



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Relatório Detalhado de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2019**

Porto Alegre, 31 de julho de 2019

**Governador do Estado**  
Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

**Secretário de Estado da Saúde**  
Arita Bergmann

**Diretor Geral**  
Agláé Regina da Silva

**Presidente do Conselho Estadual da Saúde**  
Claudio Augustin

**Assessoria Técnica e de Planejamento**

Marta Araujo Grecellé

**Assessoria de Comunicação Social**

Marcelo Ermel da Silva

**Assessoria Jurídica**

Bruno Naundorf

**Fundo Estadual de Saúde**

Meriana Farid El Kek

**Coordenação da Auditoria Médica**

Eduardo Villas Boas Vieira

**Ouvidoria do SUS/RS**

Bruna Campos de Cesaro

**Departamento Administrativo**

Vera Lucia da Silva Oliveira

**Escola de Saúde Pública**

Terezinha Valduga Cardoso

**Departamento de Ações em Saúde**

Ana Lucia Pires Afonso da Costa

**Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial**

Lisiane Wasem Fagundes

**Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação**

Michele Liana Fritzen e Silva

**Departamento de Regulação Estadual**

Eduardo de Albuquerque Nunes Elsade

**Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais**

Tailor Jeronimo Massuco

**Coordenação de Política da Assistência Farmacêutica**

Roberto Eduardo Schneiders

**Centro Estadual de Vigilância em Saúde**

Rosângela Sobieszczanski

## **Organização / Coordenação Técnica:**

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

Amanda Ciarlo Ramos - Ouvidoria do SUS/RS

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

Andressa Carvalho Prestes - Departamento Administrativo (DA)

Beatriz Galvão - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

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

Camila Guaranha - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Cândida Kirst Bergmann - Departamento de Ações em Saúde (DAS)

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

Constantino Marramarco - Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais (DCHE)

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

Diva Veronica Bartz de Ávila - Fundo Estadual de Saúde (FES)

Edyane Cardoso Lopes - Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI)

Elizabeth Frederica Manteufel - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Flávia Cristina Schuck - Departamento de Regulação Estadual (DRE)

Greice Keli Magrin - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)

Karen Chisini Coutinho - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Lidia Nicole Ten Cate - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Luis Henrique Garcia Esteves - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

Madalena Peixoto Paulino - Departamento Administrativo (DA)

Magdalini Knak - Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI)

Marina do Amaral Schenkel - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

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

Renata Varela - Assessoria Técnica e de Planejamento (ASSTEPLAN)

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

Silmara de Campos Pacheco de Arruda - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)

Silvana Matos Amaro - Escola de Saúde Pública (ESP)

Stella Maria Feyh Ribeiro - Coordenação de Auditoria Médica Estadual (CAME)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO.....</b>	<b>08</b>
<b>3 AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO E SUAS RECOMENDAÇÕES.....</b>	<b>11</b>
<b>4 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA, COTEJANDO ESSES DADOS COM OS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SEU ÂMBITO DE ATUAÇÃO.....</b>	<b>13</b>
A) Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS.....	13
B) Dados e produção de serviços.....	17
C) Indicadores passíveis de apuração quadrimestral.....	32
<b>5 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....</b>	<b>53</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

### **Considerações Iniciais**

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2019 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio Grande do Sul. De acordo com o artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado de Prestação de Contas é quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

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

Conforme a Nota Técnica Nº 1/2018-CGAIG/DAI/SE/MS, o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao exercício de 2019, deve ser registrado no Módulo Planejamento do DigiSUS Gestor (ferramenta que substitui o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão - SARGSUS). Considerando que o DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento do Ministério da Saúde ainda não está em funcionamento, o presente relatório foi realizado em meio físico para atender a obrigação do gestor de apresentá-lo na Casa Legislativa (Assembleia Legislativa), por meio de audiência pública, que está expressa no Artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 12 de janeiro de 2012 e, que conforme essa Nota Técnica do Ministério da Saúde, independe do registro do relatório em sistema informatizado.

Ainda, segundo a Nota Técnica, o gestor poderá coletar os dados que constarão no RDQA nos seus próprios sistemas de informações locais, visto que a consolidação dos dados das bases nacionais requer tempos de fechamento diferenciados, conforme a natureza do dado, implicando na apresentação de informações preliminares e ainda não consolidadas nacionalmente.

Salienta-se assim que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da

internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, dentre outras especificidades de outros indicadores.

## 2. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

### Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

Devido a problemas de transmissão dos dados do 2º bimestre de 2019 no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), do Ministério da Saúde, apresentamos abaixo o anexo 12 e 14 do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), disponibilizado pela Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul.

Ressalta-se que os valores informados no SIOPS são transmitidos bimestralmente e de forma cumulativa; e que os 12% previstos para serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde pelo gestor estadual, conforme a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, devem ser atingidos até o final do ano respectivo - o que deverá ser demonstrado no 6º bimestre do SIOPS.

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
**ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**JANEIRO A ABRIL 2019**

RREO - Anexo 12 (LC 141/2012, art. 35)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE		PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS			
				Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100		
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>		38.515.682.062,00	38.515.682.062,00	14.015.973.587,04	36,39		
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD		583.045.673,00	583.045.673,00	185.031.841,01	31,74		
Imposto s/ Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS		32.609.998.198,00	32.609.998.198,00	11.335.257.724,22	34,76		
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA		2.976.888.480,00	2.976.888.480,00	1.526.953.692,46	51,29		
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF		2.345.749.711,00	2.345.749.711,00	968.730.329,33	41,30		
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos		-	-	-	0,00		
Dívida Ativa dos Impostos		-	-	-	0,00		
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa		-	-	-	0,00		
<b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>		2.712.847.971,00	2.712.847.971,00	963.850.329,86	35,53		
Cota-Parte FPE		2.163.311.353,00	2.163.311.353,00	792.556.789,37	36,64		
Cota-Parte IPI-Exportação		549.536.618,00	549.536.618,00	171.293.560,49	31,17		
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais		-	-	-	0,00		
Desoneração ICMS (LC 87/96)		-	-	-	0,00		
<b>DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)</b>		9.701.736.935,00	9.701.736.935,00	3.613.789.728,40	37,25		
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios		8.075.908.540,00	8.075.908.540,00	2.807.489.603,70	34,78		
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios		1.488.444.240,00	1.488.444.240,00	763.476.734,57	51,29		
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios		137.384.155,00	137.384.155,00	42.823.390,13	31,17		
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III</b>		31.526.793.098,00	31.526.793.098,00	11.366.034.188,50	36,05		
<b>RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>							
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>		101.485.186,00	101.485.186,00	3.120.882,89	3,08		
Provenientes da União		5.500.000,00	5.500.000,00	1.843.893,35	33,53		
Provenientes de Outros Estados		-	-	-	0,00		
Provenientes de Municípios		-	-	-	0,00		
Outras Receitas do SUS		95.985.186,00	95.985.186,00	1.276.889,54	1,33		
<b>TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS</b>		-	-	-	0,00		
<b>RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITOS VINCULADAS À SAÚDE</b>		-	-	-	0,00		
<b>OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>		-	-	-	0,00		
<b>TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>		101.485.186,00	101.485.186,00	3.120.882,89	3,08		
<b>DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)</b>							
DESPESAS CORRENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Bimestre (f)	% (f/e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x 100	
Pessoal e Encargos Sociais	4.740.444.567,00	4.773.659.031,81	1.427.220.214,80	29,90	1.282.872.689,07	27,02	144.347.525,73
Juros e Encargos da Dívida	1.393.032.244,00	1.393.054.244,00	437.867.589,46	31,43	437.332.265,35	31,40	535.324,11
Outras Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	3.347.412.323,00	3.380.604.787,81	989.352.625,34	29,27	845.540.423,72	25,21	143.812.201,62
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>53.146.269,33</b>	<b>59.274.367,64</b>	<b>1.302.844,95</b>	<b>2,20</b>	<b>1.208.239,95</b>	<b>3,26</b>	<b>94.605,00</b>
Investimentos	53.146.269,33	59.274.367,64	1.302.844,95	2,20	1.208.239,95	3,26	94.605,00
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)</b>	<b>4.793.590.836,33</b>	<b>4.832.933.399,45</b>	<b>1.428.523.059,75</b>	<b>29,56</b>	<b>1.284.080.929,02</b>	<b>26,73</b>	<b>144.442.130,73</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Bimestre (h)	% (h/Vf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/Vg) x 100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	0,00	-
DESPESAS COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDEM AO PRINCÍPIO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	0,00	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	829.010.123,00	860.502.403,53	289.679.932,28	33,66	280.672.794,42	33,31	9.007.137,86
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	805.060.000,00	836.572.280,53	262.689.706,36	33,79	275.039.439,84	33,46	7.650.266,52
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	0,00	-
Outros Recursos	23.930.123,00	23.930.123,00	6.990.225,92	29,21	5.633.354,58	28,21	1.356.871,34
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	0,00	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA	-	-	-	-	-	0,00	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS	-	-	-	-	-	0,00	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-	-	0,00	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)</b>	<b>829.010.123,00</b>	<b>860.502.403,53</b>	<b>289.679.932,28</b>	<b>33,66</b>	<b>280.672.794,42</b>	<b>33,31</b>	<b>9.007.137,86</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)</b>	<b>3.964.580.713,33</b>	<b>3.972.430.995,92</b>	<b>1.138.843.127,47</b>	<b>28,67</b>	<b>1.093.408.134,60</b>	<b>25,30</b>	<b>135.434.992,87</b>
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VIII / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12% (4 e 5)</b>							<b>8,83%</b>
<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VIII - (12 x IVb)/100] (6)</b>							-

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS / PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	-	-	-	-	-
Inscritos em 2014	-	-	-	-	-
Inscritos em 2013	-	-	-	-	-
Inscritos em 2012	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	-	-	-	-	-

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

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de Limite Não Cumprido em 2016	-	-	-
Diferença de Limite Não Cumprido em 2015	-	-	-
Diferença de Limite Não Cumprido em 2014	-	-	-
Diferença de Limite Não Cumprido em 2013	-	-	-
<b>TOTAL (X)</b>	-	-	-

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS (2)		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l) x 100	Até o Bimestre (m)	% (m / total m) x 100	
Atenção Básica	321.572.156,20	322.112.156,20	82.523.534,67	5,78	80.918.725,02	6,30	1.604.809,65
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.265.076.603,13	2.264.836.603,13	619.367.802,36	43,36	603.915.925,63	47,03	15.451.876,73
Suporte Profilático e Terapêutico	678.313.533,00	678.638.748,70	242.415.951,41	16,97	122.456.370,43	9,54	119.959.580,98
Vigilância Sanitária	4.572.000,00	6.400.263,25	1.876.992,35	0,13	1.712.493,95	0,13	164.498,40
Vigilância Epidemiológica	8.860.000,00	17.860.000,00	4.876.787,87	0,34	4.038.540,35	0,31	838.247,52
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	0,00	-
Outras Subfunções	1.515.196.544,00	1.543.085.628,17	477.461.991,09	33,42	471.038.873,64	36,68	6.423.117,45
<b>TOTAL</b>	<b>4.793.590.836,33</b>	<b>4.832.933.399,45</b>	<b>1.428.523.059,75</b>	<b>100,00</b>	<b>1.284.080.929,02</b>	<b>100,00</b>	<b>144.442.130,73</b>

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

NOTAS:

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



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**DEMONSTRATIVO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**JANEIRO A ABRIL 2019/BIMESTRE MARÇO-ABRIL**

LRF, Art 48 - Anexo 14

R\$

BALANÇO ORÇAMENTÁRIO		Até o Bimestre
<b>RECEITAS</b>		
Previsão Inicial		73.362.938.931,00
Previsão Atualizada		73.362.938.931,00
Receitas Realizadas		22.756.480.270,29
Saldos de Exercícios Anteriores (Utilizados para Créditos Adicionais)		-
Déficit Orçamentário		1.215.386.620,02
<b>DESPESAS</b>		
Dotação Inicial		72.787.364.255,00
Créditos Adicionais		582.920.456,24
Dotação Atualizada		73.370.284.711,24
Despesas Empenhadas		24.977.331.847,35
Despesas Liquidada		23.971.866.890,31
Despesas Pagas		20.368.154.388,26
Superávit Orçamentário		-
<b>DESPESAS POR FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO</b>		Até o Bimestre
Despesas Empenhadas		24.977.331.847,35
Despesas Executadas		23.971.866.890,31
<b>RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL</b>		Até o Bimestre
Receita Corrente Líquida		38.226.414.952,56

RECEITAS/DESPESAS DOS REGIMES DE PREVIDÊNCIA		Até o Bimestre
<b>Regime Geral de Previdência Social</b>		
Receitas Previdenciárias Realizadas (I)		-
Despesas Previdenciárias (II)		-
Resultado Previdenciário (III) = (I - II)		-
<b>Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores</b>		
<b>PLANO PREVIDENCIÁRIO</b>		
Receitas Previdenciárias Realizadas (IV)		263.313.505,77
Despesas Previdenciárias (V)		865.568,47
Resultado Previdenciário VI = (IV - V)		262.447.937,30
<b>PLANO FINANCEIRO</b>		
Receitas Previdenciárias Realizadas (VII)		1.405.148.909,12
Despesas Previdenciárias (VIII)		5.521.798.271,97
Resultado Previdenciário IX = (VII - VIII)		(4.116.649.362,85)

RESULTADOS NOMINAL E PRIMÁRIO	Meta Fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO (a)	Resultado Apurado até o bimestre (b)	% em Relação à Meta (b/a)
Resultado Nominal	(1.497.000.000,00)	(752.826.853,77)	50,28904%
Resultado Primário	3.592.260.000,00	187.672.871,64	5,22437%

MOVIMENTAÇÃO DOS RESTOS A PAGAR	Inscrição	Cancelamento até o bimestre	Pagamento até o bimestre	Saldo
<b>POR PODER E MINISTÉRIO PÚBLICO</b>				
<b>RESTOS A PAGAR PROCESSADOS</b>				
Poder Executivo	8.516.140.860,44	18.604.369,03	2.043.911.256,37	6.453.625.235,04
Poder Legislativo	8.486.508.215,67	18.575.977,46	2.018.262.474,24	6.449.669.763,97
Poder Judiciário	6.059.545,43	-	3.651.448,85	2.408.096,58
Ministério Público	18.160.576,96	967,53	18.155.184,74	4.424,69
Defensoria Pública	2.267.944,29	27.424,00	2.190.447,11	50.073,18
Defensoria Pública	3.144.578,09	0,04	1.651.701,43	1.492.876,62
<b>RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS</b>				
Poder Executivo	1.227.704.839,74	36.590.091,03	382.293.921,07	808.820.827,64
Poder Legislativo	625.755.011,21	31.500.754,82	211.260.247,27	382.994.009,12
Poder Judiciário	112.696.665,22	29.200,00	13.718.440,59	98.949.024,63
Ministério Público	388.893.713,20	5.058.140,08	116.927.465,75	266.908.107,37
Ministério Público	86.921.370,71	-	35.252.493,35	51.668.877,36
Defensoria Pública	13.438.079,40	1.996,13	5.135.274,11	8.300.809,16
<b>TOTAL</b>	<b>9.743.845.700,18</b>	<b>55.194.460,06</b>	<b>2.426.205.177,44</b>	<b>7.262.446.062,68</b>

DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE	Valor apurado até o bimestre	Limites Constitucionais Anuais	
		% Mínimo a Aplicar no Exercício	% Aplicado até abril/2019
Mínimo Anual de 25% dos Impostos na Manutenção e Desenvolvimento do Ensino - MDE	3.427.775.540,84	25%	30,16%
Mínimo Anual de 60% do FUNDEB na Remuneração dos Professores da Educação Básica	1.020.264.839,17	60%	67,25%

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

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Valor apurado até o bimestre	Limites Constitucionais Anuais	
		% Mínimo a Aplicar no Exercício	% Aplicado até abril/2019
Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.003.408.134,60	12%	8,83%

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

Acompanha o relatório da Coordenação de Auditoria Médica Estadual (CAME/SES/RS) as seguintes Planilhas: Auditorias Médicas, Auditorias Contábeis e de Enfermagem realizadas, com dados pertinentes ao 1º Quadrimestre/2019, e que seguem complementarmente à presente relação abaixo (Quadro 1).

