

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE



PLANO ANUAL DE AUDITORIA

DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS
2024**

**Plano Anual de Auditoria do Sistema Único de Saúde
elaborado pelo Departamento de Auditoria do SUS
da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul
2024**

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETÁRIA DA SAÚDE

ARITA GILDA HÜBNER BERGMANN

SECRETÁRIA ADJUNTA DA SAÚDE

ANA LÚCIA PIRES AFONSO DA COSTA

DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS (DEASUS)

BRUNO NAUNDORF

NIEGE BARTIKOSKI SANTOS

**DIVISÃO DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO,
AVALIAÇÃO E GESTÃO DA QUALIDADE**

CHRISTIANE RODRIGUES SPACIL

MARIA TEREZA BLANCO STROHSCHOEN

POALA VETTORATO

CAPA E DIAGRAMAÇÃO

LUIZA VIRIATO BORGES

RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS

COORDENAÇÃO TÉCNICA

CHRISTIANE RODRIGUES SPACIL
MARIA TEREZA BLANCO STROHSCHOEN

EQUIPE TÉCNICA

DEBORAH ALLINE DE MATOS LACERDA
ERIK A RIBEIRO DA SILVA
ISABELA PINTO SOARES
JANAÍNA LIBERALI
LUIZA VIRIATO BORGES
MACHLINE PAIM PAGANELLA
POALA VETTORATO
STELA KARINE BRAUN
TALITA TURMINA

COLABORADORES

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/RS
DIVISÃO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA/DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO
ESPECIALIZADA (SES/RS)
DIVISÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE /DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E
POLÍTICAS DE SAÚDE (SES/RS)
DIVISÃO DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E ARTICULAÇÃO DAS REDES DE
ATENÇÃO/DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE (SES/RS)
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE (SES/RS)
OUVIDORIA DO SUS (SES/RS)
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO/RS

LISTA DE SIGLAS

AF - Assistência Farmacêutica

AHP – *Analytic Hierarchy Process*

APS - Atenção Primária à Saúde

CES – Conselho Estadual de Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CRS – Coordenadoria Regional de Saúde

DAAS - Divisão de Auditoria de Ações e Serviços de Saúde

DAPP - Divisão de Auditoria de Políticas Públicas de Saúde

DAPPS – Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

DEAF – Departamento de Assistência Farmacêutica

DEASUS - Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde

DGAE – Departamento de Gestão da Atenção Especializada

DPMAGQ - Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade

eSF- Equipe de Saúde da Família

FES - Fundo Estadual de Saúde

PAA - Plano Anual de Auditoria

PAC - Plano Anual de Capacitações

PES - Plano Estadual de Saúde

PGE – Procuradoria Geral do Estado

PIAPS – Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde

PNAF – Política Nacional de Assistência Farmacêutica

RAA - Relatório Anual de Auditoria

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RAS - Redes de Atenção à Saúde

RAU - Rede de Atenção às Urgências

RCPcD - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

SES/RS - Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

SNA – Sistema Nacional de Auditoria

SUS – Sistema Único de Saúde

LISTA DE FIGURAS

Figura 01. Universo auditável do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul	7
Figura 02. Mapa com divisão das Macrorregiões de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde e Regiões de Saúde, Rio Grande do Sul, 2023	8
Figura 03. Metodologia para priorização e hierarquização dos objetos de auditoria da Atenção Primária à Saúde	13
Figura 04. Metodologia para priorização e hierarquização dos objetos de auditoria de Média e Alta Complexidade	17
Figura 05. Exemplo da lista dos dispositivos de cada rede temática	18
Figura 06. Classificação dos dispositivos em faixas de acordo com os critérios de priorização - exemplo Macrorregião de Saúde Metropolitana	19
Figura 07. Lista de unidades passíveis de auditoria dos dispositivos classificados como Essenciais - exemplo Macrorregião de Saúde Centro-Oeste	20
Figura 08. Distribuição dos Centros Macrorregionais de Referência e Centros Regionais de Referência em TEA do Programa TEAcolhe	28

LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Quantitativo de auditorias regulares para o exercício 2024, por temática	11
Quadro 02. Critérios de ponderação utilizados nos objetos passíveis de auditoria da Atenção Primária à Saúde	15
Quadro 03. Critérios de ponderação utilizados para os objetos passíveis de auditoria da média e alta complexidade	22
Quadro 04. Relação das auditorias do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul a serem realizadas no exercício de 2024	29
Quadro 05. Quadro geral de trabalhadores do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.....	42
Quadro 06. Carga horária mensal dos auditores Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul	45
Quadro 07. Atividades realizadas no Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul com respectiva carga horária	46

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. UNIVERSO AUDITÁVEL	6
2.1. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	8
2.2. QUANTITATIVO DE AUDITORIAS	11
3. METODOLOGIA DE PRIORIZAÇÃO E EXCLUSÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	12
3.1. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	14
3.2. CRITÉRIOS E VALORES DE PONDERAÇÃO.....	14
3.3. CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO FINAL DOS OBJETOS DE AUDITORIA	16
4. METODOLOGIA DE EXCLUSÃO E PRIORIZAÇÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	16
4.1. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	21
4.2. CRITÉRIOS E VALORES DE PONDERAÇÃO.....	21
4.3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E PRIORIZAÇÃO FINAL DOS OBJETOS DE AUDITORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	25
5. METODOLOGIA DE PRIORIZAÇÃO E EXCLUSÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA DO SISTEMA DE APOIO	26
6. METODOLOGIA PARA SELEÇÃO DOS PROGRAMAS DA SES/RS A SEREM AUDITADOS.....	27
7. RELAÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA A SEREM REALIZADAS NO EXERCÍCIO	29
8. PREVISÃO DE ALOCAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO	41
9. AVALIAÇÃO DO PLANO DE AUDITORIA DO EXERCÍCIO EM CURSO E ACOMPANHAMENTO DE RESULTADOS DE AUDITORIA	47
10. OPORTUNIDADES DE MELHORIAS PARA O PLANJEAMENTO ANUAL DE AUDITORIA 2025.....	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
APÊNDICE - Lista dos dispositivos de cada rede temática	52

1. APRESENTAÇÃO

A Auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha papel fundamental para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados pelo SUS. É um instrumento de gestão com grande potencial para detectar falhas, irregularidades, oportunidades de melhoria e qualificação (Rio Grande do Sul, 2023a). Desse modo, o desafio reside em consolidar o Sistema Estadual de Auditoria como ferramenta para a governança do SUS, materializando o conceito de equidade em práticas de auditoria que visem observar o atendimento integral ao usuário e convergir em um cenário de contínua qualificação da gestão estadual do SUS para atender aos interesses da sociedade.

O Sistema Estadual de Auditoria integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) desde 1998. Através do Decreto Estadual N.º 55.718/2021, foi estabelecido o Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS), com caráter multidisciplinar e atuação no controle de conformidade e avaliação das ações, programas e Redes de Atenção à Saúde (RAS), dentro do escopo constitutivo do SUS (Rio Grande do Sul, 2021a). Isso abrange os recursos financeiros repassados e utilizados pelo ente estadual, bem como as políticas públicas, programas e ações em saúde realizadas diretamente pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) ou coordenadas pelo órgão, conforme estabelecido pelo ente federal.

A estrutura organizacional do DEASUS/SES/RS é composta pela Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade (DPMAGQ); pela Divisão de Auditoria de Ações e Serviços de Saúde (DASS) e pela Divisão de Auditoria de Políticas Públicas de Saúde (DAPP). Atualmente, as auditorias realizadas no Departamento são divididas em dois tipos: auditorias de políticas públicas, que têm como objetivo as avaliações de políticas públicas de saúde, ações e serviços delas decorrentes, bem como os sistemas municipais de saúde e os consórcios intermunicipais com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão pública, que competem à DAPP; e auditorias de ações e serviços de saúde, como objeto os serviços executados por estabelecimentos públicos ou privados, contratados ou conveniados para atendimento em saúde.

As auditorias também podem ser classificadas segundo a periodicidade. As auditorias regulares são realizadas em caráter de rotina, periódica, sistemática e previamente programada. Enquanto as auditorias especiais são instauradas para atender a apuração de denúncias encaminhadas ao DEASUS/SES/RS, indícios de irregularidades por solicitação de órgãos públicos externos. O presente plano refere-se às auditorias regulares.

A Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade (DPMAGQ) tem como competência coordenar a formulação de mecanismos de planejamento, monitoramento e avaliação, de gestão da informação estratégica e de soluções digitais em saúde em busca da qualificação de todas as etapas da atividade de auditoria. Nesse sentido, a DPMAGQ, juntamente com a DASS e a DAPP, elaborou e implantou a metodologia para a construção do planejamento de auditorias programadas para o ano de 2024 no DEASUS/SES/RS. Os trabalhos foram iniciados na segunda quinzena de agosto e contou com a colaboração das seguintes áreas técnicas da SES/RS: Divisão de Atenção Primária à Saúde e Divisão de Monitoramento, Avaliação e Articulação das Redes de Atenção do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS), Fundo Estadual de Saúde (FES), Ouvidoria do SUS e Divisão de Atenção Especializada do Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE). Também contribuíram a Procuradoria-Geral do Estado (PGE/RS) e Conselho Estadual de Saúde (CES).

Uma das metas do DEASUS/SES/RS presentes no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024 – 2027 é a realização de 576 auditorias de ações, serviços e políticas públicas para o período de quatro anos. Esse quantitativo equivale a 144 auditorias por ano e 12 auditorias por mês - regulares e especiais. À vista disso, e em consonância com o preconizado na Portaria GM/MS Nº 4.644, de 28 de dezembro de 2022, que dispõe sobre a elaboração, comunicação e aprovação do Plano Anual de Auditoria (PAA) e do Relatório Anual de Auditoria (RAA) no âmbito das unidades de auditoria interna do SUS (Brasil, 2022), o presente plano apresenta as auditorias regulares programadas no DEASUS/SES/RS para o exercício de 2024.

À vista disso, e em consonância com o preconizado na Portaria GM/MS Nº 4.644, de 28 de dezembro de 2022, que dispõe sobre a elaboração, comunicação e

aprovação do Plano Anual de Auditoria (PAA) e do Relatório Anual de Auditoria (RAA) no âmbito das unidades de auditoria interna do SUS (Brasil, 2022), o presente plano apresenta as auditorias regulares programadas no DEASUS/SES/RS para o exercício de 2024.

