meses do ano.

A meta do estado do Rio Grande do Sul para o ano de 2015 é que se alcance 90% dos óbitos infantis e fetais investigados. Para que a meta seja atingida, as regiões de saúde estão sendo monitoradas pelas Coordenações Estaduais de Saúde da Criança e da Saúde da Mulher, através das 19 Coordenadorias de Saúde que compõem os Comitês de Investigação do Óbito Infantil e Fetal, tendo como base a Portaria SES nº 032 de 24 de junho de 2002 (que institui a obrigatoriedade da investigação dos óbitos maternos e de crianças menores de um ano no Rio Grande do Sul) e a Resolução nº 147 CIB/RS, de 10 de setembro de 2003 (que fixa prazos para a realização dessas investigações). Esses comitês reiteram o compromisso da investigação do óbito no prazo estipulado, sendo compostos também por representações dos Serviços de Saúde envolvidos e das Secretarias Municipais de Saúde. A investigação do óbito infantil e fetal é uma ferramenta que nos permite analisar pontos e fluxos da Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de se evitar novos casos. Ressalta-se ainda que o Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha e o Comitê de Enfrentamento de Morte Materna Infantil e Fetal são também dispositivos importantes nessa questão. No 1º quadrimestre de 2014, o Indicador nº 25 fechou em 75,30%, contudo, este fechamento ocorreu apenas em dezembro do referido ano. Já em 2015, até a data de coleta dos dados, obteve-se 27,82% de óbitos infantis e fetais investigados no Rio Grande do Sul, referentes ao 1º quadrimestre deste ano.

Quadro 22. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados, por região de saúde, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2015.

Região de Saúde	Óbitos Ocorridos	Óbitos Investigados	Total (%)
Região 1	30	1	3,33
Região 2	9	0	0
Região 3	44	8	18,18
Região 4	11	1	9,09
Região 5	24	3	12,50
Região 6	8	2	25
Região 7	64	34	53,13
Região 8	51	8	15,69
Região 9	17	1	5,88
Região 10	174	68	39,08
Região 11	18	2	11,11
Região 12	10	0	0
Região 13	12	7	58,33
Região 14	20	3	15
Região 15	5	2	40
Região 16	13	0	0
Região 17	35	5	14,29
Região 18	8	1	12,50
Região 19	6	0	0
Região 20	7	2	28,57
Região 21	81	23	28,40
Região 22	21	4	19,05
Região 23	34	8	23,53
Região 24	8	0	0
Região 25	16	8	50
Região 26	9	4	44,44
Região 27	18	8	44,44
Região 28	28	11	39,29
Região 29	16	7	43,75
Região 30	8	3	37,50

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 11/05/2015.

As regiões 7 (1ª CRS), 10 (2ª CRS), 13 (17ª CRS), 15 (19ª CRS), 20 (15ª CRS), 21 (3ª CRS) 25 e 26 (5ª CRS), 27 (8ª CRS), 28 (13ª CRS), 29 e 30 (16ª CRS) apresentaram resultados (até a data da coleta de dados) acima do percentual do Estado. Como já foi mencionado anteriormente, os municípios têm prazo de 120 dias para completar a investigação do óbito a partir da data do registro deste, no sistema Sistema de Informação da Mortalidade (SIM). Dentre as regiões de saúde com menor percentual de investigação (até 12,5%) destaca-se a região 1 e 2 (4ª CRS), regiões 4 e 5 (18ª CRS), região 9 (2ª CRS), região 11 (12ª CRS), região 12 (9ª CRS), região 16 (11ª CRS), região 18 (6ª CRS) região 19 (6ª CRS) e região 24 (5ª CRS). Contudo, ressalta-se que sempre buscamos realizar um trabalho junto às Coordenadorias Regionais de Saúde para que haja o monitoramento do sistema de informação em relação às investigações em atraso.

Indicador 26	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Anual	Meta Anual
Proporção de óbitos maternos investigados	0				100%

*Dados preliminares. Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 11/05/2015.

Até a data de 04/05/2015 o Estado do Rio Grande do Sul estava com um total de quatro (4) óbitos maternos, nenhum deles investigado, porém todos ainda com prazo de investigação em aberto. Deve-se entender que o registro no SIM ocorre em até 60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação, portanto, há uma janela temporal para que a informação final conste no sistema.

Quadro 23. Proporção de óbitos maternos investigados, por região de saúde, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2015.