**Quadro 1.** Planilha de Controle de Auditorias, 1º Quadrimestre de 2019.

AÇÕES	Realizações 1º Quadrimestre/2019
Auditoria do Sistema Hospitalar/Autorização de Internação Hospitalar (AIH) – Auditorias de Bloqueios e Pré-pagamento:	<p style="text-align: center;"><u>Janeiro/2019</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.439 AIH's - Bloqueios (Pós-pagas)</li> <li>- 249 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-pagas)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Fevereiro/2019</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.699 AIH's - Bloqueios (Pós-pagas),</li> <li>- 84 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-pagas)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Março/2019</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.944 AIH's - Bloqueios (Pós-pagas),</li> <li>- 96 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-pagas)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>Abril/2019</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3.403 AIH's - Bloqueios (Pós-pagas),</li> <li>- 103 AIH's OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais (Pré-pagas)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Total: 15.017 AIH's</b></p>
Total de Auditorias realizadas no Quadrimestre:	- 120 Relatórios Exarados
Auditoria Contábil	<p><u>Denúncias - Ouvidoria/SUS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 08 Processos Instaurados;</li> <li>- 31 Processos em andamento</li> <li>- 05 Processos Concluídos;</li> <li>- Ordem de Recolhimento a receber: R\$ 16.830,75 Prestadores oficiados. Ainda não remetidos ao FES/RS.</li> </ul> <p><u>Auditoria regular pós-pagamentos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Processos retidos pelo FES/RS ou depositados em sua conta: R\$ 173.893,15</li> <li>- Processos com Decisão Final Condenatória publicada no Diário Oficial do Estado/RS nesse quadrimestre, aguardando depósito na conta corrente FES/RS no valor de R\$ 1.286.481,74.</li> </ul> <p><u>Diárias de UTI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendente: Processo aguardando decisão de liminar de diárias de UTI's: valor a reter de R\$ 199.459,71.</li> </ul>
Auditoria de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 27 Processos de <u>Internações/Tratamentos Judiciais:</u></li> <li>- Valor Apresentado: R\$ 2.045.819,26</li> <li>- Valor Proposto a glosa: R\$ 1.219.943,79</li> <li>- Valor Sugerido para pagamento: <b>825.875,47</b></li> </ul>

Auditoria de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"><li>- 05 Processos de <u>Compra de Leitos</u>:</li><li>- Valor Apresentado: R\$ 137.154,38</li><li>- Valor proposto: R\$ 79.578,41</li><li>- <b>Valor Sugerido: R\$ 57.575,97</b></li></ul> <p style="text-align: right;"><b>TOTAL: R\$ 883.451,44</b></p>
-------------------------	--

Fonte: Coordenadoria de Auditoria Médica do Estado do Rio Grande do Sul (CAME/SES/RS). Observação: A partir de fevereiro de 2017 as Órteses, Próteses e Materiais (OPM's) passaram a integrar os critérios de bloqueio, incluindo 80% das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS).

**PLANILHA DE CONTROLE DAS AUDITORIAS MÉDICAS REALIZADAS**

DATA ABERTURA	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	CRS	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	DATA FINALIZAÇÃO	OBSERVAÇÕES
01/01/2019	35/2019	2º CRS	01/2011	Hospital de Viamão	Viamão	OPM e Solicitação de liberação	39 AIHs Liberadas e 2 glosadas	04/02/2019	
04/02/2019	39/2019	1º CRS	11/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	OPM	31 AIHs Liberadas		
25/01/2019	48/2019	1º CRS	12/2018	Hospital São José	Ivoti	OPM e Solicitação de liberação	18 AIHs liberadas	08/02/2019	
25/01/2019	33/2019	1º CRS	12/2018	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	Bloqueios OPM	15 AIH liberadas, com restrição ao pagamento de 1 OPM	07/02/2019	
25/01/2019	54/2019	1º CRS	12/2018	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS DE PAROBE	Parobé	Bloqueios OPM e sequencial	43 AIH liberar	15/02/2019	
25/01/2019	53/2019	2º CRS	12/2018	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Camaquã - RS	OPM e Bucomaxilofacial	MP – Mudança de Procedimento (de 02 AIHs)	14/02/2019	
25/01/2019	55/2019	1º CRS	12/2018	Hospital Bom Jesus	Taquara-RS	OPM, solicitação de liberação sobreposto sequencial	Liberadas 13, Glosadas 5, MP-2	21/02/2019	
03/12/2018	07/19	4º CRS	10/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida Cacequi	Cacequi	Solicitação de Liberação	Aih liberada	23/01/2019	
07/01/2019	16/2019	4º CRS	11/2018	Instituto de Saúde e Educação Vida Cacequi	Cacequi	Solicitação de Liberação	Aih liberada	12/02/2019	
03/12/2018	04/19	4º CRS	10/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM + Múltipla	Aih's liberadas	21/01/2019	
07/01/2019	18/2019	4º CRS	11/2018	Hospital de Caridade São Roque	Faxinal do Soturno	OPM + Múltipla	Liberar e Glosar	14/02/2019	
03/12/2018	03/19	4º CRS	10/2018	Hospital de Caridade de Jaguari	Jaguari	Solicitação de Liberação	Liberar AIH	18/01/2019	
18/12/2018	02/19	4º CRS	10/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Múltipla, Sobreposto, OPM e Solicitação de Liberação	Liberar AIH	17/01/2019	
22/01/2019	19/2019	4º CRS	11/2018	Hospital de Caridade de Santiago	Santiago	Sobreposto, OPM e Solicitação de Liberação	Liberar AIH	14/02/2019	
18/12/2018	06/19	4º CRS	10/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Solicitação de Liberação e Sobreposto	Liberar AIH	18/01/2019	
22/01/2019	20/2019	4º CRS	11/2018	Hospital Municipal de São Pedro do Sul	São Pedro do Sul	Solicitação de Liberação e Sobreposto	Liberar AIH	14/02/2019	
07/12/2018	65/2019	2º CRS		APAE - Cachoeirinha	Cachoeirinha	Pagamento administrativo	Indeferir	25/02/2019	
13/12/2016	72/2019	10º CRS	10/2016	Irmandade Santa Casa de Caridade de Alegrete	Alegrete	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais	Manter conduta do auditor (5 ressarcimento de valores)	07/02/2019	
26/02/2019	82/2019	1º CRS	01/2019	Hospital Montenegro	Montenegro	OPM Sobreposto	5 AIH Liberada 01 Glosada 01 MP	18/03/2019	
11/11/2018	74/2019	16º CRS		Secretaria de Saúde de Paverama	Paverama	Solicitação Informação	Portaria 113 de 04 de setembro de 1997 do Ministério da Saúde	07/03/2019	
26/02/2019	86/2019	2º CRS	01/2019	Hospital de Caridade de São Jerônimo	São Jerônimo	Crítérios de Bloqueios	Liberar AIH	22/03/2019	
02/05/2016	75/2019	12º CRS		Hospital de Caridade de Santo Ângelo	Santo Ângelo	Auditorias de demandas da SES/Secretário		22/03/2019	
26/02/2019	88/2019	2º CRS	01/2019	Hospital de Viamão	Viamão	Crítérios de Bloqueios	Liberar	25/03/2019	Demanda PGE/RS
03/07/2017	84/2019	10º CRS		Hospital Santa Casa de Uruguaiana	Uruguaiana	Auditorias de demandas da SES/Secretário		26/03/2019	
26/02/2019	91/2019	1º CRS	01/2019	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Crítério OPM e Solicitação de liberação	Liberar		
26/02/2019	101/2019	1º CRS	2/2019	Hospital São Francisco de Assis	Parobé	Crítérios OPM, Solicitação de liberação e Sequencial	Liberar	09/04/2019	
28/03/2019	18/2019	17º CRS	02/2019	Hospital de Caridade de Ijuí	Ijuí	Crítérios de Bloqueios	100% Liberadas -231 AIHs	09/04/2019	
07/01/2019	035/2019	4º CRS	11/2018	HUSM - Hospital Universitário Santa Maria	Santa Maria	Crítérios de Bloqueios	1 Glosa e 644 AIHs Liberadas	11/03/2019	
28/03/2019	206/2019	14º CRS	02/2019	Hospital de Caridade Boa Vista	Boa Vista do Buricá	Crítérios de Bloqueios	1 AIH - MP	10/04/2019	
01/03/2019	032/2019	19º CRS	1/2019	Hospital de Caridade Três Passos	Três Passos	Crítérios de Bloqueios	24 AIHs Liberadas e 1 AIH MP	05/04/2019	
10/01/2019	025/2019	15º CRS	11/2018	Hospital dos Trabalhadores - ATRA	Ronda Alta	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais	9 AIHs - 100% Liberadas	14/03/2019	
10/01/2019	026/2019	15º CRS	11/2018	Soc Cultural Benef. Assoc Hospital Santo Antonio de Pádua	Coronel Bicaco	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais	1 AIHs - 100% Liberadas	31/01/2019	
10/01/2019	027/2019	15º CRS	11/2018	Hospital da Comunidade AHCROS Constantina	Constantina	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais	2 AIHs - 100% Liberadas	14/03/2019	
10/01/2019	023/2019	15º CRS	11/2018	Hospital Santa Rita	Jaboticaba	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais	4 AIHs - 100% Liberadas	14/03/2019	

12/11/2018	022/2019	15ª CRS	09/2018	Hospital Comunitário Sarandi	Sarandi	OPM, Cirurgias Múltiplas e Sequenciais	7 AIHs - 100% Liberadas	14/03/2019	
26/03/2019	089/2019	1ª CRS	2/2019	Hospital Bom Pastor	Igrejinha	Crítérios de Bloqueios	1 AIH - Glosada; 5 AIHs - MP; 19 AIHs - Liberadas	17/04/2019	
26/03/2019	112/2019		02/2019	Hospital de Alvorada	Alvorada	Crítérios de Bloqueios	Liberar	17/04/2019	
26/03/2019	111/2019	2ª CRS	2/2019	Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha	Cachoeirinha	Crítérios de Bloqueios	Liberar	17/04/2019	
12/02/2019	73/2019	1ª CRS	X	Hospital Regina	Sapucaia e Novo Hamburgo	Pagamento de internação judicial	Ausência de prontuário para análise detalhada da conta	07/03/2019	
26/02/2019	87/2019	1ª CRS	1/2019	Hospital Sapiranga	Sapiranga	OPM, solicitação de liberação, óbito infantil	2 AIH glosadas, 51 AIH liberadas com exclusão do procedimento curativo grau II	25/03/2019	
26/03/2019	105/2019	1ª CRS	02/2019	Hospital São José	Ivoti	OPM e Solicitação de Liberação	1 AIH glosada e 7 liberadas	15/04/2019	
26/03/2019	115/2019	1ª CRS	2/2019	Hospital de Montenegro	Montenegro	OPM			
25/08/2014	113/2019	6ª CRS		Hospital São Francisco de Paulo	Passo Fundo	Auditoria de demanda DAHA	Auditar 9 AIHs na Coordenadoria de origem	26/04/2019	
29/04/2019	119/2019	2ª CRS	2/2019	Hospital de Caridade de São Jerônimo	São Jerônimo	OPM, Sobreposto, Óbito Infantil	Glosa de Sobreposto	26/04/2019	
08/01/2019	129/2019	1ª CRS	03/2019	Hospital Getulio Vargas Estancia Velha	Estancia Velha	OPM	Liberadas	10/05/2019	
30/04/2019	131/ 2019	2ª CRS	3/2019	Hospital de Camaquã	Camaquã	Bloqueio	Ver relatório	10/05/2019	
04/04/2019	123/2019	6ª CRS	-	Hospital Cidade de Passo Fundo	Passo Fundo	Judicial	Glosar a OPM	06/05/2019	
08/08/2017	134/2019	1ª CRS		Hospital Sapiranga	Sapiranga	Judicial	Ordem de Recolhimento	13/05/2019	

**PLANILHA DE CONTROLE DAS AUDITORIAS DE ENFERMAGEM REALIZADAS**

DATA ABERTURA	Nº RELATÓRIO AUDITORIA	CRS	COMPETÊNCIA	PRESTADOR	MUNICÍPIO	OBJETO/OBJETIVO DA AUDITORIA	RECOMENDAÇÕES	DATA FINALIZAÇÃO	OBSERVAÇÕES
12/04/2017	1	9ª CRS	2019	HOSPITAL SANTA LÚCIA	CRUZ ALTA	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	02/01/2019	
06/01/2017	2	4ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL	03/01/2019	
10/10/2014	14	19ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DE TRÊS PASSOS / RS	TRÊS PASSOS	COMPRA DE LEITO	GLOSA TOTAL	14/01/2019	
11/04/2017	10	9ª CRS	2019	HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA.	CRUZ ALTA	JUDICIAL	GLOSA TOTAL	11/01/2019	
08/10/2018	13	17ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ-RS	IJUÍ	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	11/01/2019	
11/05/2018	37	3ª CRS	2019	HOSPITAL CLINICANP LTDA	PELOTAS	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	05/02/2019	
23/04/2018	34	17ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ-RS	IJUÍ	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	01/02/2019	
03/05/2017	26	4ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO	SANTA MARIA	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	21/01/2019	
16/11/2016	3	4ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA DE LEITO	GLOSA PARCIAL	04/01/2019	
22/09/2016	9	2ª CRS	2019	HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA	PORTO ALEGRE	JUDICIAL	GLOSA TOTAL	10/01/2019	
13/10/2014	11	4ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO	SANTA MARIA	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	11/01/2019	
09/11/2016	30	2ª CRS	2019	HOSPITAL PARQUE BELÉM	PORTO ALEGRE	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	29/01/2019	
03/01/2019	20	6ª CRS	2019	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	18/01/2019	
29/07/2016	62	2ª CRS	2019	HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	19/02/2019	
04/02/2019	50	5ª CRS	2019	ASS. HOSP. MANOEL FRANCISCO GUERREIRO	GUAPORÉ	JUDICIAL	GLOSA TOTAL	15/02/2019	
11/05/2018	37	2ª CRS	2019	HOSPITAL CLINICANP	CAMAQUÃ	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	11/05/2018	
17/12/2018	63	2ª CRS	2019	HOSPITAL DIVINA PROVIDENCIA	PORTO ALEGRE	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	22/02/2019	
26/02/2019	42	3ª CRS	2019	HOSPITAL CLINICANP	PELOTAS	JUDICIAL	SOLICITO ESCLARECIMENTO DA DEMANDA E DOCUMENTOS	27/02/2019	
22/05/2012	48	3ª CRS	2019	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS	PELOTAS	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	06/03/2019	
18/02/2019	50	2ª CRS	2019	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	JUDICIAL	SOLICITO PRONTUÁRIO	08/02/2019	
03/09/2015	77	4ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA	PAGAMENTO	08/03/2019	
14/03/2019	59	6ª CRS	2019	HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	SOLICITO ESCLARECIMENTO DA DEMANDA E DOCUMENTOS	22/03/2019	
11/01/2012	85	6ª CRS	2019	HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	01/04/2019	
11/03/2019	120	5ª CRS	2019	HOSPITAL POMPEIA DE CAXIAS DO SUL	CAXIAS DO SUL	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	30/04/2019	
02/04/2019	INFO 71	6ª CRS	2019	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	PASSO FUNDO	JUDICIAL	SOLICITO PRONTUÁRIO	05/04/2019	
07/06/2018	114	8ª CRS	2019	HOSPITAL CARIDADE E BENEFICENCIA DE CACHOEIRA DO SUL	CACHOEIRA DO SUL	JUDICIAL	GLOSA PARCIAL	25/04/2019	
16/11/2016	116	4ª CRS	2019	HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTIAGO	SANTIAGO	COMPRA	GLOSA PARCIAL	26/04/2019	
31/01/2019	64	2ª CRS	2019	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	JUDICIAL	Solicitamos que seja anexa da conta hospitalar detalhada	29/04/2019	