Este documento foi elaborado da seguinte forma: no Capítulo 2, apresenta-se o universo auditável, incluindo a explicação e justificativa pautado nas RAS, bem como a exposição do cálculo do quantitativo de auditorias para o ano subsequente. Em seguida, a metodologia de priorização e exclusão de objetos de auditorias é explicada para cada um dos eixos: Atenção Primária à Saúde (APS) (Capítulo 3), Média e Alta Complexidade (Capítulo 4), Sistemas de Apoio (Capítulo 5) e Programas da SES/RS (Capítulo 6). No Capítulo 7 está disposta a relação das ações de auditoria a serem realizadas no exercício e no Capítulo 8, a alocação da força de trabalho. Por fim, expõe-se a forma de acompanhamento e avaliação do presente Plano (Capítulo 9), bem como as oportunidades de melhorias para o PAA 2025 (Capítulo 10).

2. UNIVERSO AUDITÁVEL

O Decreto Estadual N.º 56.172/2021, em seu Art. 13 estabelece dentre as competências do DEASUS/SES/RS: auditar as ações e os serviços de saúde, executados por quaisquer estabelecimentos públicos ou privados, contratados ou conveniados; auditar as políticas públicas de saúde e as ações e serviços delas decorrentes; auditar os sistemas municipais de saúde e os consórcios intermunicipais de saúde; e realizar auditorias contábeis e/ou financeiras, a fim de verificar a conformidade da aplicação dos recursos públicos destinados ao SUS (Rio Grande do Sul, 2021b).

A partir disso, o Universo Auditável é entendido neste plano como o conjunto das ações e serviços de saúde que compõe a estrutura do SUS no Rio Grande do Sul, bem como todas os programas e políticas públicas de saúde da SES/RS, e está apresentado na Figura 01.

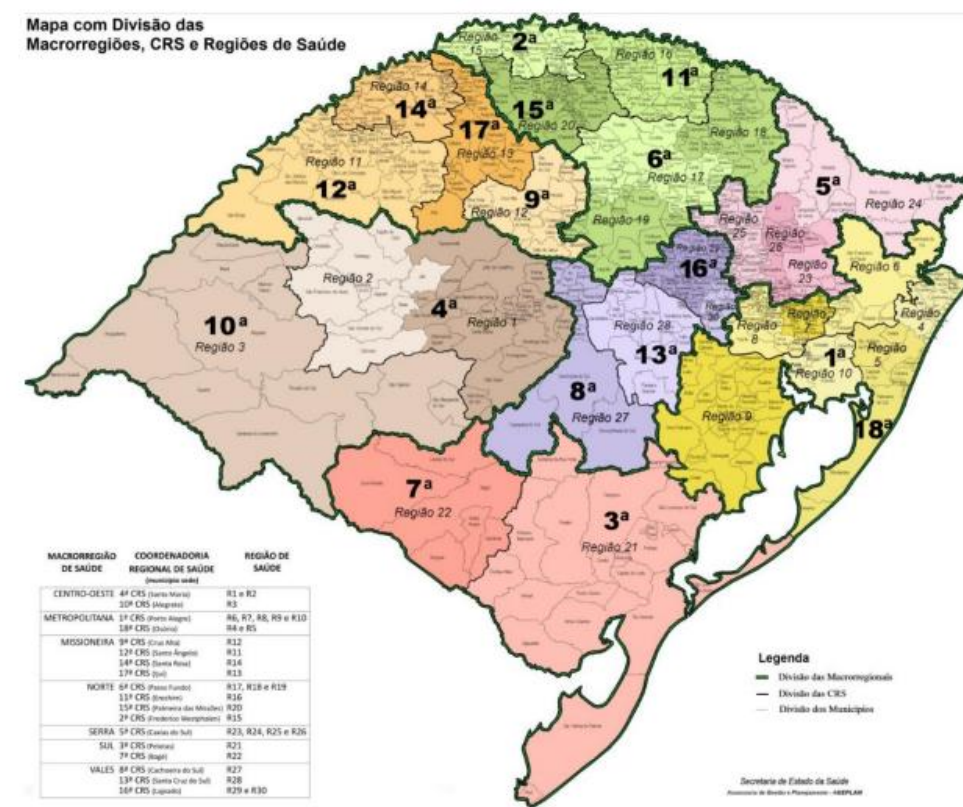
Figura 01. Universo auditável do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul



Fonte: elaboração própria

Esse universo está distribuído em sete Macrorregiões de Saúde, apresentadas na Figura 02. A regionalização das RAS, eixo estruturante da descentralização do SUS, é pensada de modo a garantir que a população tenha suas necessidades de saúde atendidas o mais próximo possível de suas residências (Brasil, 2001, 2002, 2006), de forma que a organização por Macrorregiões de Saúde contemple a Alta Complexidade, conforme disposto no Plano Diretor de Regionalização da Saúde do Rio Grande do Sul (Rio Grande do Sul, 2002).

Figura 02. Mapa com divisão das Macrorregiões de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde e Regiões de Saúde, Rio Grande do Sul, 2023



Fonte: SES/RS. Disponível em: < <https://saude.rs.gov.br/ageplan-regionalizacao>>. Acesso em: 15 dez. 2023.

Em termos quantitativos, a rede física prestadora de serviços ao SUS no Estado, em julho de 2023, estava constituída por 7.523 estabelecimentos de saúde, sendo que 87,89% desses estavam sob a gestão municipal, 5,38% gestão dupla e 6,73% sob gestão estadual (Rio Grande do Sul, 2023b).

2.1. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

No Brasil, a concepção de RAS foi incorporada oficialmente ao SUS por dois instrumentos jurídicos. A Portaria GM/MS N.º 4.279/2010, que estabelece diretrizes para a organização das RAS no âmbito do SUS, e o Decreto Federal N.º 7.508/2011, que regulamenta a Lei Federal N.º 8.080/1990. Na Portaria Ministerial, a RAS é definida *"como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado"*. No Decreto Federal explicita-se que *"a integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na RAS"*.

O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como, incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficiência econômica, eficácia clínica e sanitária (Brasil, 2017a). As redes temáticas e os respectivos sistemas são: Rede Materno-Paterno-Infantil, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Rede de Atenção às Urgências (RAU), Rede de Atenção à Doenças Crônicas, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPcD), Sistema de Apoio, Sistema Logístico e Sistema de Governança.

As RAS se organizam, sistematicamente, nos diferentes níveis e densidades tecnológicas de atenção à saúde com o objetivo de articular e adequar as ofertas para o atendimento ao usuário, procurando melhorar a qualidade de vida das pessoas usuárias e os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde e a eficiência na utilização de recursos de saúde. Dessa forma, para a lógica das RAS, um pronto-socorro e um centro de especialidades, por exemplo, são igualmente importantes na garantia da atenção à saúde do usuário, pois ambos cumprem papéis específicos para necessidades específicas.

Ainda que sejam representativos os avanços desenvolvidos pelo SUS nas últimas décadas, é evidente a dificuldade de superar a intensa fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no cenário atual. O atual modelo de atenção à saúde, que ainda se baseia principalmente em ações curativas, centrado no cuidado médico e estruturado com ações e serviços de saúde dimensionados a partir da oferta, revela sua inadequação para lidar com os desafios sanitários presentes e se mostra incapaz de enfrentar os desafios futuros.

Tanto o panorama brasileiro quanto o estadual é definido pela diversidade de contextos regionais, destacando-se as notáveis disparidades socioeconômicas e as diferentes necessidades de saúde da população entre as regiões. Além disso, há o desafio de lidar com a relação entre acesso, amplitude, abrangência, qualidade, custos e eficácia, evidenciando a complexidade na formação de um sistema unificado e integrado em todo o país. Com o objetivo de enfrentar esses desafios e promover avanços na qualidade da atenção e gestão em saúde, as auditorias regulares para o

exercício de 2024 foram planejadas a partir da ótica das RAS. Essa decisão é fundamental pelas razões a seguir:

- **Visão Integrada:** ao direcionar a auditoria para as RAS, é possível ter uma visão mais integrada e abrangente do funcionamento do sistema, considerando a interação entre os diferentes pontos de atendimento e serviços de saúde;
- **Melhoria da Qualidade:** essa abordagem permite identificar e corrigir lacunas na prestação de serviços de saúde, possibilitando a melhoria da qualidade do atendimento oferecido à população;
- **Aprimoramento do Planejamento:** contribui para o aprimoramento do planejamento estratégico, já que fornece informações valiosas para a tomada de decisões e a elaboração de políticas de saúde mais eficazes;
- **Transparência e Prestação de Contas:** torna o sistema mais transparente, pois permite prestar contas à sociedade sobre como os recursos estão sendo utilizados e os resultados alcançados nas diferentes áreas de atuação do SUS;
- **Eficiência na Gestão:** colabora para otimizar a gestão dos recursos, garantindo sua distribuição adequada entre os diversos níveis de cuidado e minimizando desperdícios;
- **Alinhamento com Metas e Objetivos:** o plano alinhado às RAS auxilia na busca por alcançar metas e objetivos específicos estabelecidos para cada ponto da rede, contribuindo para a efetividade do sistema como um todo;
- **Identificação de obstáculos:** permite identificar obstáculos e pontos críticos na articulação entre os diferentes serviços de saúde, possibilitando a implementação de medidas corretivas para aprimorar a integração e o fluxo de pacientes entre eles;
- **Enfoque Preventivo:** facilita a atuação de forma preventiva, identificando possíveis problemas antes que se tornem mais complexos e onerosos para o sistema de saúde.

Com isso, busca-se fortalecer a capacidade de identificar oportunidades de melhoria e otimizar a prestação de serviços de saúde para a população gaúcha.

2.2. QUANTITATIVO DE AUDITORIAS

O quantitativo de auditorias previsto no PAA 2024 teve como base a meta N.º 36 do Objetivo 2 do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024 – 2027, que prevê a realização de 144 auditorias de ações, serviços e políticas públicas por ano, equivalente a 12 auditorias/mês.

O DEASUS/SES/RS realiza auditorias regulares, que são previamente programadas, e auditorias especiais, advindas de denúncias e demandas extraordinárias. Considerando os dados extraídos do controle interno do DEASUS/SES/RS, de janeiro a setembro de 2023 foram realizadas quatro auditorias especiais/mês, estimou-se carga horária específica para as demandas extraordinárias com base nesse quantitativo. A partir disso, definiu-se para o planejamento a realização de oito auditorias regulares/mês, estimando um quantitativo anual de 96 auditorias regulares. Todavia, optou-se por retirar um mês da contagem total, tendo em vista a finalização de auditorias em andamento iniciadas em 2023, resultando em um quantitativo planejado de 88 auditorias regulares, que estão detalhadas no Capítulo 7.