Região de Saúde	Proporção de Investigação
Região 01 Verdes Campos	0
Região 02 Entre Rios	-
Região 03 Fronteira Oeste	-
Região 04 Belas Praias	-
Região 05 Bons Ventos	-
Região 06 V. Paranhana/C. Serra	-
Região 07 Vale dos Sinos	-
Região 08 Vale Caí/Metropolitana	-
Região 09 Carbonífera/Costa Doce	0
Região 10 Capital/Vale Gravataí	0
Região 11 Sete Povos Missões	-
Região 12 Portal das Missões	-
Região 13 Diversidade	-
Região 14 Fronteira Noroeste	-
Região 15 Caminho das Águas	-
Região 16 Alto Uruguai Gaúcho	-
Região 17 Planalto	-
Região 18 Araucárias	-
Região 19 Botucaraí	-
Região 20 Rota da Produção	-
Região 21 Sul	-
Região 22 Pampa	-
Região 23 Caxias e Hortênsias	-
Região 24 Campos de Cima Serra	-
Região 25 Vinhedos e Basalto	-
Região 26 Uva Vale	-
Região 27 Jacuí Centro	-
Região 28 Vinte e Oito	-
Região 29 Vales e Montanhas	-
Região 30 Vale da Luz	-

*Dados preliminares. (-) Refere-se aos municípios com ausência de óbitos maternos.

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 04/05/2015.

Indicador 27	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Anual	Meta Anual
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	47,78				100%

*Dados preliminares. Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 05/05/2015.

Análise e avaliação: Até a data de 05/05/2015 o Estado do Rio Grande do Sul apresentava um total de 814 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), sendo que desses 389 (47,78%) já estão investigados. Destes, muitos ainda estão dentro do prazo de investigação. Torna-se necessário levar em consideração que o registro no SIM ocorre em até 60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação, portanto, há uma janela temporal para que a informação final conste no sistema.

Quadro 24. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, por região de saúde, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2015.

Região de Saúde	Proporção de Investigação
Região 01 Verdes Campos	2,3
Região 02 Entre Rios	20,0
Região 03 Fronteira Oeste	33,3
Região 04 Belas Praias	30,0
Região 05 Bons Ventos	45,5
Região 06 V.Paranhana/C. Serra	50,0
Região 07 Vale dos Sinos	28,6
Região 08 Vale Caí/Metropolitana	35,2
Região 09 Carbonífera/Costa Doce	38,7
Região 10 Capital/Vale Gravataí	64,2
Região 11 Sete Povos Missões	90,3
Região 12 Portal das Missões	72,7
Região 13 Diversidade	12,5
Região 14 Fronteira Noroeste	23,1
Região 15 Caminho das Águas	15,4
Região 16 Alto Uruguai Gaúcho	12,5
Região 17 Planalto	50,0
Região 18 Araucárias	0,0
Região 19 Botucará	20,0
Região 20 Rota da Produção	14,3
Região 21 Sul	75,4
Região 22 Pampa	75,0
Região 23 Caxias e Hortênsias	50,0
Região 24 Campos de Cima Serra	16,7
Região 25 Vinhedos e Basalto	75,0
Região 26 Uva Vale	50,0
Região 27 Jacuí Centro	66,7
Região 28 Vinte e Oito	50,0
Região 29 Vales e Montanhas	25,0
Região 30 Vale da Luz	20,0

*Dados preliminares. Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em 05/05/2015

Análise e avaliação: As regiões 18, 1, 13, 16, 20, 15, 24, 2, 19, 30 possuíam até a data da coleta de dados os menores percentuais de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil. Ressalta-se, todavia, que os óbitos ainda estão com prazo em aberto para investigação, desta forma, não se pode afirmar que ao fechamento dos dados as referidas regiões continuarão a manter essa posição.

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.

Diante desse cenário, é importante considerarmos 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 vemos a seguir:

1. Melhorar o acesso e a qualidade na promoção, prevenção e recuperação da saúde;
2. Conquistar um novo patamar de qualidade educacional, gerando oportunidades para todos;
3. Fortalecer políticas para garantir segurança à sociedade;
4. Fortalecer e ampliar políticas públicas voltadas à igualdade de gêneros, à inclusão social e às diversidades;
5. Preservar e ampliar o acesso à cultura, ao esporte, à recreação e ao lazer.

Ao considerarmos 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, reforçamos que a qualificação da atenção básica é uma das principais diretrizes de trabalho para a Secretaria da Saúde. Assim, cabe destacar o resultado obtido no 1º quadrimestre de 2015 em relação à cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, que já ultrapassou a meta anual de 70%, atingindo o valor de 71,98%.

Além disso, é importante ressaltar que a atenção secundária e terciária, o fortalecimento da vigilância em saúde, bem como a garantia do acesso a consultas e exames e a atenção à infância e à maternidade são aspectos importantes na proposta para melhoria da saúde da população gaúcha e é um objetivo constante a ser alcançado na Gestão Estadual.