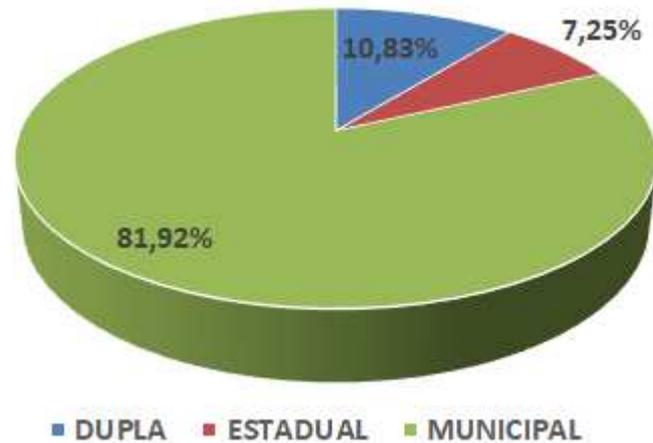
#### 4. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA, COTEJANDO ESSES DADOS COM OS INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SEU ÂMBITO DE ATUAÇÃO

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

Tipo de estabelecimento	Total	Tipo de gestão		
		Dupla	Estadual	Municipal
Central de gestão em saúde*	523	17	19	487
Central de notificação, captação e distribuição de órgãos estadual	3	0	1	2
Central de Regulação do Acesso	16	0	4	12
Central de regulação médica das urgências	5	1	1	3
Centro de Apoio à Saúde da Família	38	1	0	37
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	13	0	4	9
Centro de Atenção Psicossocial	214	6	2	206
Centro de Saúde/Unidade Básica	1.909	43	2	1.864
Clínica/Centro de Especialidade	710	123	131	456
Consultório isolado	229	0	0	229
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	7	0	0	7
Farmácia	75	5	1	69
Hospital especializado	14	0	3	11
Hospital geral	263	130	48	85
Hospital/dia - isolado	4	1	1	2
Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN)	2	0	0	2
Laboratório de Saúde Pública	19	2	4	13
Oficina ortopédica	2	0	0	2
Policlínica	278	133	40	105
Polo Academia da Saúde	204	1	0	203
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	11	1	0	10
Posto de saúde	657	6	1	650
Pronto atendimento	92	44	3	45
Pronto socorro especializado	1	0	0	1
Pronto socorro geral	8	4	0	4
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	3	0	1	2
Telessaúde	2	0	0	2
Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT Isolado)	1.256	185	188	883
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	15	2	0	13
Unidade de Atenção em Regime Residencial	2	0	0	2
Unidade de Vigilância em Saúde	53	1	0	52
Unidade mista	11	7	0	4
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	246	34	50	162
Unidade móvel fluvial	1	0	0	1
Unidade móvel terrestre	65	6	0	59
<b>Total</b>	<b>6.951</b>	<b>753</b>	<b>504</b>	<b>5.694</b>
<b>Percentual gestão</b>	<b>100,00</b>	<b>10,83</b>	<b>7,25</b>	<b>81,92</b>

Fonte: CNES/TABWIN, Competência 04/2019. Acesso 15/05/2019. Tabulação: DAHA/SES/RS. \*Este tipo de estabelecimento refere-se às Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde.

**Figura 1.** Tipo de Gestão da rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2019.



Fonte: CNES/TABWIN, Competência 04/2019. Acesso 15/05/2019. Tabulação: DAHA/SES/RS.

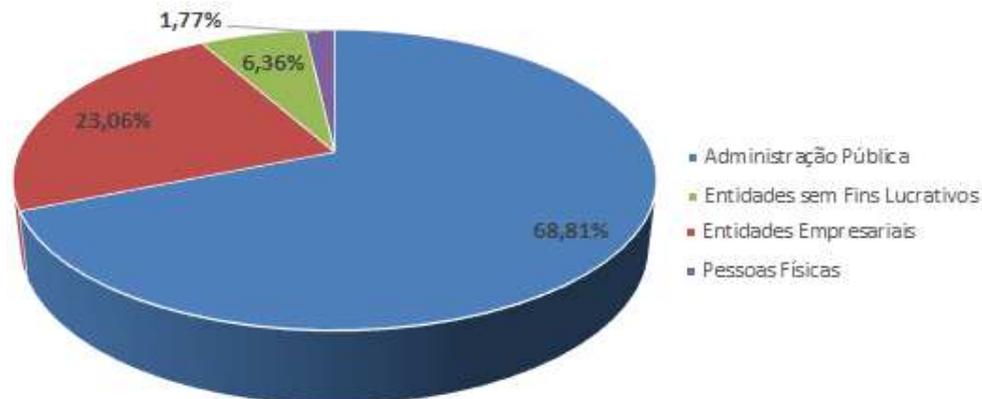
### Justificativa da dupla gestão

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

Esfera Jurídica	Total	%	Tipo de gestão		
			Dupla	Estadual	Municipal
<b>Administração Pública</b>	<b>4.783</b>	<b>68,81</b>	<b>408</b>	<b>188</b>	<b>4.187</b>
Federal	16		2	1	13
Estadual ou Distrito Federal	63		7	47	9
Municipal	4.685		394	136	4.155
Outros	19		5	4	10
<b>Entidades Empresariais</b>	<b>1.603</b>	<b>23,06</b>	<b>174</b>	<b>250</b>	<b>1.179</b>
Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista	5		0	0	5
Demais Entidades Empresariais	1.598		174	250	1.174
<b>Entidades sem Fins Lucrativos</b>	<b>442</b>	<b>6,36</b>	<b>170</b>	<b>66</b>	<b>206</b>
<b>Pessoas Físicas</b>	<b>123</b>	<b>1,77</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>122</b>
<b>Total</b>	<b>6.951</b>	<b>100,00</b>	<b>753</b>	<b>504</b>	<b>5.694</b>

Fonte: CNES/TABWIN, Competência 04/2019. Acesso 15/05/2019. Tabulação: DAHA/SES/RS.

**Figura 2.** Esfera Jurídica da rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2019.



Fonte: CNES/TABWIN, Competência 04/2019. Acesso 15/05/2019. Tabulação: DAHA/SES/RS.

### Análise e considerações

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência abril 2019 estava constituída por 6.951 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 81,92% dos estabelecimentos estavam sob gestão municipal, 10,83% sob gestão dupla e 7,25% sob gestão estadual (Figura 1).

Até a competência abril de 2019 um total de 155 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios e dentre estes, 59 municípios possuíam estabelecimentos classificados como hospitalares. Outro grupo de 39 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo de 118 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais.

Considerando a esfera jurídica dos estabelecimentos 68,81% estava cadastrada como administração pública, 23,06% entidade empresarial, 6,36% entidade sem fins lucrativos e 1,77% pessoa física (Figura 2).

**Quadro 2.** Municípios com a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios, 1º Quadrimestre de 2019 , Rio Grande do Sul.

Município	População	Município	População	Município	População
Campo Bom	66.156	São Marcos	21.449	Mato Leitão	4.456
Canoas	344.957	São Vendelino	2.219	Pantano Grande	9.269
Esteio	83.121	União da Serra	1.192	Passo do Sobrado	6.493
Novo Hamburgo	246.452	Vacaria	65.846	Rio Pardo	38.284
São Leopoldo	234.947	Vale Real	5.842	Santa Cruz do Sul	129.427
Sapucaia do Sul	140.311	Veranópolis	25.936	Sinimbu	10.183
Barão do Triunfo	7.454	Vila Flores	3.374	Venâncio Aires	71.117
Gravataí	279.398	Vista Alegre do Prata	1.565	Girúá	16.151

Porto Alegre	1.479.101	Água Santa	3.753	Nova Candelária	2.710
Pelotas	341.648	Almirante Tamandaré do Sul	1.979	Santa Rosa	72.919
São Jose do Norte	27.410	Alto Alegre	1.663	Barra Funda	2.527
Restinga Seca	15.836	André da Rocha	1.324	Boa Vista das Missões	2.104
Alto Feliz	3.020	Barros Cassal	11.216	Cerro Grande	2.327
Antonio Prado	13.055	Camargo	2.724	Miraguaí	4.824
Bento Gonçalves	119.049	Capão Bonito do Sul	1.668	Novo Barreiro	4.154
Boa Vista do Sul	2.788	Carazinho	61.949	Novo Xingu	1.727
Bom Jesus	11.391	Caseiros	3.189	Sagrada Família	2.613
Bom Princípio	13.846	Coqueiros do Sul	2.327	Anta Gorda	6.003
Campestre da Serra	3.380	Gentil	1.642	Boqueirão do Leão	7.726
Canela	44.489	Ibirapuitã	4.027	Cruzeiro do Sul	12.290
Carlos Barbosa	29.409	Itapuca	2.125	Encantado	22.520
Caxias do Sul	504.069	Lagoa dos Tres Cantos	1.611	Estrela	33.820
Coronel Pilar	1.641	Mato Castelhano	2.538	Fazenda Vilanova	4.455
Cotiporã	3.868	Montauri	1.466	Forquetinha	2.424
Esmeralda	3.277	Mormaço	3.056	Ilopolis	4.091
Fagundes Varela	2.721	Muliterno	1.888	Imigrante	3.116
Farroupilha	71.570	Nicolau Vergueiro	1.689	Lajeado	82.951
Feliz	13.451	Pontão	3.908	Marques de Souza	4.024
Flores da Cunha	30.430	Santa Cecília do Sul	1.644	Muçum	4.948
Garibaldi	34.684	Santo Antônio do Palma	2.134	Nova Brésia	3.321
Gramado	35.875	Santo Antônio do Planalto	2.020	Paverama	8.459
Guabiju	1.516	Santo Expedito do Sul	2.343	Poço das Antas	2.094
Guaporé	25.475	Serafina Correa	17.198	Pouso Novo	1.668
Ipê	6.588	Tio Hugo	3.004	Progresso	6.249
Jaquirana	3.773	Tunas	4.560	Putinga	3.951
Linha Nova	1.708	Tupanci do Sul	1.486	Relvado	2.101
Monte Alegre dos Campos	3.220	Vanini	2.104	Santa Clara do Sul	6.522
Monte Belo do Sul	2.564	Cachoeira do Sul	82.547	Sério	2.000
Muitos Capões	3.151	Boa Vista do Cadeado	2.473	Taquari	26.838
Nova Araçá	4.690	Colorado	3.221	Teutônia	32.676
Nova Bassano	9.824	Barra do Quaraí	4.202	Vespasiano Corrêa	1.835
Nova Pádua	2.548	Manoel Viana	7.291	Westfália	2.998
Nova Petrópolis	21.156	Quaraí	22.771	Jóia	8.554
Nova Prata	26.849	Santana do Livramento	77.763	Panambi	43.170
Nova Roma do Sul	3.661	Barão de Cotegipe	6.627	Sede Nova	2.924
Paráí	7.585	Charrua	3.306	Dom Pedro de Alcântara	2.541
Picada Café	5.696	Entre Rios do Sul	2.829	Cristal do Sul	2.851
Pinhal da Serra	1.965	Erval Grande	4.902	Derrubadas	2.852
Protasio Alves	1.957	São Borja	60.557	Novo Tiradentes	2.223
Santa Tereza	1.734	Vitória das Missões	3.177	Pinhal	2.577
São Jorge	2.757	Candelária	31.306	Pinheirinho do Vale	4.842
São José dos Ausentes	3.509	Gramado Xavier	4.297		

Fonte: IBGE - Estimativas de população - TCU 2018. Tabulação: DAHA/SES/RS. Atualizado em 29/05/2019.

## B) DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS SIA E SIH

### Produção da Atenção Básica

**Quadro 3.** Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimento e complexidade (por local de atendimento, quantidade aprovada), 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

	1º Quadrimestre de 2017	1º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018	1º Quadrimestre de 2019*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.736.770	3.243.951	3.821.903	2.995.604
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	4.719.566	3.218.549	4.024.084	3.961.732
04 Procedimentos cirúrgicos	62	35	32	36
08 Ações complementares de atenção à saúde	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>11.456.398</b>	<b>6.462.535</b>	<b>7.846.019</b>	<b>6.957.372</b>

Fonte: Conjunto Mínimo de Dados (CMD) - DATASUS/Ministério da Saúde. Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em: 16/05/2019. Observação: para o ano 2019 foi disponibilizada apenas a competência janeiro. \*Estimativa por média simples para os meses de fevereiro, março e abril de 2019.

Os dados de procedimentos da complexidade Atenção Básica (AB) eram oriundos, até agosto de 2017, do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) do DATASUS/Ministério da Saúde. A partir da Portaria Nº 2.148, de 28 de agosto de 2017, foi estabelecido o início do envio de dados dos serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD). Dessa forma, as informações da Atenção Básica passaram a ser exportadas para o CMD exclusivamente pela base de dados nacional do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB).

Após a transição do Sistema de Informação, os dados do CMD foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde somente em maio de 2019, via Portal DATASUS. As ações que compõem o grupo de procedimentos da modalidade assistencial Atenção Básica no CMD são: 01) Ações de promoção e prevenção em saúde, 03) Procedimentos clínicos e 04) Procedimentos cirúrgicos.

Conforme o quadro acima é possível observar que a migração dos dados para este sistema de informação encontra-se incipiente e ainda não há uma regularidade nos dados de produção apresentados. Considerando que para o ano de 2019 foi disponibilizada, até o momento, apenas

uma competência (janeiro), não é possível realizar, portanto, uma análise detalhada do período em questão.

### **Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos**

**Quadro 4.** Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

<b>GRUPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>1º Quadrimestre de 2017</b>	<b>1º Quadrimestre de 2018</b>	<b>3º Quadrimestre de 2018</b>	<b>1º Quadrimestre de 2019*</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	300.803	411.802	454.902	485.281
03 Procedimentos clínicos	412.962	844.626	1.024.627	1.037.129
04 Procedimentos cirúrgicos	148.592	155.234	135.098	143.255
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.449	1.425	1.565	1.492
07 Órteses, próteses e materiais especiais	761	945	848	949
08 Ações complementares da atenção à saúde	731	144	280	80
<b>TOTAL</b>	<b>865.298</b>	<b>1.414.179</b>	<b>1.617.321</b>	<b>1.668.188</b>

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS. Complexidade não se aplica abrange procedimentos do grupo Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPM) e do grupo Ações Complementares da Atenção em Saúde - compreendendo os procedimentos de pagamento de diárias e ajuda de custo para tratamento fora de domicílio. Esta classificação de complexidade não existe para as internações.

Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e

municípios; e, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.

Os procedimentos com financiamento FAEC são definidos pelo Ministério da Saúde e quase todos os Grupos de Procedimentos da Tabela SUS apresentam procedimentos com este tipo de financiamento. Tanto os procedimentos ambulatoriais com as internações, inclusive com caráter de urgência, podem ser financiados pelo FAEC, conforme critérios do Ministério da Saúde.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi maior que os demais quadrimestres comparados.