O quantitativo final de auditorias regulares por temática está expresso no Quadro 01.

Quadro 01. Quantitativo de auditorias regulares para o exercício 2024, por temática

TEMÁTICA	TOTAL PARA O EXERCÍCIO DE 2024	COTA POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE
Atenção Primária à Saúde	36	Centro-Oeste: 3 Metropolitana: 16 Missioneira: 3 Norte: 4 Serra: 4 Sul: 3 Vales: 3
Média e Alta Complexidade	47	Centro-Oeste: 4 Metropolitana: 21 Missioneira: 4 Norte: 5 Serra: 5 Sul: 4 Vales: 4
Sistema de Apoio	3	Não se aplica
Políticas públicas e programas da SES/RS	2	Não se aplica

Fonte: elaboração própria

3. METODOLOGIA DE PRIORIZAÇÃO E EXCLUSÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A APS é coordenadora do cuidado e ordenadora das RAS, caracterizando-se também como porta de entrada no SUS que possibilita a longitudinalidade e integralidade do cuidado. Ainda que a APS seja de competência dos municípios, o Estado do Rio Grande do Sul instituiu, em 2021, o Programa Estadual de Incentivos Financeiros para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), que consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS no âmbito municipal (Rio Grande do Sul, 2021c).

Soma-se a esse cenário o fato que a auditoria, no âmbito do SUS, vem passando por um processo de mudança de conceitos, normas e procedimentos, substituindo antigas práticas voltadas para a assistência individual e focadas no erro pela perspectiva da saúde coletiva. Incorpora-se a avaliação da qualidade das ações de promoção, prevenção e assistência visando, especialmente, a redução das iniquidades, a garantia do direito ao acesso e a eficiência das ações e serviços, que é medida por indicadores de saúde e a efetividade da participação e controle social, sem prejuízo de suas demais funções (Brasil, 2009; 2017b). Diante desse cenário, justifica-se as ações de auditoria na APS, concebidas a partir da metodologia exposta a seguir.

Para cada município gaúcho foi calculada uma nota a partir de dez critérios escolhidos em conjunto com a Divisão de Atenção Primária à Saúde do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/SES/RS). Após, selecionou-se o grupo com a pontuação mais baixa, com nota abaixo do 1º quartil¹, e com pior desempenho na realização de consultas de pré-natal, o que resultou em 57 municípios. Para respeitar o quantitativo estabelecido de 36 auditorias para APS, a área técnica indicou, em conjunto com as CRS, os municípios prioritários dentre os 57 listados. A síntese da metodologia de priorização e exclusão dos objetos de APS está exposta na Figura 03 e será detalhada na sequência.

¹ Quartis são valores que dividem uma amostra de dados em quatro partes iguais, possibilitando a avaliação de dispersão e tendência central em uma amostra de dados.

Figura 03. Metodologia para priorização e hierarquização dos objetos de auditoria da Atenção Primária à Saúde



Fonte: elaboração própria

3.1. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Em termos populacionais, considerando critérios de oportunidade e custo/benefício de admissibilidade da auditoria, julga-se que não é adequado, no momento, a realização de auditorias em municípios com menos de 5.000 habitantes. Acrescenta-se ao cenário, o aspecto da capacidade operacional do DEASUS/SES/RS em termos de auditores para executar o trabalho em municípios com mais de 200.000 habitantes. Além disso, as auditorias de APS no formato proposto serão realizadas pela primeira vez, criando expertise na equipe, que poderá contribuir para a execução de auditorias de APS em municípios maiores em outra oportunidade.

Dessa forma, os municípios dessas categorias populacionais foram excluídos da amostra do PAA 2024, aspecto a ser reavaliado para o plano ano subsequente.

3.2. CRITÉRIOS E VALORES DE PONDERAÇÃO

Os dez critérios aplicados com o intuito de identificar quais os municípios prioritários para as ações de auditoria no exercício de 2024 estão descritos no Quadro 02.

Quadro 02. Critérios de ponderação utilizados nos objetos passíveis de auditoria da Atenção Primária à Saúde

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO	PONDERAÇÃO DO CRITÉRIO	FONTE DOS DADOS
Equipes de Saúde da Família (eSF) completas	Média do percentual de eSF completas de janeiro a outubro de 2023	40%	e-Gestor AB
Cobertura APS	Cobertura de APS no município em dezembro de 2022	20%	Controle interno da DAPS/DAPPS
Cobertura vacinal COVID-19	Percentual de doses aplicadas do total de doses destinadas ao município	5%	Painel de Monitoramento da Imunização da Covid da SES/RS
Indicador 1 – Previne Brasil	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação no 1º quadrimestre de 2023	5%	Controle interno da DAPS/DAPPS
Indicador 2 – Previne Brasil	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV no 1º quadrimestre de 2023	5%	Controle interno da DAPS/DAPPS
Indicador 3 – Previne Brasil	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado no 1º quadrimestre de 2023	5%	Controle interno da DAPS/DAPPS
Indicador 4 – Previne Brasil	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS no 1º quadrimestre de 2023	5%	Controle interno da DAPS/DAPPS
Indicador 5 – Previne Brasil	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenza</i> e tipo b e Poliomielite inativada no 1º quadrimestre de 2023	5%	Controle interno da DAPS/DAPPS
Indicador 6 – Previne Brasil	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre no 1º quadrimestre de 2023	5%	Controle interno da DAPS/DAPPS
Indicador 7 – Previne Brasil	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre no 1º quadrimestre de 2023	5%	Controle interno da DAPS/DAPPS

Fonte: elaboração própria.

A nota dos municípios foi calculada a partir de uma média ponderada dos critérios e ponderação acima descritos. Dessa pontuação, foram selecionados os municípios com nota inferior ou igual ao 1º quartil, com vistas a identificar os casos com o pior cenário dos indicadores destacados, resultando no total de 125 municípios.

3.3. CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO FINAL DOS OBJETOS DE AUDITORIA

A partir do quantitativo de 125 municípios, fez-se necessário aplicar outros critérios. Foi incorporado um critério temático em relação às atribuições da APS na Rede Materno-Paterno-Infantil, dado o cenário epidemiológico do Estado do Rio Grande do Sul. Dessa forma, calculou-se a média do 1º Indicador do Previnir Brasil (Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação), selecionando os municípios que ficaram abaixo da média, resultando em 57 municípios.

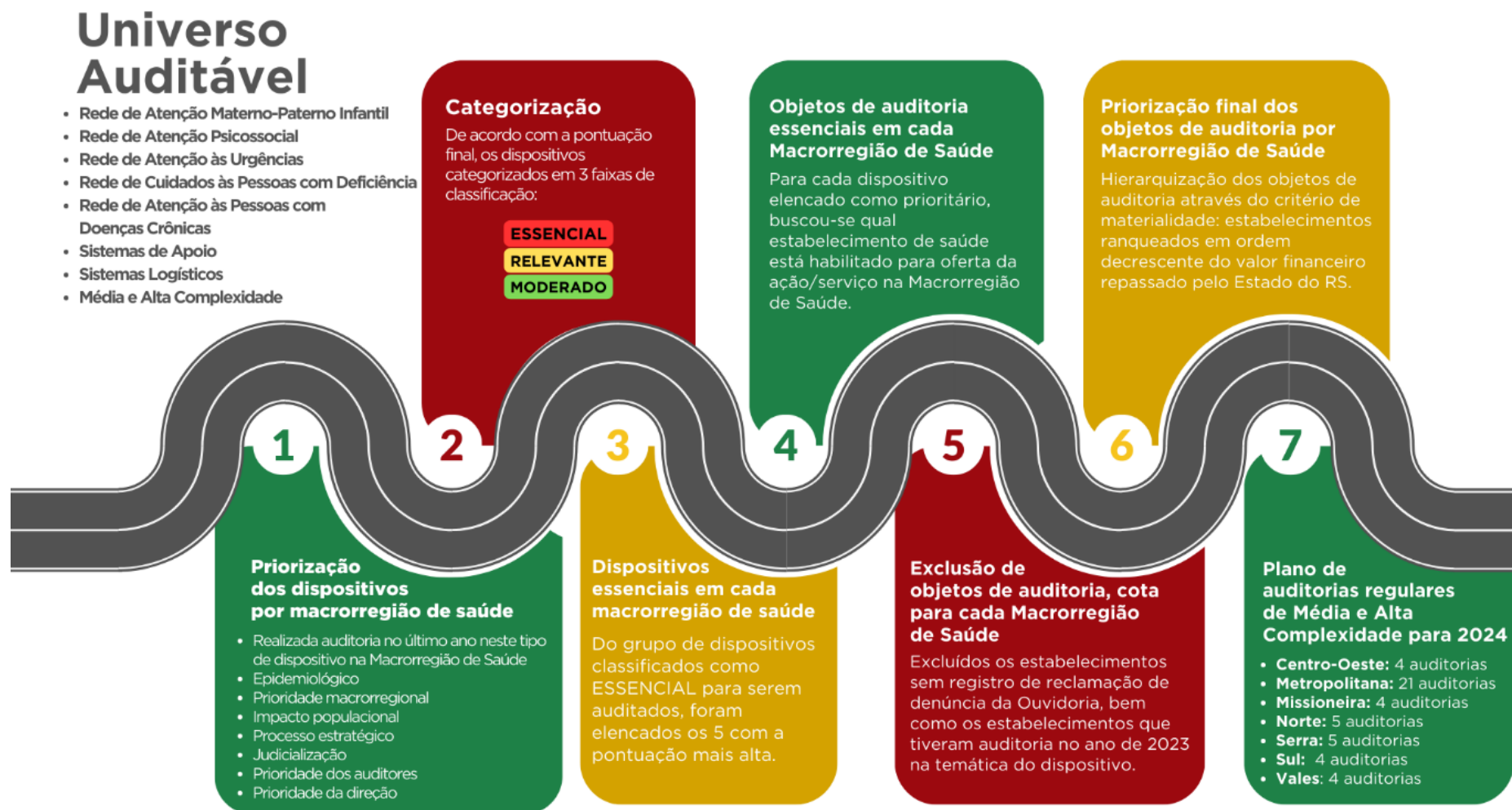
Considerando que em todas as Macrorregiões de Saúde, exceto a Vales, a quantidade de municípios filtrada a partir dos critérios foi maior que a cota existente para cada Macrorregião, a área técnica da APS indicou os municípios prioritários. O quantitativo final ficou em 36 municípios.