O aumento de quantitativos em relação ao primeiro quadrimestre de 2017 deve-se ao fato que o município de Porto Alegre passou a registrar a produção de urgência dos grupos de procedimentos com finalidade diagnóstica e clínicos, anteriormente não informada.

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

**Quadro 5.** Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

<b>GRUPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>1º Quadrimestre de 2017</b>	<b>1º Quadrimestre de 2018</b>	<b>3º Quadrimestre de 2018</b>	<b>1º Quadrimestre de 2019*</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.033.876,75	9.482.386,95	10.158.094,93	11.207.379,16
03 Procedimentos clínicos	5.862.406,38	8.176.172,68	9.647.918,89	9.280.211,27
04 Procedimentos cirúrgicos	4.342.749,67	4.374.936,91	3.835.414,10	4.038.462,37
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	309.756,32	276.600,26	344.497,35	344.409,19
07 Órteses, próteses e materiais especiais	502.707,93	625.925,73	638.739,34	667.122,09
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.618,45	716,25	1.386,00	396,00
<b>TOTAL</b>	<b>19.055.115,50</b>	<b>22.936.747,78</b>	<b>24.626.053,61</b>	<b>25.537.984,08</b>

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi maior que os demais quadrimestres comparados.

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

**Quadro 6.** Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2017	1º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018	1º Quadrimestre de 2019*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	300	248	283	180
03 Procedimentos clínicos	134.739	131.635	129.997	95.575
04 Procedimentos cirúrgicos	59.371	58.413	53.244	37.820
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.137	1.087	931	611
<b>TOTAL</b>	<b>195.547</b>	<b>191.383</b>	<b>184.455</b>	<b>134.185</b>

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi menor que o primeiro quadrimestre de 2017 e 2018 e terceiro quadrimestre de 2018. Porém, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação

pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

Registra-se ainda que, no mês de março/2019 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de nove municípios com gestão hospitalar (Giruá, Ilópolis, Progresso, Restinga Seca, Rio Pardo, Sapucaia do Sul, Serafina Correia, Sério e Sinimbu), que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde.

**Quadro 7.** Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

<b>GRUPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>1º Quadrimestre de 2017</b>	<b>1º Quadrimestre de 2018</b>	<b>3º Quadrimestre de 2018</b>	<b>1º Quadrimestre de 2019*</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	437.800,20	436.476,63	456.534,59	233.071,08
03 Procedimentos clínicos	131.879.831,78	129.468.064,03	133.440.452,72	81.657.881,17
04 Procedimentos cirúrgicos	116.560.514,09	120.183.243,00	111.708.541,58	60.841.897,17
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	13.885.981,17	9.713.491,73	7.472.771,84	4.126.402,04
<b>TOTAL</b>	<b>262.764.127,24</b>	<b>259.801.275,39</b>	<b>253.078.300,73</b>	<b>146.859.251,47</b>

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi menor que o primeiro quadrimestre de 2017 e 2018 e terceiro quadrimestre de 2018. Porém, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

Registra-se ainda que, no mês de março/2019 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de nove municípios com gestão hospitalar (Giruá, Ilópolis, Progresso, Restinga Seca, Rio Pardo, Sapucaia do Sul, Serafina Correia, Sério e Sinimbu), que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde.

### **Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização**

**Quadro 8.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

1º Quadrimestre de 2017		1º Quadrimestre de 2018		3º Quadrimestre de 2018		1º Quadrimestre de 2019	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor (R\$)
272.749	189.199,47	273.476	188.479,80	351.077	190.990,51	314.396	176.531,41

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em 13/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

A coleta de dados sobre a Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - 030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovado, a partir da seleção dos dados contidos no consolidado do 1º Quadrimestre de 2019, com dados de janeiro a março e estimativa para o mês de abril.

Ressalta-se que, houve aumento de 13,01% em relação ao 1º quadrimestre de 2018 (273.476 atendimentos) e de 13,24% em relação ao 1º quadrimestre de 2017 (272.749 atendimentos).

Deve-se considerar ainda que, o número de CAPS habilitados pelo Ministério da Saúde no Estado aumentou em comparação ao início do ano de 2018 - de 188 para 193; e, que a produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) pode sofrer ajustes até quatro (04) meses após a realização dos procedimentos.

**Quadro 9.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

1º Quadrimestre de 2017		1º Quadrimestre de 2018		3º Quadrimestre de 2018		1º Quadrimestre de 2019*	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
12.948	10.521.535,17	14.181	11.520.140,77	13.819	12.653.094,73	14.276	12.793.028,97

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAS/SES/RS. Acesso em 13/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

A coleta de dados referente às internações hospitalares para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais foi realizada considerando a forma de organização (030317), as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH's) aprovadas, e o valor total no consolidado do 1º Quadrimestre de 2019, com dados de janeiro a março e estimativa do mês de abril.

Em relação ao número de internações hospitalares para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais, observa-se um aumento de 3,2% no número de internações no 1º quadrimestre de 2019 (14.276 AIH's aprovadas) em relação ao 3º quadrimestre de 2018 (13.819 AIH's aprovadas), discreta elevação (0,67%) em relação ao 1º quadrimestre de 2018 (14.181 AIH's aprovadas) e um aumento de 9,3% em relação ao 1º quadrimestre de 2017 (12.948 AIH's aprovadas). Este aumento gradativo pode ser devido a um melhor acesso dos usuários a este dispositivo (leitos de saúde mental), ao aprimoramento do processo de regulação de leitos e a um intenso monitoramento e avaliação dos leitos de saúde mental no Estado, que vinham apresentando, anteriormente, taxas de ocupação inferiores a aquelas preconizadas, tanto pelo Ministério da Saúde quanto pelo Estado.

### **Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento**

**Quadro 10.** Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

<b>GRUPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>1º Quadrimestre de 2017</b>	<b>1º Quadrimestre de 2018</b>	<b>3º Quadrimestre de 2018</b>	<b>1º Quadrimestre de 2019*</b>
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	36.745	28.614	33.129	32.161
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.891.587	15.966.257	17.350.108	15.195.915
03 Procedimentos clínicos	12.641.594	13.575.580	14.170.673	13.231.244
04 Procedimentos cirúrgicos	421.614	418.932	418.299	409.387
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	34.280	37.772	36.927	39.095
07 Órteses, próteses e materiais especiais	39.856	53.201	102.106	103.619
08 Ações complementares da atenção à saúde	711.052	505.908	393.705	389.693
<b>TOTAL</b>	<b>28.776.728</b>	<b>30.586.264</b>	<b>32.504.947</b>	<b>29.401.113</b>

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta a produção ambulatorial (incluída a de urgência) de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi maior que o primeiro quadrimestre de 2017 e menor que o primeiro e terceiro quadrimestre do ano de 2018.

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

**Quadro 11.** Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

<b>GRUPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>1º Quadrimestre de 2017</b>	<b>1º Quadrimestre de 2018</b>	<b>3º Quadrimestre de 2018</b>	<b>1º Quadrimestre de 2019*</b>
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	112.603,88	88.999,22	103.828,36	97.953,73
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	132.347.864,75	144.262.587,45	146.243.190,58	137.082.191,43
03 Procedimentos clínicos	207.986.253,11	215.089.240,71	222.350.314,67	214.573.993,56
04 Procedimentos cirúrgicos	17.465.975,22	19.968.265,46	23.357.734,36	20.515.922,25
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	5.804.027,95	5.685.112,65	6.003.840,72	5.655.864,35
07 Órteses, próteses e materiais especiais	13.367.395,45	13.871.803,23	16.403.608,18	15.129.179,17
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.553.793,70	2.523.413,40	1.955.337,75	2.039.855,60
<b>TOTAL</b>	<b>380.637.914,06</b>	<b>401.489.422,12</b>	<b>416.417.854,62</b>	<b>395.094.960,09</b>

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção ambulatorial (incluída a de urgência) de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi maior que o primeiro quadrimestre de 2017 e menor que o primeiro e terceiro quadrimestre do ano de 2018.

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

**Quadro 12.** Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre de 2017	1º Quadrimestre de 2018	3º Quadrimestre de 2018	1º Quadrimestre de 2019*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	735	730	754	536
03 Procedimentos clínicos	145.591	143.824	141.817	103.777
04 Procedimentos cirúrgicos	96.155	99.697	95.336	66.016
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.831	2.032	1.994	1.304
<b>TOTAL</b>	<b>244.312</b>	<b>246.283</b>	<b>239.901</b>	<b>171.633</b>

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta a produção hospitalar (regime de internação), incluindo as de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS. Acrescenta-se ainda que, no mês de março/2019 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de nove municípios com gestão hospitalar (Giruá, Ilópolis, Progresso, Restinga Seca, Rio Pardo, Sapucaia do Sul, Serafina Correia, Sério e Sinimbu), que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi menor que o primeiro quadrimestre de 2017, de 2018 e terceiro quadrimestre de 2018. **Porém, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.**

**Quadro 13.** Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, 1º Quadrimestres de 2016-2018 e 3º Quadrimestre de 2017, Rio Grande do Sul.

<b>GRUPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>1º Quadrimestre de 2017</b>	<b>1º Quadrimestre de 2018</b>	<b>3º Quadrimestre de 2018</b>	<b>1º Quadrimestre de 2019*</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	758.374,54	777.397,97	820.319,78	491.834,93
03 Procedimentos clínicos	140.217.440,36	140.005.070,76	144.369.806,33	87.864.140,01
04 Procedimentos cirúrgicos	179.380.431,25	191.461.228,47	183.527.622,64	103.414.427,97
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	19.275.239,70	20.130.173,10	19.352.096,98	12.726.832,47
<b>TOTAL</b>	<b>339.631.485,85</b>	<b>352.373.870,30</b>	<b>348.069.845,73</b>	<b>204.497.235,39</b>

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Tabulação: DAHA/SES/RS. Acesso em 15/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro apresenta o valor financeiro da produção hospitalar (regime de internação), incluindo as de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2017, 2018, 2019 e terceiro quadrimestre de 2018, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção do primeiro quadrimestre de 2019 foi menor que o primeiro quadrimestre de 2017, de 2018 e terceiro quadrimestre de 2018. Acrescenta-se ainda que, no mês de março/2019 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de nove municípios com gestão hospitalar (Giruá, Ilópolis, Progresso, Restinga Seca, Rio Pardo, Sapucaia do Sul, Serafina Correia, Sério e Sinimbu), que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde.

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

### **Produção da Assistência Farmacêutica (Especializada)**

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) possui responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos e está organizada em Componente: Básico, Estratégico, Especializado e Especial, sendo que cada componente possui características próprias em termos de abrangência, objetivos, financiamento, implementação, avaliação e monitoramento.

Por meio de sistemas de informação é possível mensurar a dispensação dos medicamentos do componente especializado, via Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)/TABWIN/DATASUS. Quanto ao componente básico, de responsabilidade dos municípios, ainda não há sistemas integrados a nível estadual ou federal, sendo que cada localidade conta com seu sistema próprio de informação. Em relação ao componente estratégico, os medicamentos e insumos são financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde, distribuídos aos estados e Distrito Federal, que fazem o recebimento, armazenamento e a distribuição aos municípios, não existindo também um sistema integrado de informações.

No que tange às informações obrigatórias no modelo do antigo Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS), destaca-se a produção da assistência farmacêutica referente aos medicamentos do Componente Especializado, para doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, divididos em Grupo 1 (aquisição ou financiamento pela União), subdividido em Grupo 1A (compra centralizada e reposição de estoque através da comprovação de dispensação por Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo - APAC) e Grupo 1B (compra pelo Estado e ressarcimento pela União, com apresentação de APAC); e Grupo 2 (financiamento e aquisição pelo Estado).

**Quadro 14.** Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

<b>0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica</b>	<b>Quantidade Aprovada (Grupo 1 e 2)</b>	<b>Valor Aprovado (R\$) - 1B</b>
1º Quadrimestre de 2019*	14.082.892	4.223.880,72
3º Quadrimestre de 2018	14.242.706	7.355.468,57
1º Quadrimestre de 2018	14.607.339	8.400.668,71
1º Quadrimestre de 2017	13.442.201	7.010.903,30

Fonte: SIA/TABNET/DATASUS. Extração: CPAF/SES/RS. Acesso em 13/05/2019. \*Dados preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O quadro acima apresenta a "quantidade aprovada", correspondente ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários no referido período, referentes ao Grupo 1 e 2 do componente especializado, e o "valor aprovado", corresponde a quantia financeira repassada pela União, expressando o valor ressarcido apenas de medicamentos especializados do Grupo 1B, não sendo possível uma comparação direta destes itens.

Observa-se que não houve uma diferença significativa da quantidade aprovada ao longo dos quadrimestres. Porém quanto ao valor aprovado no 1º quadrimestre de 2019, houve uma redução de 42,5% em relação ao quadrimestre anterior e de 50% em comparação ao 1º quadrimestre de 2018. A redução no valor aprovado pode estar relacionada à migração de medicamentos do Grupo 1B para o Grupo 1A em 2018, bem como o aumento de incorporações de medicamentos no SUS com aquisição de forma centralizada pelo Ministério da Saúde (grupo 1A).

Compete informar que os dados do 1º Quadrimestre de 2019 são parciais e preliminares, tendo em vista que as informações relativas ao mês de abril/2019 não estavam disponíveis no SIA/TABWIN/DATASUS, até a data acessada, de tal forma que foram projetados por média simples. Ressalta-se ainda que a contribuição da União, tanto financeira quanto de distribuição de medicamentos, não é linear podendo haver eventuais falhas no abastecimento no período.

Em relação aos atendimentos no Estado por meio do componente especializado e especial, é possível a extração de dados do AME (Sistema de Administração de Medicamentos). Assim, destaca-se o número de usuários com processo deferido ou em reavaliação, por via administrativa ou judicial. Pela via administrativa foram 238.017 usuários em janeiro, 238.402 em fevereiro, 238.492 em março e 240.034 em abril. Quanto à via judicial, foram 66.563 usuários em janeiro, 66.840 em fevereiro, 67.109 em março e 67.022 em abril. Estes dados representam uma média mensal de 238.486 usuários via administrativa e 66.883 usuários via judicial. O valor pago para aquisição de medicamentos pelo Estado de janeiro a abril de 2019 foi de R\$ 63.118.354,37 (sessenta e três milhões, cento e dezoito mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e trinta e sete centavos), sendo que 35,57% corresponde ao atendimento de demandas administrativas e 64,43% a demandas judiciais.

Ainda, no 1º quadrimestre de 2019, no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), referente à dispensação de medicamentos para usuários atendidos para o tratamento de HIV/Aids e os que necessitaram de profilaxia, os dados representaram 49.354 usuários em janeiro;

46.839 em fevereiro; 47.433 em março e 49.773 em abril de 2019. Os atendimentos mensais não devem ser somados pois o tratamento para essa condição é de uso contínuo.

Quanto ao repasse de recursos financeiros de obrigação do Estado, de acordo com o Art. 537 da Portaria de Consolidação nº 6, inciso II (Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6, de 28 de setembro de 2017), no 1º quadrimestre de 2019 foi repassada a quantia de R\$ 4.377.764,62 (quatro milhões, trezentos e setenta e sete mil, setecentos e sessenta e quatro reais e sessenta e dois centavos), referente às competências de janeiro e fevereiro de 2019, para os 497 municípios - exceto aqueles que estavam com restrições para recebimento. A competência de março e abril ainda não recebeu o repasse correspondente.

Cumpramos ressaltar que foram pagos ainda em 2019 algumas competências atrasadas de 2018, totalizando um aporte de R\$ 270.777,43 (duzentos e setenta mil e setecentos e setenta e sete reais e quarenta e três centavos).

### **Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**

**Quadro 15.** Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, 1º Quadrimestres de 2017-2019 e 3º Quadrimestre de 2018, Rio Grande do Sul.