4. METODOLOGIA DE EXCLUSÃO E PRIORIZAÇÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Tendo em vista a complexidade do Universo de Auditoria exposto e a limitação operacional em termos de quantidade de auditorias possíveis de serem realizadas em 2024, fez-se necessário tornar os distintos objetos de auditoria comparáveis entre si. Para tanto, optou-se por utilizar os dispositivos das RAS em cada Macrorregião de Saúde, de modo que as formas de mensuração fossem sensíveis às particularidades de cada rede temática e de cada território. Os dispositivos elencados foram retirados do PES 2024 – 2027, bem como da Portaria de Consolidação N.º 03/2017. Para seguir o disposto no PES 2024 – 2027, também foi listado um eixo de Atenção Especializada. A lista completa dos dispositivos está no Apêndice 1.

A síntese da metodologia de priorização e exclusão dos objetos de auditoria de média e alta complexidade está exposta na Figura 04 e será detalhada na sequência.

Figura 04. Metodologia para priorização e hierarquização dos objetos de auditoria de Média e Alta Complexidade



Fonte: elaboração própria

Em termos operacionais, para cada Macrorregião de Saúde, os dispositivos foram listados conforme Figura 05.

Figura 05. Exemplo da lista dos dispositivos de cada rede temática

Rede temática	Dispositivos
REDE DE ATENÇÃO MATERNOPATERNO-INFANTIL PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3/2017, ANEXO I	Ambulatório especializado de gestação de alto risco - AGAR
	Ambulatório de egresso de UTI Neonatal
	Hospital de Risco Habitual
	Hospital de Alto Risco
	Casa da gestante, bebê e puérpera
	Aborto legal
	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN
	Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCO
	Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCA
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3/2017, ANEXO V	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III, CAPS i
	Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT
	SAMU
	UPA
	Pronto Socorro
	Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais

Fonte: elaboração própria.

Após listados, foram aplicados oito critérios de priorização: 1 - realizada auditoria no último ano no tipo de dispositivo na Macrorregião de Saúde; 2 - epidemiológico; 3 - prioridade macrorregional; 4 - impacto populacional; 5 - processo estratégico; 6 - judicialização; 7 - prioridade dos auditores e 8 - prioridade da direção - cada critério será explicado individualmente nos itens a seguir. Destaca-se que parte dos critérios utilizados foram adaptados do “Método de Priorização de Processos: Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão”, publicado pela Assessoria Especial de Controles Internos do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (Brasil, 2017c).

Com os valores de priorização para cada critério calculados, os dispositivos foram classificados nas faixas Essencial, Moderado e Relevante, conforme Figura 06.

Figura 06. Classificação dos dispositivos em faixas de acordo com os critérios de priorização - exemplo Macrorregião de Saúde Metropolitana

Rede temática	Dispositivos	REALIZADA AUDITORIA NO ÚLTIMO ANO NESTE TIPO DE DISPOSITIVO NA MACRO	EPIDEMIOLÓGICO	PRIORIDADE MACRO	IMPACTO POPULACIONAL	PROCESSO ESTRATÉGICO	JUDICIALIZAÇÃO	PRIORIDADE AUDITORES	PRIORIDADE DIREÇÃO	PONTUAÇÃO FINAL	FAIXA DE CLASSIFICAÇÃO
REDE DE ATENÇÃO MATERNO-PATERNAL-INFANTIL PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3/2017, ANEXO I	Ambulatório especializado de gestação de alto risco - AGAR	2.00	0.00	3.00	5.00	0.00	0.00	2.00	2.00	1.47	MODERADO
	Ambulatório de egresso de UTI Neonatal	4.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	MODERADO
	Hospital de Risco Habitual	2.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	2.00	0.00	0.57	MODERADO
	Hospital de Alto Risco	2.00	0.00	3.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.24	MODERADO
	Casa da gestante, bebê e puérpera	4.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	MODERADO
	Aborto legal	4.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	MODERADO
	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN	4.00	0.00	3.00	5.00	0.00	0.00	0.00	2.00	1.37	MODERADO
	Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCO										
	Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCA										
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3/2017, ANEXO V	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III, CAPS i	2.00	1.00	3.00	5.00	3.00	0.00	2.00	0.00	1.94	RELEVANTE
	Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT	4.00	1.00	3.00	5.00	3.00	0.00	0.00	2.00	1.94	RELEVANTE
	SAMU	4.00	1.00	0.00	5.00	3.00	0.00	0.00	0.00	1.04	MODERADO
	UPA	4.00	1.00	0.00	5.00	3.00	0.00	0.00	0.00	1.04	MODERADO
	Pronto Socorro	4.00	1.00	0.00	5.00	3.00	0.00	0.00	0.00	1.04	MODERADO
	Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais	4.00	1.00	3.00	5.00	3.00	0.00	2.00	2.00	2.06	RELEVANTE
REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RUE) PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3/2017, ANEXO II	SAMU 192 - Unidade de Suporte Básico (USB), Unidade de Suporte Avançado (USA) e Motolância	4.00	5.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.16	MODERADO
	Unidade de Pronto-Atendimento - UPA 24H	4.00	5.00	0.00	5.00	0.00	0.00	2.00	0.00	1.28	MODERADO
	Portas Hospitalares	4.00	5.00	0.00	5.00	0.00	5.00	2.00	2.00	2.59	ESSENCIAL
	Plantão presencial	4.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	MODERADO
	Leitos de retarguarda	4.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	MODERADO
	Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC	4.00	5.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	2.00	1.27	MODERADO
	Unidades Cororarianas	4.00	5.00	0.00	5.00	0.00	4.00	0.00	0.00	2.13	RELEVANTE

Fonte: elaboração própria.

De posse dos dispositivos que compõe o grupo Essencial em cada Macrorregião de Saúde, identificou-se quais estabelecimentos ofertam a ação/serviço de saúde que diz respeito ao dispositivo priorizado. Dessa forma, em cada Macrorregião de Saúde formou-se uma lista dos objetos essenciais a serem auditados, já com o respectivo número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), como disposto na Figura 07.

Figura 07. Lista de unidades passíveis de auditoria dos dispositivos classificados como Essenciais - exemplo Macrorregião de Saúde Centro-Oeste

REDE	DISPOSITIVO	PONTUAÇÃO FINAL	UNIDADE AUDITADA	CNES	MACRO
REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - RAU	Portas hospitalares	2.33	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE AGUDO	2234386	Centro-Oeste
			HOSPITAL CARIDADE SÃO ROQUE	2244101	Centro-Oeste
			HOSPITAL BERNARDINA SALLES DE BARROS	2244098	Centro-Oeste
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE	2244128	Centro-Oeste
			HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO	2244233	Centro-Oeste
			HOSPITAL DE CARIDADE BRASILINA TERRA	2244225	Centro-Oeste
			HOSPITAL CASA DE SAÚDE	5922216	Centro-Oeste
			HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE - SÃO PEDRO DO SUL	2244314	Centro-Oeste
			HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	2244322	Centro-Oeste
			SANTA CASA DE CARIDADE DE URUGUAIANA	2248190	Centro-Oeste
			HOSPITAL ASSOCIAÇÃO SANTO ONOFRE	5699525	Centro-Oeste
			HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	2244330	Centro-Oeste
			HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARI	2244152	Centro-Oeste
			HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	2244357	Centro-Oeste
			HOSPITAL SÃO PATRÍCIO DE ITAQUI	2248271	Centro-Oeste
			HOSPITAL DE CARIDADE DE QUARAI	2248247	Centro-Oeste
			IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE	2248328	Centro-Oeste
			HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	2248239	Centro-Oeste
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTANA DO LIVRAMENTO	2248220	Centro-Oeste
			SANTA CASA DE CARIDADE DE SÃO GABRIEL	2248204	Centro-Oeste
REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	Ambulatório de Atenção Especializada em Condições Crônicas	2.46	Ambulatório de Atenção Especializada em Condições Crônicas do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)	9575936	Centro-Oeste
	Cirurgia Vascular	2.3	HUSM	2244306	Centro-Oeste
	Rede Estadual de Alta Complexidade Cardiovascular	3.38	HUSM	2244306	Centro-Oeste
	Serviços de Atenção Oncológica - CACON, UNACON, Braquiterapia, Quimioterapia, Radioterapia, Hematologia e Pediatria	2.63	Hospital Universitário de Santa Maria HUSM	2244306	Centro-Oeste
			Hospital Caridade de Santiago	2244357	Centro-Oeste
			Santa Casa de São Gabriel	2248204	Centro-Oeste
			Hospital Regional de Santa Maria	9575936	Centro-Oeste
			Santa Casa de Uruguaiana	2248190	Centro-Oeste

Fonte: elaboração própria.

Após, dois critérios de exclusão dos objetos foram utilizados na lista dos estabelecimentos de saúde passíveis de auditoria. Assim, aqueles sem registro de demanda na Ouvidoria do SUS entre 2019 e 2022, especificamente nas categorias solicitação, denúncia e reclamação, bem como aqueles que foram objeto de auditoria do DEASUS iniciadas em 2023, foram excluídos.

Por fim, foi utilizado o critério de materialidade para priorização dos estabelecimentos de saúde constantes na lista final, o que permitiu alcançar o quantitativo de unidades auditadas para cada Macrorregião de Saúde. O critério de materialidade diz respeito aos valores repassados pelo Fundo Estadual de Saúde (FES/SES/RS).

4.1. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Para o PAA 2024 foram excluídos da amostra as unidades que recebem exclusivamente recurso financeiro federal, aspecto que pode ser reavaliado para o PAA 2025. Destaca-se tais objetos não deixaram de ser auditados caso necessário, tendo em vista a atuação do componente federal do SNA no âmbito referido.

Além dessas, o Sistema Logístico também foi excluído, tendo em vista auditoria em curso na Regulação do Acesso – SAMU 192 no ano de 2023.

4.2. CRITÉRIOS E VALORES DE PONDERAÇÃO

Os oito critérios aplicados com o intuito de identificar quais os dispositivos prioritários para as ações de auditoria em cada Macrorregião de Saúde estão descritos no Quadro 03.