<b>GRUPO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>1º Quadrimestre de 2017</b>	<b>1º Quadrimestre de 2018</b>	<b>3º Quadrimestre de 2018</b>	<b>1º Quadrimestre de 2019*</b>
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	598.327	314.984	296.530	742.501
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	43.580	19.004	52.200	34.558
<b>TOTAL</b>	<b>641.907</b>	<b>333.988</b>	<b>348.730</b>	<b>777.060</b>

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Tabulação: CEVS/SES/RS. Acesso em 24/05/2019. \*Dados parciais e preliminares, projeção por média simples para o mês de abril de 2019.

O processo de alimentação do SIA/SUS com registros referentes à produção da Vigilância em Saúde compreende procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador. No Grupo 01 estão as ações de promoção e prevenção em saúde, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental; e, no Grupo 02 estão os procedimentos com finalidade diagnóstica.

As informações apresentadas para o primeiro quadrimestre de 2019 foram calculadas através dos dados referentes à produção de até março de 2019 no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), com projeção por média simples para o mês de abril de 2019. Pelos resultados apresentados, percebe-se que o primeiro quadrimestre de 2019 (com a projeção realizada)

apresentou o maior valor em relação aos quadrimestres anteriores. Salienta-se que o SIA pode sofrer atualizações até cinco meses após a competência apresentada.

Em relação aos **valores da produção de Vigilância em Saúde**, devido ao financiamento da Vigilância em Saúde ser realizado por bloco de recursos específicos, os procedimentos gradativamente foram retirados da tabela unificada de procedimentos do Sistema Único de Saúde, ou, quando mantidos, passaram a apresentar valores residuais - por esse motivo não são apresentados.

### C) INDICADORES PASSÍVEIS DE APURAÇÃO QUADRIMESTRAL

Para o monitoramento dos indicadores trimestrais, os Departamentos da SES/RS calcularam o resultado dos indicadores passíveis de apuração mensal e trimestral, para o 1º trimestre de 2019, conforme a Ficha de Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021, e os Indicadores pactuados somente para o Estado do Rio Grande do Sul (Indicadores RS). Salienta-se que alguns dos resultados disponibilizados são preliminares e parciais do período.

Indicador 02	Resultado 1º Trimestre	Resultado 2º Trimestre	Resultado 3º Trimestre	Meta Anual
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	32%			100%
<p><b>Discussão e análise</b></p> <p>O principal objetivo deste indicador é detectar os casos de óbitos maternos não declarados que podem estar identificados de forma equivocada dentro da classificação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF). Considerando que a investigação de mortalidade é um indicador de encerramento tardio, não só pela adequação do banco de dados, mas também pelos prazos previstos de investigação, torna-se importante ressaltar que a análise dos dados informados é parcial. No entanto, os mesmos nos permitem entender a tendência do Estado, assim como das regiões de saúde, contribuindo na busca de estratégias e ações que visem à melhoria e o alcance da meta estabelecida. Até a data de 18 de maio de 2019, o Rio Grande do Sul apresentava 713 óbitos de mulheres em idade fértil e 228 investigações (32%). No entanto, a maioria dos óbitos do primeiro trimestre ainda está dentro do prazo de investigação (60 dias para digitação e mais 120 dias para a investigação). Observa-se que o comportamento do indicador se apresenta de forma semelhante ao ocorrido no ano anterior, em que no primeiro trimestre de 2018 obteve-se 35% de investigações</p> <p>As regiões de saúde com os menores percentuais serão notificadas para maior atenção em relação à investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil. Além disso, será reforçado o apoio para a investigação de casos, bem como para a ativação de comitês de investigação do óbito em todas as regiões.</p>				

**Quadro 16.** Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados, por Região de Saúde, 1º Trimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Trimestre de 2019 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	8
Região de Saúde 2 - Entre Rios	0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	5
Região de Saúde 4 - Belas Praias	43
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	29
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	45

Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	29
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	18
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	30
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	22
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	40
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	50
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	43
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	35
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	100
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	71
Região de Saúde 21 - Região Sul	38
Região de Saúde 22 - Pampa	90
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	45
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	9
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	67
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	33
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	67
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	60
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>32</b>

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Com relação às regiões de saúde, as com os menores percentuais de investigação (abaixo de 20%) até o momento foram: R1, R2, R3, R5, R9, R12, R15, R19, R24, R25 e R30. Já aquelas com os maiores percentuais (acima de 90%) foram: R18 e R22.

Ressalta-se, por fim, que a investigação do óbito é de execução municipal ou regional, entretanto, para aprimorar o processo de investigação, o nível central do Estado trabalha no apoio às Coordenadorias Regionais de Saúde e atua de forma constante no monitoramento dos prazos e na qualificação das investigações.

<b>Indicador 05</b>	<b>Resultado 1º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 2º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 3º Quadrimestre</b>	<b>Meta Anual</b>
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	64,71%			80%
<b>Discussão e análise</b>				
O resultado do 1º quadrimestre de 2019 foi inferior ao planejado para o período, devido, majoritariamente, aos casos de Hantavirose não encerrados oportunamente (18 dos 19 casos registrados da doença). Isso se deu por falta do kit diagnóstico, o qual é necessário para o processamento das amostras pelo laboratório de análises clínicas. A SES/RS tem				

enviado as amostras ao laboratório de referência do Ministério da Saúde, fora do Rio Grande do Sul, e este não possui no momento os insumos necessários para a análise. A SES/RS também tem requerido a regularização urgente dessas análises por parte do Ministério da Saúde.

**Quadro 17.** Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	100
Região de Saúde 2 - Entre Rios	100
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	100
Região de Saúde 4 - Belas Praias	100
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	100
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	75
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	55,56
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	100
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	90
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	57,14
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	.*
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	50
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	.*
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	75
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	60
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	66,67
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	.*
Região de Saúde 21 - Região Sul	40
Região de Saúde 22 - Pampa	100
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	37,50
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	.*
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	50
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	100
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	25
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	80
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	66,67
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>64,71</b>

Fonte: SINAN/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS. -\*Região de Saúde que não teve casos notificados de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) no período.

Indicador 11	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de	0,1			0,66

25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária				
<p><b>Discussão e análise</b></p> <p>O monitoramento desse indicador tem o objetivo de avaliar o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA) é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.</p> <p>Observa-se que no primeiro quadrimestre de 2019, a razão do indicador foi de 0,1 - o que corresponde a 99.956 exames realizados. <b>Ressalta-se que, até a data de coleta dos dados, o sistema de informação não havia computado o mês de abril, portanto, os valores apresentados referem-se apenas aos três primeiros meses do quadrimestre.</b> Se compararmos com o ano anterior, perceberemos um aumento do número total de exames, já que no mesmo período de 2018 foram realizados 90.310 exames (também sem a contabilização do mês de abril). Dentre as regiões de saúde, destacam-se aquelas com a razão maior que 0,15: R14, R15, R18, R20, R29 e R30. Já as regiões de saúde com os menores indicadores (abaixo de 0,07) são: R1, R5 e R10. Ressalta-se que este indicador é acumulativo, portanto só é possível avaliá-lo, em relação à meta, após os 12 meses de produção serem computados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/DATASUS/Ministério da Saúde).</p> <p>O Estado do Rio Grande do Sul vem trabalhando ao longo do primeiro quadrimestre no chamamento público para a contratação de novos laboratórios para a organização do acesso em relação aos serviços de gestão estadual. Além disso, foram desenvolvidas as seguintes ações: 1) elaboração de um diagnóstico da rede (produção de exames, o tempo médio para a devolutiva dos mesmos, etc.) com o intuito de construir um plano de ações para qualificar os processos do citopatológico; 2) o estabelecimento de critérios técnicos para a contratação de serviços via chamamento público; 3) a análise de produção do exame citopatológico, disponível no TabWin a partir de abril de 2019; e 4) o apoio ao processo de trabalho na linha de cuidado do Câncer, incluindo colo uterino, a ser incorporado pelo Grupo Condutor dos Crônicos e Oncologia.</p>				

**Quadro 18.** Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019*
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,06
Região de Saúde 2 - Entre Rios	0,1
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,1
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,13
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,05
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	0,14

Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,11
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,1
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,1
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,06
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,1
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,12
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,1
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,16
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,16
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,15
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,09
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,17
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,13
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,19
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,07
Região de Saúde 22 - Pampa	0,07
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	0,09
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,1
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,13
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,09
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,14
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	0,11
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,19
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,17
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>0,1</b>

Fonte: SIA/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS. \*Dado preliminar e parcial (apenas os meses de janeiro a março de 2019).

Em relação à coleta de citopatológico de colo uterino realizado pelas equipes de Atenção Básica, pode-se dizer que foram realizados 86.110 procedimentos, conforme se observa no quadro abaixo. Este dado nos leva a crer que existem outros serviços na rede dos municípios que realizem esse procedimento e ainda a possibilidade de que haja sub-registro no e-SUS. Para minimizar o subregistro, os municípios que utilizam prontuário eletrônico devem registrar, no item procedimentos realizados, o seguinte código: 0201020033 - coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino, ou ainda na Ficha de Coleta de Dados Simplificada (CDS), na seção de procedimentos, deve-se inserir a informação coleta de citopatológico de colo uterino.

Com o intuito de melhorar a qualidade dos dados a Secretaria Estadual de Saúde irá elaborar uma nota de orientação para os profissionais registrarem o procedimento de coleta de citopatológico de colo uterino no e-SUS.

**Quadro 19:** Número de coleta de citopatológico de colo uterino, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	JAN/19	FEV/19	MAR/19	ABR/19
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	588	475	694	604
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	182	166	222	281
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	742	877	1.148	1.253
Região de Saúde 4 - Belas Praias	274	247	328	460
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	327	255	306	391
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	398	269	434	442
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	1.735	1.589	2.330	2.181

Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	1.155	1.403	1.913	1.762
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	553	216	497	545
Região de Saúde 10 - Capital Vale do Gravataí	3.240	3.206	4.485	4.252
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	518	496	734	652
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	272	183	208	306
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	400	356	609	754
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	656	763	934	513
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	233	353	621	754
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	252	577	670	689
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	794	650	835	831
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	224	241	393	422
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	234	204	356	338
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	313	234	365	477
Região de Saúde 21 - Região Sul	701	720	1.119	1.199
Região de Saúde 22 - Pampa	226	237	354	268
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	993	914	1.902	1.364
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	336	352	293	417
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	966	760	939	996
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	273	264	275	360
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	200	160	243	404
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	499	515	694	607
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	925	739	839	975
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	376	237	315	315
Total	18.585	17.658	25.055	24.812
<b>Total</b>	<b>86.110</b>			

Fonte: e-gestor/Ministério da Saúde. Acesso em 05/06/2019.

Indicador 12	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,07			0,45
<b>Discussão e análise:</b>				
O rastreamento do câncer de mama é uma estratégia dirigida às mulheres na faixa etária em que o balanço entre benefícios e riscos dessa prática é favorável, com maior impacto na redução da mortalidade. Os benefícios a que nos referimos, podem ser, por exemplo, o melhor				

prognóstico da doença, um tratamento mais efetivo e menor morbidade associada. Os riscos ou malefícios incluem os resultados falso-positivos (que geram ansiedade e excesso de exames); os resultados falso-negativos (que resultam em falsa tranquilidade para a mulher); o sobrediagnóstico e o sobretratamento, relacionados à identificação de tumores de comportamento indolente (diagnosticados e tratados sem que representem uma ameaça à vida); e, em menor grau, o risco da exposição à radiação ionizante.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), programas efetivos de rastreamento, com cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado, podem impactar na mortalidade por câncer de mama. No Brasil, preconiza-se a realização da mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois (02) anos.

Observa-se que no primeiro quadrimestre de 2019, a razão do indicador foi de 0,07 - o que corresponde a 44.590 exames realizados. **Ressalta-se que, até a data de coleta dos dados, o sistema de informação não havia computado o mês de abril, portanto, os números apresentados referem-se apenas aos três primeiros meses do quadrimestre.** Ao compararmos com o ano anterior, percebemos um pequeno aumento do número total de exames, pois no mesmo período de 2018 foram realizados 41.611 exames (também sem a contabilização do mês de abril). Ressalta-se ainda que este indicador é acumulativo, portanto só é possível avaliá-lo, em relação à meta, após os 12 meses de produção serem computados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/DATASUS/Ministério da Saúde). Dentre as regiões de saúde com os maiores indicadores (acima de 0,10) destacam-se: R15, R18 e R25. Já as regiões com os menores indicadores (abaixo de 0,05) foram: R5, R8, R21 e R22.

Atualmente, o Estado apresenta capacidade instalada de 209 mamógrafos (SUS), distribuídos nas 30 regiões de saúde, e suficiência de estrutura para cobrir a média de produção total do Estado. No entanto, ainda é preciso qualificar a distribuição do acesso à rede de atenção, assim como, ampliar a articulação com a Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica para estimular a busca ativa e a efetivação de um processo de trabalho que promova a entrada no sistema de saúde daquelas mulheres que não realizam a prática do rastreamento. Outra questão importante é a necessidade da elaboração de um projeto, em conjunto com o Centro Estadual de Vigilância (CEVS/SES/RS), visando à adequação dos serviços conforme as diretrizes do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM).

Importante ressaltar que na temática da prevenção do câncer de mama, realizou-se uma Mostra itinerante "A mulher e o câncer de mama no Brasil", que abordou aspectos históricos, médicos e culturais das mamas, com foco no câncer e nas ações para o seu controle no Brasil. Para a atividade em questão, foram utilizados banners, do projeto História do Câncer, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e do INCA. A mostra iniciou-se pela cidade de Erechim, com proposta de circular por outras regiões do estado. Além disso, torna-se necessário fortalecer o processo de trabalho na linha de cuidado do Câncer de mama no Grupo Condutor das Doenças Crônicas/Oncologia.

**Quadro 20.** Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, por Região de Saúde, 1º Quadrimestres de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019*
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,06
Região de Saúde 2 - Entre Rios	0,08
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,05
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,1
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,04

Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	0,06
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,09
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,04
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,06
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,07
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,1
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,06
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,09
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,07
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,11
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,1
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,07
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,14
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,07
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,1
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,03
Região de Saúde 22 - Pampa	0,02
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	0,1
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,07
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,11
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,07
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,08
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	0,05
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,09
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,06
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>0,07</b>

Fonte: SIA/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS. \*Dado preliminar e parcial (apenas os meses de janeiro a março de 2019).

<b>Indicador 13</b>	<b>Resultado 1º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 2º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 3º Quadrimestre</b>	<b>Meta Anual</b>
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	37,27%			45%

#### **Discussão e análise**

A redução do número de cesáreas é uma meta preconizada pela Rede Cegonha (programa de atenção à rede materno infantil ao qual o estado Rio Grande do Sul aderiu em 2012) e pactuada internacionalmente pela Organização Mundial de Saúde. Portanto, o percentual de parto normal é um dos indicadores que avalia a adesão dos municípios às boas práticas no parto e nascimento. Contudo, é importante lembrar que esse indicador não avalia apenas os serviços que realizam atendimento pelo SUS, mas também, toda a rede suplementar (privada).

No primeiro quadrimestre de 2019 foram registrados 42.880 nascimentos, destes 15.982 foram realizados através do parto normal (37,27%). Ao compararmos com 2018, percebemos que o percentual de partos normais foi praticamente igual, pois no primeiro quadrimestre do ano passado a proporção de partos normais foi de 37,58%.

Dentre as regiões de saúde, destacam-se aquelas que mantêm o percentual acima de 45%: R10 e R24. Todas demais apresentaram um percentual abaixo da meta pretendida.

Ressalta-se ainda aquelas que apresentaram um indicador menor que 20%: R12, R14 e R26.