Quadro 03. Critérios de ponderação utilizados para os objetos passíveis de auditoria da média e alta complexidade

CRITÉRIO	DESCRIÇÃO	MENSURAÇÃO E VALORES DE REFERÊNCIA	PONDERAÇÃO DO CRITÉRIO	FONTE DOS DADOS
Realizada auditoria no dispositivo na Macrorregião de Saúde	Verifica se o tipo de dispositivo que está sendo avaliado recebeu ações de auditoria do DEASUS/SES/RS no último ano	Nota 4: Não foi realizada auditoria Nota 2: Foi realizada auditoria, mas em número insuficiente Sem pontuação: Foram realizadas auditorias em número suficiente	1,8%	Controle interno DEASUS/SES/RS
Epidemiológico	Valor de referência para estabelecer relação do dispositivo com as principais causas de morte de cada Macrorregião de Saúde	Nota 5: Primeira causa de morte na Macrorregião de Saúde Nota 4: Segunda causa de morte na Macrorregião de Saúde Nota 3: Terceira causa de morte na Macrorregião de Saúde Nota 2: Quarta causa de morte na Macrorregião de Saúde Nota 1: Quinta causa de morte na Macrorregião de Saúde	23%	Portal BI - Informações de Saúde do Estado do RS
Prioridade Macrorregional	Valor de referência para sinalizar se o dispositivo está indicado nas prioridades macrorregionais dos planos macrorregionais	Nota 3: É citado no Plano Macrorregional Sem pontuação: Não é citado no Plano Macrorregional	44%	Planos Macrorregionais
Impacto populacional	Este fator incorpora o impacto populacional de cada Macrorregião de Saúde	É calculado a partir do quantitativo populacional do Estado que cada Macrorregião de Saúde representa, sendo um valor fixo para todos os dispositivos de cada Macrorregião: Nota 5: População da Macrorregião de Saúde representa $\geq 40\%$ da população do RS Nota 3: População da Macrorregião de Saúde representa $\geq 9\%$ e $<40\%$ da população do RS Nota 1: População da Macrorregião de Saúde representa $< 9\%$ da população do RS	14%	Portal BI - Informações de Saúde do Estado do RS
Processo estratégico	Este fator verifica se o dispositivo da RAS está vinculado aos objetivos estratégicos da SES/RS	Os objetivos estratégicos estão dispostos no Mapa Estratégico da SES/RS. Para esse critério, foi considerado apenas o eixo Sociedade, que demonstra os objetivos estratégicos de entrega para a sociedade gaúcha. Nota 3: Vinculado aos objetivos estratégicos Sem pontuação: Não vinculado aos objetivos estratégicos	5%	Mapa estratégico da SES

Judicialização	Valor de referência para estabelecer a relação do dispositivo com as principais causas de judicialização na Macrorregião de Saúde	Nota 5: Primeiro objeto de maior judicialização na Macrorregião de Saúde Nota 4: Segundo objeto de maior judicialização na Macrorregião de Saúde Nota 3: Terceiro objeto de maior judicialização na Macrorregião de Saúde Nota 2: Quarto objeto de maior judicialização na Macrorregião de Saúde Nota 1: Quinto objeto de maior judicialização na Macrorregião de Saúde	8,3%	Dados fornecidos pela Procuradoria-Geral do Estado do RS
Prioridade dos auditores	Valor de referência para sinalizar se o dispositivo está indicado nas prioridades elencadas pelos auditores do DEASUS/SES/RS	Nota 3: Prioridade elencada pelo grupo de auditores Sem pontuação: Não é prioridade	2,1%	Formulário disponibilizado aos auditores
Prioridade da Direção	Valor de referência para sinalizar se o dispositivo está indicado nas prioridades elencadas pela direção do DEASUS/SES/RS	Nota 3: Prioridade elencada pela direção Sem pontuação: Não é prioridade	1,8%	Formulário disponibilizado à direção

Fonte: elaboração própria

Quanto aos critérios descritos, convém alguns esclarecimentos metodológicos. Para realizar o levantamento dos dispositivos priorizados pelos auditores, foi elaborado um instrumento de coleta via formulário eletrônico. O instrumento dispunha da organização das RAS e com os respectivos dispositivos que a compõem, no qual os auditores deveriam elencar dois dispositivos prioritários em cada RAS, a partir da experiência profissional em auditoria e conhecimento técnico dos pontos nevrálgicos das Redes. O instrumento de coleta de prioridade da direção do Departamento foi disponibilizado separadamente, mas idêntico ao descrito.

Com relação ao método utilizado para atribuição dos pesos aos critérios elencados no Quadro 3 foi utilizado o modelo Analytic Hierarchy Process (AHP). Esse consiste em uma ferramenta capaz de classificar os processos prioritários através da comparação em pares entre os critérios, de forma que o resultado da escala de importância represente ao final do processo os pesos e proporções entre os critérios (Godoi, 2014). Os pares são comparados entre si a partir de uma escala: 1- Mesma importância; 3 - Importância moderada; 5 – Alta importância; 7 – Muito alta importância; 9 – Extrema importância, sendo os valores 2, 4, 6 e 8 intermediários entre este intervalo. O processo de priorização foi realizado pela equipe técnica responsável pela elaboração do PAA 2024, que analisou conjuntamente cada um dos critérios diante de seus pares², resultando na ponderação descrita no quadro acima.

O cálculo para a nota final foi uma média ponderada dos critérios. De posse da nota final, cada dispositivo em cada Macrorregião de Saúde foi classificado como Essencial, Relevante ou Moderado. A classificação foi realizada a partir do cálculo dos quartis:

- **Moderado:** dispositivos com nota abaixo ou igual ao ponto de corte do 2º quartil foram classificados;
- **Relevante:** dispositivos com nota maior que o ponto de corte do 2º quartil e menor ou igual ao ponto de corte do 3º quartil foram classificados;
- **Essencial:** dispositivos com nota acima do ponto de corte do 3º quartil.

Do grupo dos dispositivos Essenciais a serem auditados, foram selecionados aqueles com as cinco notas mais altas em cada Macrorregião de Saúde. Após isso, as

habilitações e pactuações foram analisadas para identificar quais estabelecimentos ofertam a ação/serviço de saúde que diz respeito ao dispositivo priorizado.

4.3. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E PRIORIZAÇÃO FINAL DOS OBJETOS DE AUDITORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A partir da lista de estabelecimentos habilitados para a oferta do serviço/ação, foram utilizados dois critérios de exclusão para alcançar o quantitativo das cotas por Macrorregião de Saúde:

- Ouvidoria do SUS: identificou-se quais estabelecimentos tiveram registro de reclamação, solicitação e/ou denúncia na Ouvidoria do SUS entre 2019 e 2022. A equipe técnica pesquisou cada estabelecimento da lista nos relatórios de demandas por CRS e as planilhas disponibilizadas pela Ouvidoria do SUS/SES/RS. Não foi considerado o quantitativo de registros, apenas a existência de registro no período temporal indicado. Foram excluídos todos os estabelecimentos sem manifestação na Ouvidoria do SUS;
- Realizada auditoria no CNES: verificou-se quais estabelecimentos foram objetos de auditoria do DEASUS/SES/RS na especialidade que o estabelecimento foi priorizado no ano de 2023. Exemplo: se algum hospital está habilitado para as áreas de Oncologia e Neurologia e está na lista dos objetos priorizados apenas a Neurologia, foi identificado se esse hospital sofreu auditoria específica na área de Neurologia. Foram excluídos todos os objetos que tiveram a auditoria conforme explicado, sendo utilizado dados do controle interno do DEASUS/SES/RS de auditorias realizadas em 2023.

Por fim, os objetos de auditoria restantes foram classificados pelo valor financeiro repassado pelo Estado do Rio Grande do Sul, em ordem decrescente. Foram identificados os pagamentos realizados para a média e alta complexidade em 2023, considerando apenas os incentivos estaduais do Programa Assistir, do Programa Cirurgia+ e os recursos para ampliação de diagnóstico em Oncologia. Os pagamentos foram considerados por estabelecimentos de saúde e conforme o dispositivo priorizado, ou seja, se o mesmo hospital apareceu na lista de Neurologia e Portas Hospitalares, para cada uma das especialidades os valores foram

contabilizados separados. Destaca-se que não foi integrado os repasses financeiros oriundos do teto MAC, tendo em vista que são valores repassados pela União.

Nas Macrorregiões de Saúde em que houve empate dos objetos de auditoria mesmo com a priorização financeira, foi selecionado o estabelecimento constante na lista do dispositivo com maior nota na priorização inicial descrita na seção anterior.

5. METODOLOGIA DE PRIORIZAÇÃO E EXCLUSÃO DOS OBJETOS DE AUDITORIA DO SISTEMA DE APOIO

Dentro do cenário exposto neste documento das auditorias programadas para 2024, a Assistência Farmacêutica (AF) foi indicada pelo Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES/RS) como prioritário, considerando o número expressivo de denúncias recebidas. Dentre essas estão temas quanto à distribuição de medicamentos especiais, problemas na dispensação para os tratamentos contínuos, logística de distribuição, renovação de receitas e capacidade de armazenamento nos municípios e nas CRS.

Para o planejamento e definição dos objetivos, os auditores do DEASUS/SES/RS com formação na área farmacêutica definiram que o escopo dessas auditorias compreenderá desde programação e a aquisição pelo Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF/SES/RS), o recebimento e armazenamento pela Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) até a dispensação pelas Farmácias Municipais.

Conforme estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), a AF trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial promovendo o acesso e uso racional. Este conjunto envolve pesquisa, desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (Brasil, 2004).

Diante do extenso universo que engloba atividades, produtos e tecnologias da AF, optou-se neste PAA pela realização de três auditorias regulares, considerando o ciclo da AF para as etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento,

distribuição, controle da qualidade e utilização – nesta compreendida a prescrição e dispensação, priorizando um medicamento para cada auditoria.

Visto que os processos do referido ciclo sofrem alteração de acordo com o tipo de medicamento e forma farmacêutica e considerando a necessidade de capacitação prévia, a equipe auditoria definiu que a primeira auditoria terá como objetivo geral a seleção de um medicamento especial, a segunda auditoria a seleção de um medicamento de alto custo seco e a terceira auditoria a seleção de um medicamento de alto custo termolábil, oportunizando na última auditoria programada a avaliação da qualidade e segurança de armazenamento dos medicamentos da cadeira de frio. A seleção dos medicamentos será realizada utilizando o Sistema AME – Sistema de Administração de Medicamentos do Estado, identificando o estoque desses medicamentos e, em qual município não está disponível para a dispensação ao usuário, além das reclamações registradas na ouvidoria do SUS.

6. METODOLOGIA PARA SELEÇÃO DOS PROGRAMAS DA SES/RS A SEREM AUDITADOS

No Universo Auditável do DEASUS/SES/RS também estão incluídas as Políticas Públicas e Programas da SES/RS. A Auditoria de Programa objetiva acompanhar, examinar e avaliar a execução de programas e projetos governamentais específicos, bem como a aplicação de recursos. Essa categoria possibilita avaliar o resultado das ações governamentais e contribui para o aprimoramento do *accountability* (Araújo, 2002).