Nesse primeiro quadrimestre, o Estado trabalhou com ênfase na implantação da regionalização do parto e na aprovação dos Planos de Ações Regionais (PAR) da Rede Cegonha em âmbito nacional, pelo Ministério da Saúde, que preconizam como diretriz a prática do parto normal. Ressalta-se que, em abril de 2019, houve a aprovação dos PAR da Rede Cegonha das seguintes regiões de saúde: R15, R17, R18, R19, R20 e R28.

Destacam-se ainda outras ações que têm sido desenvolvidas no intuito de incentivar o parto normal, como por exemplo, a realização da Planificação da rede especializada (Materno-Infantil), a distribuição do Guia de pré-natal, mediante capacitação das equipes para qualificação do pré-natal, parto, nascimento e puerpério, a ênfase nas boas práticas do parto e nascimento, o acompanhamento do projeto do Ministério da Saúde Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (*Ápice On*), realizado em oito maternidades-escola do Estado, a devolutiva tripartite (com as maternidades da Macrorregião de Saúde Metropolitana) do monitoramento e avaliação da Rede Cegonha, o acompanhamento e apoio dos planos das maternidades avaliadas, bem como o alinhamento, junto às Regionais de Saúde, no que se refere à regionalização do parto e nascimento.

**Quadro 21.** Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	40,23
Região de Saúde 2 - Entre Rios	27,69
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	33,33
Região de Saúde 4 - Belas Praias	34,54
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	42,77
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	37,66
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	40,54
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	43,80
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	41,32
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	52,77
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	25,86
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	18,40
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	20,08
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	15,63
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	28,92
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	34,90
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	28,52
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	24,42
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	35,66
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	26,77
Região de Saúde 21 - Região Sul	41,79
Região de Saúde 22 - Pampa	25,06
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	25,76
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	54,70
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	31,64
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	17,94
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	32,80
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	28,58
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	29,00
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	25,20
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>37,27</b>

Fonte: SINASC/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 16	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	8			45

#### Discussão e análise

O óbito materno é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração da gravidez. É causado por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez, ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais.

No primeiro quadrimestre de 2019, o Rio Grande do Sul registrou oito (08) casos de óbito materno (taxa de 23,12 óbitos por 100.000 nascimentos). Ao comparar com o ano anterior, observamos uma redução, pois no primeiro quadrimestre de 2018 foram contabilizados 11 óbitos. As regiões de saúde que apresentaram óbitos, em 2019, foram: R7, R10, R11, R17, R21 e R27. Destas, R7, R10, R11, R17 e R27 apresentaram um (01) óbito cada; já R21 apresentou três (03) alcançando uma taxa de 119,24 óbitos por 100.000 nascimentos.

Ressalta-se que este indicador é acumulativo, portanto só é possível avaliá-lo, em relação à meta, após os 12 meses de notificação serem computados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS/Ministério da Saúde).

Dentre as ações voltadas para a redução da mortalidade materna podemos citar: a qualificação do pré-natal através da proposta de Planificação da Atenção à Saúde (ampliada para as regiões de saúde R3 e R21 nesse quadrimestre) e a Planificação da Rede especializada (Materno-Infantil), as capacitações sobre a Nota Técnica da Classificação de Risco no Pré-Natal, o monitoramento dos dados realizado pelo Comitê Estadual de Enfrentamento à Mortalidade Materna e a aprovação dos Planos de Ação Regional (PAR) da Rede Cegonha das regiões de saúde R15, R17, R18, R19, R20 e R28, pelo Ministério da Saúde. Além disso, citam-se ainda as ações mencionadas anteriormente no indicador 13, mas que também visam impactar positivamente neste indicador, tais como: o acompanhamento do projeto do Ministério da Saúde Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (*Ápice On*), realizado em oito maternidades-escola do Estado, a devolutiva tripartite (com as maternidades da Macrorregião de Saúde Metropolitana) do monitoramento e avaliação da Rede Cegonha, o acompanhamento e apoio dos planos das maternidades avaliadas, bem como o alinhamento, junto às Regionais de Saúde, no que se refere à regionalização do parto e nascimento.

**Quadro 22.** Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	-
Região de Saúde 2 - Entre Rios	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	-

Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	1
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	1
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	1
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	1
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	3
Região de Saúde 22 - Pampa	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	1
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	-
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>8</b>

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS. - Regiões de Saúde sem casos notificados no período.

<b>Indicador 17</b>	<b>Resultado 1º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 2º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 3º Quadrimestre</b>	<b>Meta Anual</b>
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	74,27%			77,60%
<b>Discussão e análise</b>				
<p>O indicador de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica. Esse indicador considera a centralidade da Atenção Básica como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.</p> <p>Com relação ao resultado do 1º quadrimestre de 2019, obteve-se 74,27% de cobertura de Atenção Básica no Estado. Ressalta-se que o resultado é preliminar e até a competência março de 2019, podendo ocorrer alteração a partir da disponibilização da competência abril de 2019. Os atuais resultados de cobertura são inferiores aos disponibilizados anteriormente no Portal e-Gestor, tendo em vista que o indicador, que apresentou nova fórmula de cálculo a partir de 2017, foi novamente revisto em 2019.</p> <p>Dessa maneira, após o Ministério da Saúde realizar ajuste nos critérios para o cálculo e atualização de todas as competências disponibilizadas no Portal e-Gestor, a partir de julho</p>				

de 2007, houve variações nos resultados de algumas competências, sobretudo redução nos percentuais. De toda forma, a cobertura alcançada nesse quadrimestre atinge 95,7% do cumprimento da meta anual.

Quanto às Regiões de Saúde, neste quadrimestre, o resultado demonstra que 19 ultrapassaram a meta estadual, ou seja, mais de 77,60%. Por outro lado, 11 regiões não alcançaram a meta estadual, sendo a menor cobertura a da Região de Saúde R1 - Verdes Campos, com 58,67%. A oscilação de equipes e da cobertura se dá pela falta de profissionais, agravada pela saída dos profissionais do Programa Mais Médicos, do Ministério da Saúde, pela duplicidade e inconsistências de cadastro no SCNES e pela alteração nos critérios para o cálculo da cobertura.

Com relação às ações desenvolvidas pela Coordenação Estadual de Atenção Básica relativas a este indicador destacam-se: o apoio e incentivo aos municípios para credenciamento de novas equipes, observando o teto e a necessidade da população; o cofinanciamento estadual para as equipes de Saúde da Família e a Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Básica em Saúde (PIES); o desenvolvimento de Notas Técnicas e protocolos para a estratificação de risco e manejo na Atenção Básica, bem como a colaboração no desenvolvimento de tecnologias de informação voltadas para a análise situacional.

**Quadro 23.** Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, por Região de Saúde, 1º Quadrimestres de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019* (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	58,67
Região de Saúde 2 - Entre Rios	85,89
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	80,48
Região de Saúde 4 - Belas Praias	86,98
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	66,73
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	78,76
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	66,67
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	76,34
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	65,22
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	63,96
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	89,92
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	86,19
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	87,93
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	92,51
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	98,91
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	82,41
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	66,72
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	90,44
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	99,18
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	91,77
Região de Saúde 21 - Região Sul	88,97
Região de Saúde 22 - Pampa	77,12
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	63,46
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	96,16
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	67,36
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	79,99
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	59,55
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	78,99

Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	84,33
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	78,09
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>74,27</b>

Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Portal e-Gestor AB/Ministério da Saúde. Acesso em: 16/05/2019. \*Dados contemplam até a competência de março/2019.

Indicador 19	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	43,28%			44,62%
<b>Discussão e análise</b>				
<p>Esse indicador representa a cobertura populacional estimada de equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal na Atenção Básica, sendo utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>Observa-se que a meta estadual estabelecida não foi atingida em sua integralidade, uma vez que este indicador varia de acordo com os recursos humanos disponíveis e a capacidade de contratação por parte dos municípios, que em consequência da atual situação econômica enfrentam entraves.</p> <p>No 1º quadrimestre de 2019, utilizou-se o portal e-Gestor para a tabulação dos dados - diferentemente do 1º e 2º quadrimestres de 2018 quando foi utilizado o Portal BI/Datasus, pois foram observadas discrepâncias entre a série histórica apresentada anteriormente e a obtida atualmente. Acredita-se que tenha havido uma alteração na forma de cálculo do indicador e a Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde foi acionada para que revise sua memória de cálculo. A informação correta, é essencial para uma adequada apreciação, tanto quantitativa quanto qualitativa do resultado do indicador e para a elaboração de um diagnóstico adequado da situação e desempenho da rede de saúde do Estado.</p> <p>Podemos observar ainda, pelos dados apresentados, que aproximadamente 56,66% das regiões de saúde no estado do Rio Grande do Sul apresentaram cobertura em saúde bucal acima da meta estadual estabelecida para o período em questão (44,62%), destacando-se positivamente neste cenário a Região de Saúde R14 - Fronteira Noroeste, com o resultado de 82,22%.</p> <p>A estratégia estadual para o aumento da cobertura em saúde bucal está na sensibilização dos gestores municipais, assim como no incentivo financeiro (cofinanciamento estadual) para as equipes de saúde bucal.</p>				

**Quadro 24.** Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	36,85
Região de Saúde 2 - Entre Rios	74,92
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	54,45
Região de Saúde 4 - Belas Praias	39,93
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	53,08

Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	30,06
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	31,62
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	41,44
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	28,67
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	29,12
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	63,88
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	74,01
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	73,12
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	82,22
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	79,78
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	48,87
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	47,32
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	65,67
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	62,74
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	79,73
Região de Saúde 21 - Região Sul	43,65
Região de Saúde 22 - Pampa	34,27
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	33,62
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	51,62
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	42,13
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	42,83
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	38,16
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	56,02
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	51,47
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	45,56
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>43,28</b>

Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Portal e-Gestor/Atenção Básica/Ministério da Saúde. Acesso: 14/05/2019.

<b>Indicador 22</b>	<b>Resultado 1º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 2º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 3º Quadrimestre</b>	<b>Meta Anual</b>
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Zero			4 Ciclos
<b>Discussão e análise</b>				
<p>No 1º quadrimestre de 2019, foram registrados 29 novos municípios com registro de <i>Aedes aegypti</i>, totalizando de janeiro a abril 349 municípios infestados. A análise do indicador neste 1º quadrimestre não considerará os dados dos 29 novos municípios infestados, pois os mesmos ao passarem à condição de infestado necessitam readequar a metodologia de trabalho, bem como o número de agentes de endemias. Portanto, a análise se refere aos 320 municípios infestados até dezembro de 2018.</p> <p>No âmbito estadual, os dados revelam que os municípios infestados não atingiram nos Ciclos 1 e 2, do 1º quadrimestre de 2019, o mínimo de 80% de visitas preconizado. O não</p>				

atingimento da meta do indicador pode estar relacionado à permanência de dificuldades na contratação de Agentes de Controle de Endemias; na manutenção das equipes para realizar as atividades preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) - mesmo havendo financiamento federal e estadual para este fim; na integração entre as equipes de Saúde da Família e as equipes de vigilância ambiental; entre outros. Vale ressaltar que, a ausência do registro dos dados em tempo hábil no Sistema de Informação também reflete nos resultados.

A partir da análise do 1º quadrimestre de 2019, onde avalia-se o "Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, por Região de Saúde" traz-se que:

1. Cada um dos ciclos é composto por dois meses de trabalho, sendo que preconiza-se que 100% dos imóveis da área urbana sejam visitados para a eliminação de potenciais focos do mosquito em cada ciclo de trabalho. Assim, no 1º quadrimestre de 2019 temos: Ciclo 1 (janeiro-fevereiro) e Ciclo 2 (março-abril);

2. O município de Porto Alegre, por utilizar uma metodologia de vigilância através do uso de armadilhas de fêmeas adultas de *Aedes aegypti*, não será avaliado neste indicador;

No 1º quadrimestre de 2019, no Ciclo 1:

- 57 municípios infestados não informaram o número de visitas realizadas; e 263 municípios infestados informaram o número de visitas realizadas, destes: 102 municípios atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis em 19 Regiões de Saúde; e, 161 municípios não atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis.

No 1º quadrimestre de 2019, no Ciclo 2:

- 69 municípios infestados não informaram o número de visitas realizadas; e, 251 municípios infestados informaram o número de visitas realizadas, destes: 93 municípios atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis em 15 Regiões de Saúde; e, 158 municípios não atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis.

As ações realizadas para o atingimento da meta, pelo Programa Estadual de Vigilância e Controle do *Aedes aegypti*, foram a realização de 300 supervisões nos municípios infestados; a realização de 17 capacitações em 14 municípios; e o repasse de recursos financeiros estaduais através das Resoluções CIB/RS nº 517/18, nº 046/19 e nº 060/19, que totalizaram R\$ 4.571.114,88 (quatro milhões, quinhentos e setenta e um mil, cento e quatorze reais e oitenta e oito centavos) de forma suplementar, para intensificar as ações de prevenção e do controle do *Aedes aegypti*.

**Quadro 25.** Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019	
	Total de Ciclos Programados	Total de Ciclos realizados
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	24	3
Região de Saúde 2 - Entre Rios	16	3
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	18	1
Região de Saúde 4 - Belas Praias	8	0
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	12	1
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	6	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	18	0
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	16	2
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	12	2

Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	10	1
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	48	27
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	24	2
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	40	12
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	44	30
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	50	11
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	58	37
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	46	20
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	26	3
Região de Saúde 19 - Região do Botucarái	22	8
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	48	20
Região de Saúde 21 - Região Sul	6	0
Região de Saúde 22 - Pampa	4	1
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	4	0
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	-*	-*
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	18	3
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	8	0
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	12	5
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	6	0
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	20	3
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	16	0
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>640</b>	<b>195</b>

Fonte: FormSUS/DATASUS - Indicadores - Vigilância e Controle do *Aedes*, alimentado pelos municípios, até a data de 30/04/2019 e áreas técnicas das Coordenadorias Regionais de saúde. -\*A Região de Saúde 24 não apresentou municípios infestados no período.

Indicador 23	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95,90%			95%

#### Discussão e análise

A meta pactuada para o Estado foi atingida no 1º quadrimestre de 2019. Mas, em uma análise de série histórica (dados não apresentados) verificamos que o valor do presente quadrimestre teve o menor desempenho desde o 1º quadrimestre de 2018. A quantidade de regiões de saúde que não alcançaram a meta, também aumentou, de 07 para 12 regiões, envolvendo as 05 macrorregiões de saúde.

O preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, não representa dificuldade técnica ou operacional. Portanto, não se justifica a tendência decrescente deste indicador. Nesse sentido, será necessário alertar as regiões de saúde que não alcançaram a meta estadual com o objetivo de melhora do desempenho.

As ações que desencadearam o atingimento da meta foram, essencialmente, orientações técnicas, via telefone, e-mail, sistemáticas, permanentes e contínuas e assessoramento direto aos municípios, pela área técnica da Divisão de Vigilância em Saúde

do Trabalhador e também o assessoramento dos representantes em Saúde do Trabalhador nas Coordenadorias Regionais de Saúde.

**Quadro 26.** Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	83,61
Região de Saúde 2 - Entre Rios	88,46
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	94,29
Região de Saúde 4 - Belas Praias	90,00
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	100
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	100
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	100
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	98,43
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	99,47
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	95,24
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	92,00
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	83,67
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	88,00
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	85,29
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	88,10
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	98,05
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	100,00
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	95,00
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	87,50
Região de Saúde 21 - Região Sul	99,25
Região de Saúde 22 - Pampa	100,00
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	96,89
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	90,00
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	87,50
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100,00
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	97,62
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	96,63
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	97,18
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	97,44
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>95,90</b>

Fonte: SINAN/DATASUS. Acesso: 13/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador RS 2	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas	15,13%			2%

### Discussão e análise

No primeiro quadrimestre de 2019, o percentual do indicador RS 2 não atingiu a meta e foi influenciado pelos resultados das Regiões de Saúde R1, R2, R3 (Macrorregião de Saúde Centro-Oeste) e Regiões 21 e 22 (Macrorregião de Saúde Sul).