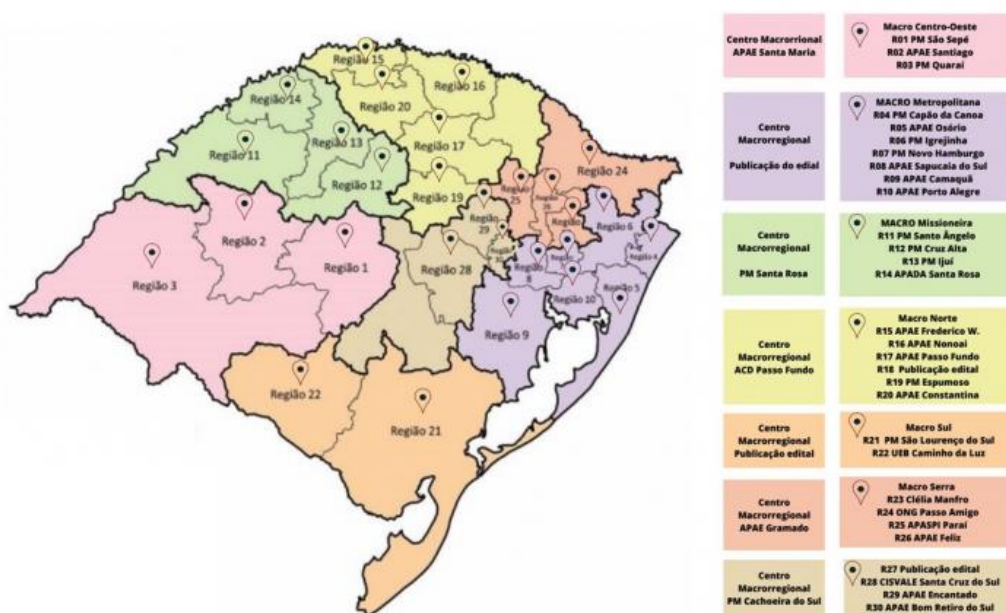
Duas auditorias de programa estão previstas no plano. Para seleção dos programas, foi realizada articulação com o Departamento no qual estão alocados a maioria dos programas da SES/RS, o Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/SES/RS), especificamente com a área de Monitoramento, Avaliação e Articulação das Redes de Atenção, pela competência de coordenar, monitorar e avaliar as atividades dos programas e projetos prioritários. A escolha do programa foi realizada através de indicação da área técnica, considerando aspectos de maturidade de implementação e de monitoramento interno para seleção.

O Programa de Atendimento a Pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo – TEAcolhe foi escolhido. O Programa TEAcolhe tem o objetivo de

implementar a Lei Estadual N.º 15.322/2019, que instituiu a Política de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo no âmbito do Rio Grande do Sul destinada a garantir e a promover o atendimento às necessidades específicas das pessoas com autismo, visando ao desenvolvimento pessoal, à inclusão social, à cidadania e ao apoio às suas famílias (Rio Grande do Sul, 2017, 2023a).

Atualmente, o programa dispõe de 68 Centros de Referência em TEA, dos quais 8 são na modalidade Macrorregionais e 30 Regionais, conforme Figura 08, além de 30 Centros de Atendimento em Saúde. Os Centros de Referência são dispositivos compostos por equipes especializadas em autismo, que atuam na qualificação e suporte técnico pedagógico às redes locais (dos municípios), nas áreas prioritárias da assistência social, educação e saúde. Destaca-se que foi instituído incentivo financeiro estadual para implantação e funcionamento desses serviços.

Figura 08. Distribuição dos Centros Macrorregionais de Referência e Centros Regionais de Referência em TEA do Programa TEAcolhe



nível em: < <https://saude.rs.gov.br/teacolhe-cmr-e-crr>>. Acesso em: 16 dez. 2023.

Conforme indicação, as auditorias previstas serão realizadas em dois Centros Macrorregionais, tendo em vista o maior escopo de atuação e a função de matriciamento do cuidado exercido no programa.

7. RELAÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA A SEREM REALIZADAS NO EXERCÍCIO

Quadro 04. Relação das auditorias do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul a serem realizadas no exercício de 2024

TIPO DE AUDITORIA	OBJETO	OBJETIVO	DATA PREVISTA INÍCIO	DATA PREVISTA CONCLUSÃO	CARGA HORÁRIA PREVISTA EM HORAS	ORIGEM DA DEMANDA
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SANTA LUZIA (CAPÃO DA CANOA)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/02/2024	31/03/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES (TORRES)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/02/2024	31/03/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO (SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/02/2024	31/03/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO (OSÓRIO)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/02/2024	31/03/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA (CACHOEIRA DO SUL)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/02/2024	31/03/2024	520	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JERÔNIMO	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes	15/02/2024	15/04/2024	516	DEASUS/SES/RS

		de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.				
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA HARTZ	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/02/2024	15/04/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MINAS DO LEÃO	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/02/2024	15/04/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Avaliar a seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento, Distribuição e Dispensação para medicamento especial (amostra 01 medicamento)	01/03/2024	30/04/2024	688	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS (SAPUCAIA DO SUL)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/03/2024	30/04/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SANTA TEREZINHA DE ERECHIM (ERECIM)	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/03/2024	30/04/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/03/2024	30/04/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/03/2024	30/04/2024	785	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	HOSPITAL POMPEIA (CAXIAS DO SUL)	Atendimento em Tratamento de Substituição da Função Renal (TRS)	15/03/2024	15/05/2024	516	DEASUS/SES/RS

Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃO SANTANA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/03/2024	15/05/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARARICÁ	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/03/2024	15/05/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	CENTRO MACRORREGIONAL DE REFERÊNCIA EM TEA DA PM DE SANTA ROSA	Avaliar o funcionamento dos serviços instituídos pelo Programa TEAcolhe a partir dos critérios técnicos e obrigações estabelecidos nas normativas vigentes: Portaria SES nº 290/2021 e suas alterações e Portaria SES nº 481/2023.	01/04/2024	30/05/2024	516	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL CARIDADE SÃO ROQUE (FAXINAL DO SOTURNO)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/04/2024	30/05/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (PASSO FUNDO)	Avaliar o atendimento traumatológico-ortopédico em segundo tempo.	01/04/2024	31/05/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	UNACON (HOSPITAL POMPEIA - CAXIAS DO SUL)	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/04/2024	31/05/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL POMPÉIA (CAXIAS DO SUL)	Avaliar o acesso dos pacientes neurológicos com relação ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento.	01/04/2024	31/05/2024	785	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTÃO	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/04/2024	15/06/2024	516	DEASUS/SES/RS

Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GIRUÁ	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/04/2024	15/06/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍ	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/04/2024	15/06/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Avaliar a seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento, Distribuição e Dispensação para medicamentos de alto custo seco (amostra 01 medicamento)	01/05/2024	30/06/2024	639	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS (CANOAS)	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/05/2024	30/06/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/05/2024	30/06/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SANTA CRUZ	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/05/2024	30/06/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (PASSO FUNDO)	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/05/2024	30/06/2024	785	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE URUGUAIANA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/05/2024	15/07/2024	688	DEASUS/SES/RS

Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAQUARI	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/05/2024	15/07/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE REDENTORA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/05/2024	15/07/2024	516	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	SANTA CASA DE SÃO GABRIEL (SÃO GABRIEL)	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/06/2024	31/07/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS/CANOAS	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/06/2024	31/07/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL POMPÉIA (CAXIAS DO SUL)	Avaliar o atendimento traumato-ortopédico em segundo tempo.	01/06/2024	31/07/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	SANTA CASA DO RIO GRANDE	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/06/2024	31/07/2024	520	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTIAGO	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/06/2024	15/08/2024	688	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CIDREIRA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes	15/06/2024	15/08/2024	516	DEASUS/SES/RS

		de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.				
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOM FELICIANO	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/06/2024	15/08/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRUZEIRO DO SUL	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/06/2024	15/08/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	CENTRO MACRORREGIONAL DE REFERÊNCIA EM TEA DA PM DE CACHOEIRA DO SUL	Avaliar o funcionamento dos serviços instituídos pelo Programa TEAcolhe a partir dos critérios técnicos e obrigações estabelecidos nas normativas vigentes: Portaria SES nº 290/2021 e suas alterações e Portaria SES nº 481/2023.	01/07/2024	30/08/2024	516	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/07/2024	31/08/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL CARIDADE DE SANTO ÂNGELO (SANTO ÂNGELO)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/07/2024	31/08/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL VIDA E SAÚDE (SANTA ROSA)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas. .	01/07/2024	31/08/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/07/2024	31/08/2024	785	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas	15/07/2024	15/09/2024	516	DEASUS/SES/RS

	SAÚDE DE CARLOS BARBOSA	na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.				
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO NORTE	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/07/2024	15/09/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MARCOS	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/07/2024	15/09/2024	516	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	SANTA CASA DE URUGUAIANA	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/08/2024	30/09/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/08/2024	30/09/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/08/2024	30/09/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/08/2024	30/09/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e	01/08/2024	30/09/2024	520	DEASUS/SES/RS

		referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.				
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAGÉ	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/08/2024	15/10/2024	688	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BALNEÁRIO PINHAL	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/08/2024	15/10/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO LUCENA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/08/2024	15/10/2024	516	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/09/2024	31/10/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL CARIDADE DE SANTO ÂNGELO (SANTO ÂNGELO)	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/09/2024	31/10/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SANTA CRUZ	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/09/2024	31/10/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SANTA CRUZ	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/09/2024	31/10/2024	785	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SANTA VITÓRIA DO PALMAR	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes	15/09/2024	15/11/2024	516	DEASUS/SES/RS

		de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.				
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DAS MISSÕES	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/09/2024	15/11/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/09/2024	15/11/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBARÁ DO SUL	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/09/2024	15/11/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Avaliar a seleção, Programação, Aquisição, Armazenamento, Distribuição e Dispensação para medicamentos de alto custo refrigerado (amostra 01 medicamento)	01/10/2024	30/11/2024	546	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL VIDA E SAÚDE (SANTA ROSA)	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/10/2024	30/11/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/10/2024	30/11/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/10/2024	30/11/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/10/2024	30/11/2024	520	DEASUS/SES/RS

Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBÉ	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/10/2024	15/12/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAQUINÉ	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/10/2024	15/12/2024	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARATIBA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/10/2024	15/12/2024	516	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (PASSO FUNDO)	Verificar na rede de assistência oncológica o primeiro acesso dos usuários nos serviços de atenção oncológica.	01/11/2024	31/12/2024	785	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE NOVO HAMBURGO	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/11/2024	31/12/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/11/2024	31/12/2024	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL POMPEIA (CAXIAS)	Avaliar a efetividade do atendimento ao paciente com doença arterial coronariana.	01/11/2024	31/12/2024	785	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO PARDO	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes	15/11/2024	15/01/2025	516	DEASUS/SES/RS

		de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.				
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO FRANCISCO DE ASSIS	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/11/2024	15/01/2025	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMARES DO SUL	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/11/2024	15/01/2025	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TIRADENTES DO SUL	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	15/11/2024	15/01/2025	516	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/12/2024	30/01/2025	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.	01/12/2024	31/01/2025	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas. .	01/12/2024	31/01/2025	520	DEASUS/SES/RS
Ações e Serviços de Saúde	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (PASSO FUNDO)	Verificar, nas Portas Hospitalares, se há prestação de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e	01/12/2024	31/01/2025	520	DEASUS/SES/RS

		referenciadas de urgências, conforme referências pactuadas.				
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GENERAL CÂMARA	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	01/12/2024	30/01/2025	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VALE REAL	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	01/12/2024	30/01/2025	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUPANDI	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	01/12/2024	30/01/2025	516	DEASUS/SES/RS
Políticas Públicas	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO HERVAL	Averiguar a regularidade e conformidade das ações de gestão e de assistência prestadas na Atenção Primária à Saúde de municípios do Rio Grande do Sul com foco nas diretrizes de resolutividade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.	01/12/2024	30/01/2025	516	DEASUS/SES/RS

Fonte: elaboração própria

8. PREVISÃO DE ALOCAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO

Na Portaria GM/MS Nº 4.644/2022 está previsto que o PAA deve considerar a capacidade operacional existente quanto à estrutura e aos recursos humanos, logísticos e financeiros disponíveis. Para isso, fez-se necessário dimensionar a força de trabalho disponível do DEASUS/SES/RS para prospectar a carga horária líquida disponível para a execução das auditorias.

Nesta perspectiva, apresentamos o quadro geral de servidores (Quadro 05) e função exercida. Adotou-se as seguintes categorizações para as funções exercidas no Departamento:

- **Diretor(a):** Servidor no cargo de direção;
- **Diretor(a) adjunto (a):** Empregado público no cargo de direção adjunto.
- **Auditor(a):** Servidor designado por portaria pela Secretária Estadual da Saúde, para o exercício da função especial de auditor;
- **Chefe de Divisão:** Servidor ou Empregado Público designado como chefe de Divisão, podendo acumular a designação para auditor;
- **Chefe de Seção:** Servidor ou Empregado Público designado para chefia de seção, podendo acumular a designação para auditor;
- **Jurídico:** Função de assessoria jurídica;
- **Apoio Operacional:** Servidor ou Empregado Público que trabalha no apoio o trabalho de auditoria, sem a designação para auditor;

O Departamento conta com o seguinte quadro geral de trabalhadores:

Quadro 05. Quadro geral de trabalhadores do Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

DIVISÃO	NOME	FORMAÇÃO	FUNÇÃO
DASS	Adriane Kern	Contadora	Auditores
DASS	Angela Quadrado dos Santos	Contadora	Auditores
DASS	Anita Leal Leitão	Enfermeira	Auditores
DASS	Celso Juarez Pedron Frizzo	Médico	Auditor
DASS	Clarissa Oliveira Rodrigues	Enfermeira	Chefe de divisão
DASS	Guilherme Day Hagel	Administrador	Chefe de seção
DASS	Denize Soares Magalhaes	Médica	Auditores
DASS	Desidério Fulber	Médico	Auditor
DASS	Ericlea Suely Leão de Souza	Médica	Auditores
DASS	Jose Antônio Saad	Médico	Auditor
DASS	Jose Mario Ceni Barreto	Médico	Auditor
DASS	Luiz Carlos Kramer Filho	Médico	Auditor
DASS	Marcia da Rosa Muller	Ensino Médio	Apoio operacional
DASS	Marizane Barneche da Silva	Médica	Auditores
DASS	Marta de Oliveira Wink	Médica	Auditores
DASS	Martielen Santos Leal	Ensino Médio	Apoio operacional
DASS	Masurquede de Azevedo Coimbra	Farmacêutico	Auditor
DASS	Franciele Ramos Pereira	Ensino Médio	Recepcionista
DASS	Paula Vianna Nunes	Médica	Auditores
DASS	Paulo Leandro Nardin	Médico	Chefe de seção (auditor)
DAPP	Alex Poitevin Teixeira	Direito	Apoio operacional
DAPP	Ana Lucia Robinson Achutti	Médica	Auditores
DAPP	Anselmo Loureiro dos Santos	Enfermeiro	Auditor
DAPP	Antonio Jarbas de Oliveira Wink	Médico	Auditor

DAPP	Carlos Arthur da Silveira	Médico	Auditor
DAPP	Cesar Augusto Ames	Médico	Auditor
DAPP	Cesar Augusto Bellinaso	Médico	Auditor
DAPP	Claudio Manoel Dornelles da Luz	Médico	Auditor
DAPP	Déborah Aline de Matos Lacerda	Sanitarista	Chefe de seção (auditora)
DAPP	Eduardo Pinto de Campos	Médico	Auditor
DAPP	Elio Bessa Florian	Médico	Auditor
DAPP	Gabriela Gomes Manica	Médica	Auditora
DAPP	Iniold Oliveira Cavaleiro	Médico	Auditor
DAPP	Débora Iara Moresco	Direito	Chefe de divisão (auditora)
DAPP	Janaína Liberali	Enfermeira	Auditora
DAPP	João Carlos Ghellar	Médico	Auditor
DAPP	Juliana Berton Frá	Fisioterapeuta	Apoio operacional
DAPP	Katlei Magali Kussler	Direito	Auditora
DAPP	Letícia Machado	Administradora	Auditora
DAPP	Luis Carlos Antunes Cavaleiro	Médico	Auditor
DAPP	Luis Leonardo Maciel Ferreira	Administrador	Auditor
DAPP	Mara Regina Aquino Costa	Médica	Auditora
DAPP	Rosane Emilia Rossini	Economista	Auditora
DAPP	Simone Reckziegel	Médica	Auditora
DAPP	Vanessa Grigoletto Schramm	Farmacêutica	Chefe de seção (auditora)
DAPP	Veronica Dos Santos Pinheiro	Direito	Apoio operacional
DPMAGQ	Andrea Machado de Oliveira	Contadora	Auditora
DPMAGQ	Angela Paiva da Silva Schmitz	Médica	Auditora
DPMAGQ	Christiane Rodrigues Spacil	Farmacêutica	Chefe de divisão (auditora)
DPMAGQ	Daniela Pazini Naressi	Administradora	Auditora
DPMAGQ	Daniela Vieira Pereira da Cunha	Médica	Auditora

DPMAGQ	Erika Ribeiro da Silva	Enfermeira	Auditadora
DPMAGQ	Gessie Anne Lopes	Médica	Auditadora
DPMAGQ	Isabela Pinto Soares	Administradora em Saúde	Apoio operacional
DPMAGQ	Jader Marques da Silva	Técnico de informação	Auditor
DPMAGQ	João Arthur Caetano Pinto	Pedagogo	Apoio operacional
DPMAGQ	Machline Paim Paganella	Farmacêutica	Auditadora
DPMAGQ	Maria Tereza Blanco Strohschoen	Políticas Públicas	Chefe de seção
DPMAGQ	Marcia Vaz	Médica	Auditadora
DPMAGQ	Poala Vettorato	Dentista	Chefe de seção (auditadora)
DPMAGQ	Stela Karine Braun	Médica	Auditadora
Gabinete da Direção	Aline Santos de Paula Machado	Técnica em Estética	Apoio operacional
Gabinete da Direção	Bruno Naundorf	Direito	Diretor (auditor)
Gabinete da Direção	Gabriela Fraga Lima	Direito	Assessora jurídica
Gabinete da Direção	Monika Fonseca Amaro	Direito	Assessora jurídica
Gabinete da Direção	Niege Bartikoski Santos	Enfermeira	Diretora adjunta

Fonte: elaboração própria

Legenda: DASS - Divisão de Auditoria de Ações e Serviços de Saúde; DAPP - Divisão de Auditoria de Políticas Públicas; DPMAGQ - Divisão de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Gestão da Qualidade.

Para fins de cálculo de hora líquida de trabalho na execução das auditorias foi considerado apenas os servidores designados no exercício da função especial de auditor, conforme o Decreto Estadual N.º 53.481/2017, e em conformidade com o disposto na Lei Estadual N.º 13.417/2010, art. 41º, inc. I (Rio Grande do Sul, 2010, 2017). Utilizou-se como referência 11 meses de trabalho, considerando 1 mês de férias, com a carga horária demonstrada no Quadro 06.

Quadro 06. Carga horária mensal dos auditores Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

NÚMERO DE AUDITORES	CARGA HORÁRIA MENSAL DISPONÍVEL
51	6.600h

Fonte: elaboração própria

No DEASUS/SES/RS, há atividades essenciais que vão além das auditorias realizadas. Essas foram categorizadas como exposto no Quadro 07 e a carga horária mensal para a execução refere-se ao total necessário para a atividade, sem levar em conta carga horária mensal disponível dos auditores, visto que nem todas as atividades descritas são comuns a todos auditores.

O cálculo foi baseado em 11 meses, com o devido desconto do período de férias. Exclusivamente a atividade de capacitações foi estimada para 10 meses, dada a necessidade de intervalo temporal para a preparação das mesmas, mas considerando como carga horária total anual por auditor as 40h previstas na portaria de referência.

Quadro 07. Atividades realizadas no Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul com respectiva carga horária

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA MENSAL PARA EXECUÇÃO DA ATIVIDADE
Capacitação	204 h
Gestão interna	404h
Gestão e melhoria da qualidade da atividade de auditoria interna do SUS	40 h
Demandas extraordinárias recebidas pela auditoria interna do SUS (auditorias especiais)	211h
Levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo	8 h
Monitoramento das recomendações emitidas em trabalhos anteriores e ainda não implementadas	9 h
Reserva de contingência	308 h
Reserva atividades de chefia, 40% da CH total	448 h
Carga horária total para execução das atividades	1.632 h

Fonte: elaboração própria

Observação: os valores com casas decimais foram arredondados para melhor apresentação, portanto, há uma margem 1 ponto com relação a CH total

Para os auditores que ocupam cargos de chefia foi aplicado um desconto de 40% da carga horária individual, destinado à dedicação específica nas atividades de chefia de divisão, seção e Direção. Além disso, estimou-se um total de carga horária para as auditorias especiais, baseado na média dos processos iniciados e arquivados ao longo de 2023. Levando em consideração a necessidade de uma margem de contingência para situações imprevistas, foi estabelecido um percentual de 5% da carga horária total.