Dentre os desafios para o atingimento da meta estadual estabelecida está a implementação da etapa de desinfecção em todas as Soluções Alternativas Coletivas (SAC's) cadastradas no estado do Rio Grande do Sul, assim como a obrigatoriedade da responsabilidade técnica pelo tratamento das SAC's e pelas análises de controle.

As ações necessárias para a regularização e implantação do tratamento em SAC's, necessariamente, requerem a tomada de decisão em nível local (municipal) por parte do gestor. Para tanto, como medida efetiva para auxiliar os municípios na contratação desses serviços especializados, de forma a atender integralmente a legislação, foi publicada a Nota Técnica nº 02/2018 cujo conteúdo traz diretrizes e orientações para a publicação de editais de licitação mais eficazes, que visam minimizar contratos com lacunas, bem como os riscos de contaminação da água consumida por essa modalidade de abastecimento por *Escherichia coli*.

Em nível estadual, o Subprograma Estadual de Melhoria da Qualidade da Água para Consumo Humano (PEmQA) atua em parceria com as Coordenadorias Regionais de Saúde junto aos municípios em situação mais crítica, levando capacitação e alternativas e dados técnicos para garantir que a população consuma água potável. Em 2018 foram realizadas reuniões com os gestores municipais em cinco municípios do Estado e em 2019 no primeiro quadrimestre os técnicos do CEVS apresentaram o PEmQA em reuniões de quatro Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's), onde encontravam-se presentes todos os municípios dessas CRS's.

**Quadro 27.** Proporção de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas, por Região de Saúde, 1º Quadrimestres de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	36,86
Região de Saúde 2 - Entre Rios	42,03
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	30,65
Região de Saúde 4 - Belas Praias	5,41
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	8,16
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	27,27
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	6,33
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	8,94
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	26,58
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	13,54
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	20,77
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	8,96
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	24,90
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	18,51
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	26,25
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	7,62
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	10,49
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	21,66
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	14,06
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	11,98
Região de Saúde 21 - Região Sul	24,44
Região de Saúde 22 - Pampa	26,32

Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	2,17
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	19,75
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	12,05
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	8,75
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	24,18
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	2,38
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	8,73
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	2,46
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>15,13</b>

Fonte: SISAGUA/DATASUS. Acesso: 15/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador RS 3	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	40,28%			100%
<b>Discussão e análise</b>				
<p>No 1º quadrimestre de 2019, 16 municípios, cinco (5) Regiões de Saúde e quatro (4) Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) atingiram a meta de investigar 100% dos óbitos (registrados como relacionados ao trabalho no campo 49 da Declaração de Óbito).</p> <p>Comparando este resultado com anos anteriores, houve uma melhora (em 2018 apenas três CRS's atingiram a meta e em 2017 nenhuma atingiu). Também houve um aumento considerável do número de investigações registradas no Formulário Eletrônico construído para monitoramento desse indicador, 85 registros contra 55 registros no mesmo período de 2018.</p> <p>Estes resultados podem ser atribuídos ao melhor desempenho da rede com os novos representantes da Saúde do Trabalhador nas CRS's, nomeados do último concurso, e também a convergência de esforços empreendidos pelo Comitê Estadual de Investigação de Óbitos, coordenados pela Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVST), do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, desde 2017.</p>				

**Quadro 28.** Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0
Região de Saúde 2 - Entre Rios	0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	60
Região de Saúde 4 - Belas Praias	-*
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	50
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	60
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0

Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	.*
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	80
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	62,5
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	25
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	.*
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	100
Região de Saúde 21 - Região Sul	20
Região de Saúde 22 - Pampa	100
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	0
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	75
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	16,67
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	33,33
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	0
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	100
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	.*
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>13,56</b>

Fonte: SIM; SINAN/DATASUS; SIST/CEVS/SES/RS. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS. -\* Regiões de Saúde sem casos no período.

Indicador RS 4	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	12,52/10.000			40/10.000

#### Discussão e análise

Na análise da série histórica das notificações de agravos relacionados ao trabalho, no 1º quadrimestre de 2019, a partir do ano de 2012, verificamos que a taxa de notificação tem se mantido entre 12 e 15/10.000. A meta de 40/10.000 refere-se ao ano, portanto este resultado é parcial e esperado. No entanto, persistem as desigualdades de notificação entre as regiões de saúde do estado do Rio Grande do Sul. Assim, percebe-se a crescente necessidade de acompanhamento e assessoramento aos municípios, por intermédio das Coordenadorias Regionais de Saúde para o atingimento da meta proposta.

**Quadro 29.** Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, 1º Quadrimestre de 2019, Rio Grande do Sul.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2019 (10.000)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	10,09
Região de Saúde 2 - Entre Rios	12,08
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	6,34
Região de Saúde 4 - Belas Praias	9,66

Região de Saúde 5 - Bons Ventos	12,05
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	6,62
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	2,90
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	3,58
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	7,57
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	3,25
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	3,32
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	9,97
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	21,76
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	17,51
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	13,51
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	20,44
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	30,05
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	24,99
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	19,06
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	22,96
Região de Saúde 21 - Região Sul	8,14
Região de Saúde 22 - Pampa	10,16
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortênsias	25,12
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	37,60
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	43,43
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	14,32
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	23,09
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	26,26
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	32,26
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	45,54
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>12,52</b>

Fonte: SIM; SINAN/DATASUS; SIST/CEVS/SES/RS. Acesso: 20/05/2019, em BI/DGTI/SES/RS.

## 5 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Buscando implementar o ciclo de monitoramento e avaliação da SES/RS e compatibilizar os instrumentos de gestão do SUS, previstos em lei, foram selecionadas, das 140 metas estabelecidas no PES 2016-2019, 09 metas e suas respectivas ações previstas na Programação Anual de Saúde 2019.

As 09 metas selecionadas foram monitoradas pela SES/RS no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME) e estão apresentadas no anexo deste relatório, que também contém a análise das mesmas.

Além disso, destacam-se outras ações desenvolvidas no 1º quadrimestre de 2019 pela SES/RS, com foco na promoção de saúde e prevenção de doenças, conforme quadro abaixo:

<b>Ações e iniciativas – Departamento de Ações em Saúde (DAS)/SES/RS</b>	
1	Avaliação do Programa Academia da Saúde dos municípios da 1ª e 2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).
2	Ações de preceptoría para formação dos profissionais de saúde, supervisão de estágios curriculares e extracurriculares.
3	Análise quanto ao programa de orientação da gravidez precoce juvenil.
4	Apresentação da atual rede de saúde mental no estado para o Comitê Intersetorial da população em situação de rua.
5	Articulação da interface entre as políticas do DAS, DAHA, CEVS, STAS (Secretaria do Trabalho e Assistência Social) e Sistema de Informação sobre Agentes Teratogênicos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (SIAT/HCPA) para o monitoramento da microcefalia por STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus), no Rio Grande do Sul.
6	Atividades do segundo ano do projeto: Análise e avaliação das situações de violência no Estado do Rio Grande do Sul segundo raça/cor, identidade de gênero e orientação sexual: contribuição para o aprimoramento da vigilância em saúde de populações vulneráveis.
7	Construção de Modelo Lógico sobre a Atuação Integrada entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde.
8	Elaboração de cartilhas sobre plantas medicinais para profissionais de saúde e usuários.
9	Elaboração de Guia Intersetorial para Prevenção Suicídio de Crianças e Adolescentes.
10	Elaboração do infográfico da AB.
11	Elaboração e validação do Painel PRI no BI - aba Redes de Atenção à Saúde.
12	Encontro das Kunhã kará – Mulheres Mbya Guarani.
13	Estudo com abrangência nacional sobre Cofinanciamento estadual para Atenção Primária.
14	Levantamento de dados para definição das regiões prioritárias para Planificação.
15	Manter apoio as regiões em Planificação da Atenção à Saúde.
16	Manter o processo de regionalização do atendimento ao usuário HIV/Aids nas regiões de saúde , bem como estabelecer o fluxo da Profilaxia Pós Exposição (PEP).
17	Matriz do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).
18	Monitoramento e avaliação dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)
19	Monitoramento Programa Academia da Saúde - polos credenciados pelo Ministério da Saúde ao recebimento de incentivo de custeio.
20	Nota Técnica Estadual – Pré-Natal da Mulher Privada de Liberdade e do parceiro.
21	Oficina “Bebê e Criança com Deficiência: Direito à Infância”.
22	Organização da rede de hortos.
23	Orientação para os técnicos das CRS, gestores municipais e para os trabalhadores de equipes de Atenção Básica (AB) sobre o cofinanciamento estadual e federal para a AB, bem como o apoio para implantação e implementação

	de estratégias e de programas federais e estaduais.
24	Participação em Encontro Regional sobre PEPIC RS, abordando a implementação de Práticas Integrativas e Complementares.
25	Participação no RS Seguro - Programa de Prevenção à violência do Governo do Estado
26	Participação sistemática do Comitê Intersectorial de Convivência Familiar e Comunitária para Elaboração do Plano Estadual de Convivência Familiar e Comunitária.
27	Preparação de elaboração da Nota Técnica de Parto e Nascimento para Mulheres Privadas de Liberdade.
28	Programa de Tuberculose (TB)/HIV e coinfeções - Prisões livre de Tuberculose.
29	Representação no Grupo de Trabalho Toxoplasmose para a Construção da Nota Técnica sobre Toxoplasmose Gestacional e Congênita.
30	Reunião de planejamento de ações de enfrentamento da coinfeção TB/HIV junto ao Programa Estadual de Controle da Tuberculose do Rio Grande do Sul (PECT/RS).
31	Revisão de material didático para as Oficinas da Planificação.
32	Revisão do material para Orientação do Curso Introdutório para Agentes Comunitários.
33	Seminário Estadual de Implantação do Primeira Infância Melhor (PIM) no Departamento de Tratamento Penal.
34	Videoconferência do Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV (SIMC).

### OUVIDORIA DO SUS/SES/RS - 1º RDQA - 2019

No 1º Quadrimestre de 2019 a Ouvidoria do SUS-SES/RS realizou **12.601 atendimentos**, sendo **12.271** com origem na **SES/RS** e **330** com origem nas **Ouvidorias Regionais** (Coordenadorias Regionais de Saúde) - uma média 153 atendimentos por dia. Destes, **9.195 (82%)** foram atendimento sobre **medicamentos** fornecidos pelo Estado (7.452 atendimentos telefônicos sobre a disponibilidade de estoque de medicamentos nas farmácias e 1.743 protocolos registrados no Sistema Ouvidor SUS com reclamações e/ou solicitações de medicamentos do estado) e **1.663 protocolos** sobre demais assuntos pertinentes ao SUS.

Quanto ao Meio de Atendimento ao cidadão, 94% (11.811) foram por telefone; 3,4% (429) por internet; 2,6% nos demais meios (184 protocolos presencialmente, 170 por whatsapp, 7 por correspondência oficial e carta).

Dos atendimentos com protocolos registrados, foram classificadas como “Reclamação” 56,2% (1.825 protocolos); “Solicitação”, 34,9% (1.133); “Denúncia” 5,4% (174); “Informação”, 2,8% (90); e “Elogio” e “Sugestão”, 0,9% (28). Do total de demandas registradas neste período, 71,5% (2.324) encontram-se encerradas (fechadas ou arquivadas) e 28,5% (926) pendentes (encaminhadas, em análise ou concluídas).

Em relação aos principais Assuntos, 84% (10.632) estiveram relacionadas à Assistência Farmacêutica; 6,6% (835) Assistência à Saúde; 3,3% (422) à Gestão; e 712 protocolos em diversos assuntos com porcentagens menores que 2%. Em Assistência Farmacêutica, destaca-se que 93% foram reclamações quanto a medicamentos do Componente Especializado. No assunto “Alimento”, 84,7% (299) referem-se às solicitações de dietas enterais; e 15,3% (54) à leites (formulas nutricionais infantis).

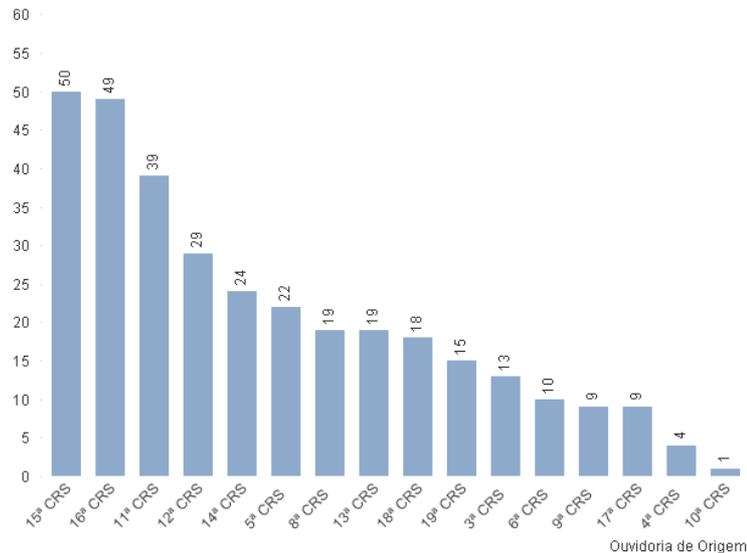
Em Assistência à Saúde, 66,2% (553) indicaram dificuldade de acesso à “Consultas”, destacando-se as especialidades de: 1º Ortopedia, 2º Oncologia, 3º Oftalmologia, 4º Neurologia, e 5º Urologia. E, 20,1% (168) foram solicitações de “Cirurgia” nas especialidades de Ortopédica (1º), Plástica (2º), Geral (3º), Oftalmológica (4º), e Cabeça e pescoço (5º).

Em Gestão predominam reclamações e denúncias, sendo 50,9% (215) em Estabelecimentos de Saúde; 37,4% (158) em Recursos Humanos, e 11,6% (49) demais assuntos. Ressalta-se a insatisfação com recursos humanos; dificuldades de acesso; e rotinas de estabelecimentos.

Neste período também foram registradas 14 demandas originadas na Ouvidoria Geral do Estado, 5 demandas pelo Canal Denúncia da Subchefia de Ética da Casa Civil, e 49 pedidos de acesso à informação pela Lei de Acesso à Informação (LAI).

As 330 manifestações registradas neste período, com origem nas Ouvidorias Regionais do SUS-SES/RS, estão distribuídas por Coordenadoria Regional de Saúde conforme o gráfico abaixo.

**Figura 3.** Demandas com origem nas Ouvidorias Regionais, 1º RDQA, SES/RS, 2019.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS/SES/RS. Gerado em 05/06/2019.

### Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais (DCHE) - 1º Quadrimestre 2019

#### Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)

- Trabalho da equipe com o objetivo de desinstitucionalizar 06 moradores até o final do primeiro semestre;
- Início do contato com o município de Porto Alegre, visando a municipalização dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT's);
- Início implantação sistema de Gerenciamento de Consultas e Exames Especializados (GERCON) na área hospitalar;

#### Hospital Sanatório Partenon (HSP)

- A inauguração da nova Farmácia do Serviço de Atenção Terapêutica SAT/HIV/AIDS do Hospital Sanatório Partenon. Esta Unidade Dispensadora de Medicação (UDM) atende a usuários de Porto Alegre e interior do Rio Grande do Sul. O novo espaço foi reformado com mão-de-obra do hospital e sob orientação e acompanhamento do Serviço de Arquitetura e Engenharia do DCHE, propiciando maior conforto aos usuários e servidores com melhorias de acesso e um atendimento mais eficiente e humanizado;

- A inauguração de um espaço externo (varanda) com área de aproximadamente 85 m<sup>2</sup>, para atividades múltiplas e convivência das pessoas internadas (também realizada com mão-de-obra interna).
- Início da proposta de contratualização dos serviços com o município de Porto Alegre/RS.

#### Ambulatório Dermatologia sanitária (ADS)

- Instalação no ADS dos equipamentos:
  - FOTO-FINDER (Dermatoscópio Digital) cedido pelo Centros de Estudos Avançados em Dermatologia do Rio Grande do Sul, que permite o exame dermatológico com elevada acurácia e resolução com a redução no número de Biópsias de Pele altamente invasivas em pacientes com lesões cutâneas;
  - Câmara de Fototerapia cedida pela Universidade Federal de Ciências da Saúde (UFCSPA) que possibilita a terapia de doenças dermatológicas como a Psoríase e Vitiligo, entre outras, com elevada relação Custo-Efetividade. Possibilitam a terapêutica substitutiva, em alguns casos, aos Fármacos Biológicos de Alto-Custo. O ADS é a única Unidade Pública Ambulatorial 100% SUS dotada desta tecnologia.
- Início implantação GERCON para consultas na especialidade de Dermatologia.

#### **Considerações do Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI) para o período janeiro a abril de 2019**

Foram realizadas diversas ações de qualificação da infraestrutura tecnológica para ampliação e melhoria da comunicação e dos processos de trabalho na SES/RS. O projeto de instalação da fibra ótica ampliou a cobertura para 14 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), o que inclui, além da fibra, a reestruturação interna das redes lógica e elétrica, além da substituição de mais 110 computadores antigos por novos. Estas melhorias viabilizaram a ampliação do uso do sistema de webconferências, para o qual foram instaladas 20 webcâmeras em 14 CRS e seis em demais setores da SES.

Com foco na qualificação dos registros de óbitos e nascimentos, foram realizadas capacitações para o correto preenchimento das declarações de óbito e para o uso dos sistemas de informação SIM/SINASC (Sistema de Informação sobre Mortalidade/Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos). Estas ações permitem a descentralização do registro de óbitos, o que neste quadrimestre ocorreu para mais quatro municípios. Além disso, foi disponibilizado no Portal BI Gestão Municipal um conjunto de informações chamado eventos vitais, trazendo dados do SIM/SINASC para acesso dos municípios, concentrando em um único local informações já disponibilizadas em outros espaços e acrescentando novos indicadores relacionados aos nascimentos e óbitos no estado do Rio Grande do Sul.

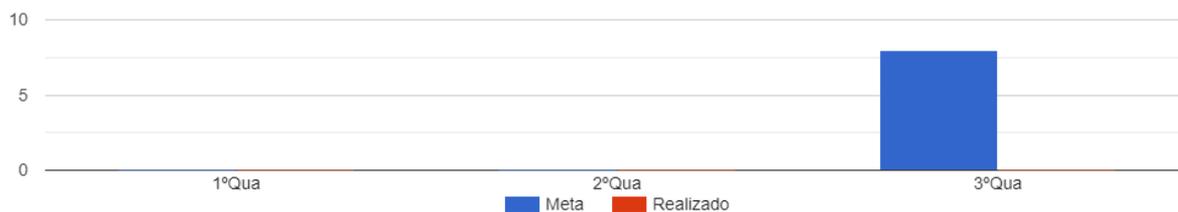
## Exercício: 2019 - Em acompanhamento

### Indicadores (Anexo I)

Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
4188	D1 O1 META6 Estender o processo das Oficinas de Planificação da Atenção Primária em Saúde para 100% das Coordenadorias Regionais de Saúde. Resp.: Raissa Barbieri Ballejo	↑	Quantidade Não Acumulado	0	0	1ºQua	●	↕	1

**Situação em 16/05/2019 por Tainá Nicola:** No 1º quadrimestre de 2019, foi realizada uma Oficina de Planificação da APS na 17ª CRS, bem como as tutorias da APS e da Atenção Especializada nessa região. Na 18ª e na 4ª CRS seguiram ocorrendo as tutorias da APS e da Atenção Especializada. Neste quadrimestre, o processo de Planificação da Rede de Atenção à Saúde passa por tratativas junto a nova gestão estadual, departamentos da SES e CRS para sua expansão e continuidade. Além disso, ocorreu a análise de indicadores e capacidade instalada para definição da região de saúde do RS a ser planificada pela parceria com o PROADI-SUS.

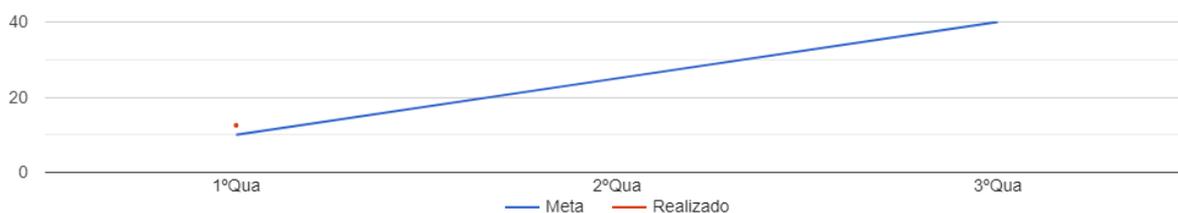
**Valor da Meta: 8**



4254	D1 O6 META11 Ampliar as Notificações de Agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho de 37 para 40 por 10.000. Resp.: Loiva Schardosim	↑	TAXA Acumulado	10	12,52	1ºQua	●	↑	
------	---	---	-------------------	----	-------	-------	---	---	--

**Situação em 21/05/2019 por Clarissa Gleich:** A meta é cumulativa para o ano e a quantidade de notificações no primeiro quadrimestre está semelhante ao mesmo período dos anos anteriores.

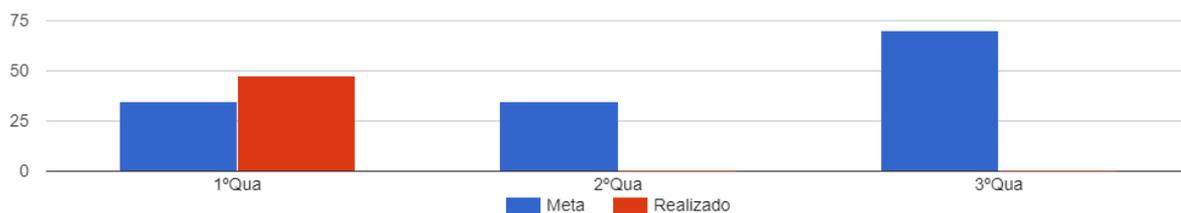
**Valor da Meta: 40,00**



4265	D1 O6 META22 Implantar o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária para monitoramento e qualificação das ações de regulação e fiscalização sanitária de produtos e serviços Resp.: Ana Cláudia Tedesco Zanchi	↑	Percentual Não Acumulado	35	47,48	1ºQua	●	↑	
------	--	---	--------------------------------	----	-------	-------	---	---	--

Situação em 23/05/2019 por Ana Cláudia Tedesco Zanchi: 1º Quadrimestre - Meta atingida, 236 municípios aderiram ao SIVISA-RS.

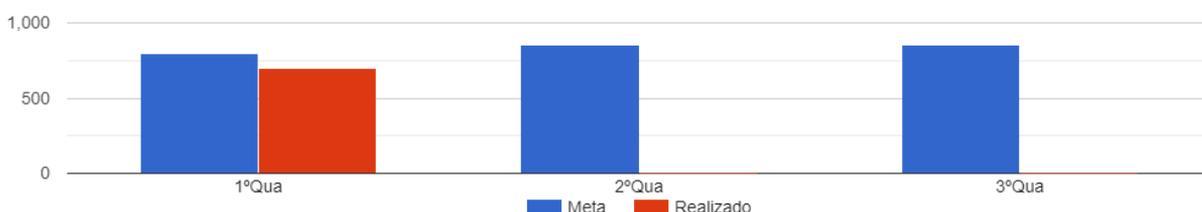
Valor da Meta: 70,00



4274	D1 O7 META3 Ampliar o número de transplantes realizados no Estado de 2.275 para 2.500 por ano. Resp.: Ricardo Klein Ruhling	↑	Quantidade	800	703	1ºQua	▲	↑
			Não					
			Acumulado					

Situação em 07/06/2019 por Gabriela Soares Custodio de Souza: O resultado atingido pode ser atribuído ao trabalho realizado junto aos profissionais das equipes das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOOT e manutenção do Potencial Doador.

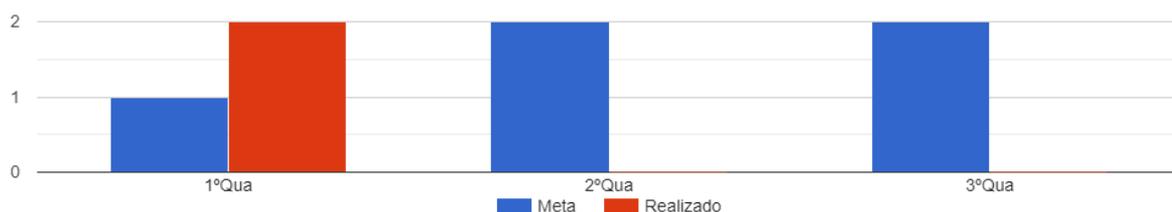
Valor da Meta: 2.500



4280	D1 O7 META8 Repactuar referências de 5 especialidades de alta complexidade (neurologia/neurocirurgia, oftalmologia, cardiologia, nefrologia e traumatologia-ortopedia). Resp.: Luciana Rocha da Silveira	↑	Quantidade	1	2	1ºQua	●	↕
			Não					
			Acumulado					

Situação em 22/05/2019 por Luciana Rocha da Silveira: A repactuação de cinco especialidades de alta complexidade enfrenta diversos entraves, contudo há alguns avanços. Houve habilitação de nove novos leitos de UTI adulto tipo II do Instituto de Cardiologia, Hospital Viamão. Na rede de nefrologia ocorreu troca de referência de Terapia Renal Substitutiva para os residentes em Maçambará, 10ª CRS passou de São Borja para Hospital São Patrício, do município de Itaqui, nos termos da Resolução CIB 194/2019. As negociações para efetivar a regulação das redes de atenção de alta complexidade no Estado culminando com a repactuação das referências é uma árdua tarefa que necessita de alinhamento entre gestores, prestadores de serviços e controle social, portando um processo multifacetado.

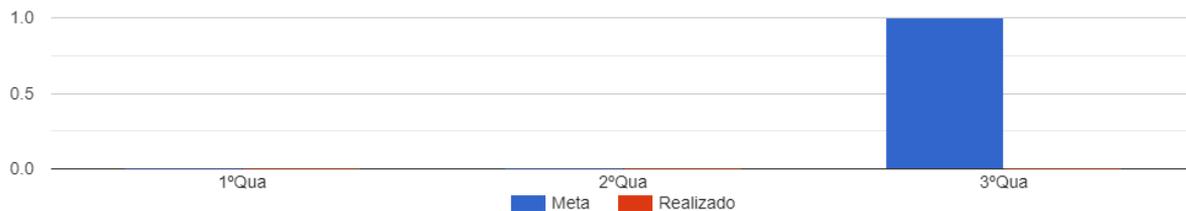
Valor da Meta: 5



4286	D2 O8 META3 Implantar nova política de cofinanciamento para os prestadores de serviços ao SUS no RS. Resp.: Rita Mara Chagas Ribeiro	↑	Quantidade	0	0	1ºQua	●	↕
			Não					
			Acumulado					

**Situação em 23/05/2019 por Rita Mara Chagas Ribeiro:** Participar do financiamento tripartite, observando os preceitos vigentes, é uma das responsabilidades dos entes federados estaduais na gestão do SUS. A SES mantém 15 tipos de incentivos hospitalares que necessitam de análise e definição frente às disponibilidades orçamentárias e financeiras do Estado. Com esta finalidade será constituída Comissão Técnica, que terá como prioridade de análise os incentivos aos hospitais orçamentados.

Valor da Meta: 1



4290	D2 O10 META1 Ampliar ambientes colaborativos/ferramentas web para o SUS no estado de 1 para 3. Resp.: José Henrique Schwanck Hinkel	↑	Quantidade	0	0	1ºQua	●	↑
			Não Acumulado					

**Situação em 22/05/2019 por Dione Luis Santos Fraga:** O projeto de educação à distância possui apenas a pendência da automatização da rotina de backup para a implantação em ambiente de produção, no entanto as turmas da ESP já estão utilizando a solução normalmente. O sistema de webconferências foi viabilizado com a instalação de 20 webcams distribuídas entre setores da SES no CAFF e CRSs. Ainda faltam a aquisição de caixas de som e cabos HDMI, o que irá melhorar a qualidade das transmissões, embora a estrutura atual já permita realizar as webconferências. A continuidade do processo de implantação da fibra ótica (10ª CRS, 12ª CRS e 15ª CRS) permite a qualificação da infraestrutura e viabiliza a realização das webconferências com todo o estado.

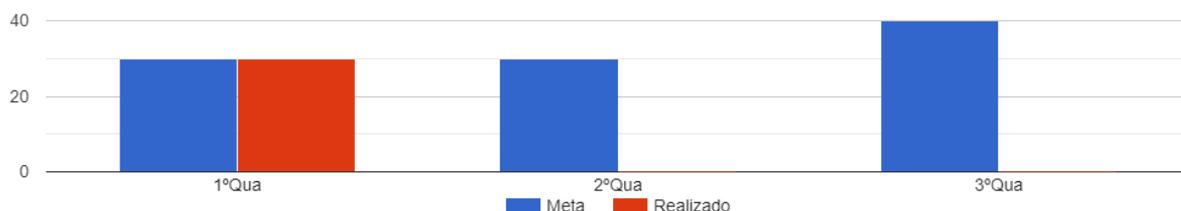
Valor da Meta: 2



4308	D2 O14 META2 Ampliar as ações de atenção e valorização aos servidores. Resp.: Madalena P. Paulino	↑	Percentual	30	30	1ºQua	●	↑
			Não Acumulado					

**Situação em 16/05/2019 por Madalena P. Paulino:** Referente a ação de nº 1: Realizamos ginástica no Nível Central e Regional; distribuição de material ergonômico; assessoria in loco, com o propósito de orientação postural. Referente a ação de nº 2: Realizamos 01 visita de matriciamento na 12ª CRS e uma reunião de planejamento em POA. Referente a ação de nº 3: realizamos 08 reuniões com o propósito de formular a minuta da portaria que constituirá a comissão para elaboração do Plano de enfrentamento a Violência nas relações laborativas no âmbito da SES.

Valor da Meta: 100,00



Código	Indicador	Polar.	Medida	Meta	Realizado	Apuração	Status	Projeção	PC
4314	D3 O16 META 4 Garantir anualmente a destinação de bolsas para o Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública. Resp.: Teresinha Cardoso	↑	Quantidade Acumulado	180	164	1ºQua			

**Situação em 07/06/2019 por Silvana Matos Amaro:** Valor pago em bolsas de estudo dos Residentes (R1, R2, R3, R4) no 1º quadrimestre de 2019: janeiro: R\$ 632.115,76 - fevereiro: R\$ 623.912,61 - março: R\$ 705.718,28 - abril: R\$ 706.833,16 - Total do quadrimestre: R\$ 2.668.579,81. Foram ofertadas em edital e garantidas as 180 bolsas de estudo para os residentes. Fatores que interferem na meta: sobram vagas da Residência Médica (Medicina de Família e Comunidade), afastamentos por saúde, licença-maternidade, desistência, entre outros.

**Valor da Meta:** 180

## Secretaria de Governança e Gestão Estratégica

© Desenvolvido pela PROCERGS