Assim, ao considerar os descontos das cargas horárias destinadas a atividades essenciais ao departamento de auditoria, a reserva de contingência e a dedução das horas de chefia, foi possível projetar a carga horária líquida disponível para a realização de auditorias no âmbito do DEASUS/SES/RS. Dessa maneira, estimou-se um total de 4.969 horas mensais para as oito auditorias regulares. Trata-se de uma projeção inicial para a alocação na força de trabalho visando a execução das auditorias. Essa projeção está sujeita a ajustes conforme a necessidade e o desenvolvimento das auditorias ao longo do ano e, como esse levantamento de carga horária prevista foi construído neste PAA 2024, compete a DASS e a DAPP avaliar individualmente por auditoria planejada se a carga horária prevista em horas precisa ser reajustada, além do quantitativo de auditores destinados para a execução do

objeto de auditoria proposto neste plano. Essa avaliação deve ser realizada quadrimestralmente por escrito e entrega à Direção do DEASUS/SES/RS e posteriormente servirá de ajuste para o PAA 2025.

Por fim, destaca-se que o detalhamento das atividades de capacitação, assim como a distribuição de carga horária e o desenho de cronograma, estão descritos no documento referente ao Plano Anual de Capacitações 2024 (PAC 2024).

9. AVALIAÇÃO DO PLANO DE AUDITORIA DO EXERCÍCIO EM CURSO E ACOMPANHAMENTO DE RESULTADOS DE AUDITORIA

A avaliação é parte integrante e essencial do planejamento, pois possibilita corrigir possíveis desvios ao longo do processo de implementação de um plano. Considerando a importância de assegurar a eficácia e o cumprimento dos objetivos delineados no PAA 2024, propõe-se a implementação de uma avaliação detalhada desse plano. Tal avaliação visa não apenas garantir a conformidade com os parâmetros estabelecidos, mas também promover ajustes e melhorias conforme necessário.

Compete a DASS e a DAPP entregar, quadrimestralmente, uma avaliação por escrito à Direção do DEASUS/SES/RS da carga horária e quantitativo de auditores destinados para a execução das auditorias. Ao final da vigência deste plano, as referidas Divisões também devem entregar uma avaliação ampliada com vistas a analisar os achados por tipo de objeto auditado.

Nesse sentido, a fim de realizar o acompanhamento do PAA 2024, de forma que seja possível realizar avaliações parciais e superar os desafios que podem surgir ao longo do processo de execução do planejamento, está previsto o acompanhamento permanente em reuniões de gestão, orientados pela DPMAGQ, assim como a realização de avaliações quadrimestrais do plano em vigência. A escolha pela avaliação quadrimestral vai ao encontro de como são realizados estes processos, considerando os instrumentos de gestão do SUS.

10. OPORTUNIDADES DE MELHORIAS PARA O PLANJEAMENTO ANUAL DE AUDITORIA 2025

Considerando o tempo exíguo para a elaboração do PAA 2024, indicamos para o PAA 2025 a avaliação dos seguintes pontos:

- Verificar a indicação de questões importantes identificadas pelos auditores do DEASUS/SES/RS durante a execução dessas auditorias que não foram escopo do objetivo do presente plano;
- Considerar o resultado do monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas;
- Priorizar os serviços sob gestão estadual;
- Incorporar avaliação de risco na priorização das auditorias;
- Avaliar e prever o próximo ciclo de execução das auditorias realizadas em 2024, considerando a mensuração de riscos, quantitativo de recomendações e classificação desses serviços.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Inaldo da Paixão Santos. Auditoria em Programas Governamentais e os Tribunais de Contas no Brasil. Revista TCU, v. 33, n. 92, abril/jun 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N.º 95, de 26 de janeiro de 2001. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS – SUS 01/2001. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html>

Acesso em: 16 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): instrumentos de gestão em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 48p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios; n. 60). ISBN 85-334-0435-21.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N.º 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 maio 2004. Seção 1, p.52. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N.º 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>.

Acesso em: 16 dez. 2023.

BRASIL. Decreto N.º 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei N.º 8080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras 346 providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Seção 1, p. 1-3. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 16 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS - ParticipaSUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 44 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N.º 4279, 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>.

Acesso em: 16 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação N.º 3, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2017. Seção 1. 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento Nacional de Auditoria do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão – MP. Assessoria Especial de Controles Internos. MÉTODO DE PRIORIZAÇÃO DE PROCESSOS: Gestão da Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão. Disponível em: <https://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/777/437?locale=pt_BR>. Acesso em: 16 dez. 2023. 2017c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 4.644, de 28 de dezembro de 2022. Dispõe sobre a elaboração, comunicação e aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna - PAA e do Relatório Anual de Auditoria Interna - RAA no âmbito das unidades de auditoria interna do Sistema Único de Saúde - SUS.

GODOI, Wagner da Costa. Método de construção das matrizes de julgamento paritários no AHP – Método do julgamento holístico. Revista Gestão Industrial, v. 10, n. 03, p. 474 – 493. 2014.

RIO GRANDE DO SUL. Plano Diretor de Regionalização da Saúde. Disponível em: <ps://www.mprs.mp.br/media/areas/gapp/arquivos/plano_diretor_regionalizacao_sau_de.pdf>. Acesso em 16 dez. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Lei Estadual N.º 13.417, de 05 de abril de 2010. Dispõe sobre a reestruturação do Quadro de Funcionários da Saúde Pública, estabelece normas gerais de enquadramento, institui nova tabela de vencimentos e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/FileRepository/repLegisComp/Lei%20n%C2%BA%2013.417.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto Estadual N.º 53.481, de 21 de março de 2017. Dispõe sobre delegação de competência, no âmbito do Poder Executivo do Estado. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/filerepository/repLegis/arquivos/DEC%2053.481.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Lei Estadual N.º 15.322, de 25 de setembro de 2019, que instituiu a Política de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo no âmbito do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rs/lei-ordinaria-n-15322-2019-rio-grande-do-sul-instituiu-a-politica-de-atendimento-integrado-a-pessoa-com-transtornos-do-espectro-autista-no-estado-do-rio-grande-do-sul>>. Acesso em: 16 dez. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto Estadual N.º 55.718, de 12 de janeiro de 2021. Dispõe sobre a estrutura básica da Secretaria da Saúde. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rs/decreto-n-56172-2021-rio-grande-do-sul-aprova-o-regimento-interno-da-secretaria-da>>. Acesso em: 11 dez. 2023. 2021a.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto Estadual N.º 56.172, de 31 de outubro de 2021. Aprova o Regimento Interno da Secretaria da Saúde. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rs/decreto-n-56172-2021-rio-grande-do-sul-aprova-o-regimento-interno-da-secretaria-da>>. Acesso em: 11 dez. 2023. 2021b.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto Estadual N.º 56.061, de 29 de agosto de 2021. Institui Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde - PIAPS para qualificação da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde - SUS no

Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <
<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202108/31084337-decreto-56061-piaps.pdf>>. Acesso em: 16 dez. 2023. 2021c.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Plano Estadual de Saúde 2024 – 2027. 2023a.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Assessoria de Gestão e Planejamento. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior: 2º quadrimestre de 2023. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202309/29160919-2-rdqa-2023-ses-rs.pdf>>. Acesso em: 11 dez.2023. 2023b.

APÊNDICE - Lista dos dispositivos de cada rede temática

- **REDE DE ATENÇÃO MATERNO-PATERNAL-INFANTIL**
 - Ambulatório especializado de gestação de alto risco - AGAR
 - Ambulatório de egresso de UTI Neonatal
 - Hospital de Risco Habitual
 - Hospital de Alto Risco
 - Casa da gestante, bebê e puérpera
 - Aborto legal
 - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN
 - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCO
 - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCA
- **REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)**
 - Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III, CAPS i
 - Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT
 - SAMU
 - UPA
 - Pronto Socorro
 - Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais
- **REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS**
 - SAMU 192 - Unidade de Suporte Básico (USB), Unidade de Suporte Avançado (USA) e Motolância
 - Unidade de Pronto-Atendimento - UPA 24H
 - Portas Hospitalares
 - Plantão presencial
 - Leitos de retarguarda
 - Centros de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC
 - Unidades Cororarianas
- **REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPCD)**
 - Centro Especializado em Reabilitação - CER II, CER III, CER IV
 - Serviço de Reabilitação Modalidade Única
 - Centro de Especialidades Odontológicas
 - Oficinas Ortopédicas
 - Leitos de Reabilitação
 - Tratamento Fora de Domicílio - TFD
- **REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**
 - Rede de assistência de Alta Complexidade (AC) ao indivíduo com obesidade
 - Ambulatório de especialidade em cirurgia bariátrica
 - Ambulatório de especialidade em cirurgia plástica reparadora
 - Ambulatório de Atenção Especializada em Condições Crônicas
 - Atendimento em Tratamento de Substituição da Função Renal (TRS)
 - Cirurgia Vascular - tratamento a varizes
 - Cirurgia Vascular
 - Rede Estadual de Alta Complexidade Cardiovascular
 - Serviços de Atenção Oncológica - CACON, UNACON, Braquiterapia, Quimioterapia, Radioterapia, Hematologia e Pediatria

- Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero (SRC), Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)
 - Ambulatórios de Ginecologia
 - Laboratório Central de Anatomia Patológica e Citopatologia
 - Ambulatórios de Urologia
 - Serviço de Referência em Doenças Raras
 - Serviços especializados para atendimento a pessoa vivendo com HIV/aids (PVHA)
 - Ambulatório de Dermatologia Sanitária
- Atenção Especializada
 - Atenção especializada em Traumato – Ortopedia
 - Atenção especializada em Neurologia/Neurocirurgia
 - Atenção Especializada em Oftalmologia
- Sistemas transversais/de apoio
 - Assistência Farmacêutica
 - Exames de apoio e diagnóstico
 - Vigilância em Saúde
 - Hemorrede Estadual
- Sistemas Logísticos
 - Regulação do Acesso - SAMU 192
 - Regulação de Transplantes
 - Regulação do Acesso Ambulatorial
 - Regulação do Acesso Hospitalar
 - Centro Estadual de Regulação de Saúde Mental

SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS

AV. BORGES DE MEDEIROS, 1501, 4º ANDAR, PORTO ALEGRE – RS

E-MAIL: AUDITORIA@SAUDE.RS.GOV.BR

TELEFONE: 3288-5983