

# **Relatório Anual de Gestão 2020**

JEAN PIERY PEDROSO TORMAN  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	RS
<b>Município</b>	GRAVATAÍ
<b>Região de Saúde</b>	Região 10 - Capital e Vale do Gravataí
<b>Área</b>	463,76 Km²
<b>População</b>	281.519 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	608 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/01/2021

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GRAVATAI
<b>Número CNES</b>	6337945
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	AVENIDA ELY CORREA 735 LOJA 01
<b>Email</b>	regulacaosms@gravatai.rs.gov.br
<b>Telefone</b>	5136007199

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCO AURELIO SOARES ALBA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	JEAN PIERY PEDROSO TORMAN
<b>E-mail secretário(a)</b>	SMS@GRAVATAI.RS.GOV.BR
<b>Telefone secretário(a)</b>	5136007099

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 05/01/2021

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	08/1996
<b>CNPJ</b>	12.195.662/0001-43
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Jean Piery Pedroso Torman

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 05/01/2021

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 10 - Capital e Vale do Gravataí

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALVORADA	70.811	210305	2.969,95
CACHOEIRINHA	43.766	130293	2.977,04
GLORINHA	323.641	8098	25,02
GRAVATAÍ	463.758	281519	607,04
PORTO ALEGRE	496.827	1483771	2.986,49
VIAMÃO	1494.263	255224	170,80

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Ano de referência: 2020

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua Irmão Geraldo 141 Sala 201 Salgado Filho	
<b>E-mail</b>	sgcom.cms@gravatai.rs.gov.br	
<b>Telefone</b>	5136007838	
<b>Nome do Presidente</b>	Marcelo Pereira do Nascimento	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	18
	<b>Governo</b>	5
	<b>Trabalhadores</b>	3
	<b>Prestadores</b>	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Ano de referência: 202005

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/05/2020 

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/09/2020 

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2021 

### • Considerações

Gravataí é um município do Estado do Rio Grande do Sul, localizado na Região Metropolitana de Porto Alegre, distante cerca de 22Km da capital e pertencente à Região de Saúde 10 - Capital e Vale do Gravataí.

Possui população estimada de 281.519 habitantes, distribuídos em uma área de aproximadamente 463,758 km<sup>2</sup> (IBGE), sendo que 121,37 km<sup>2</sup> constituem a zona urbana e os 376,45 km<sup>2</sup> restantes constituem a zona rural, e com densidade populacional de 608 Hab/Km<sup>2</sup>.

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Gravataí apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2020. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação MS nº 1 de 28 de setembro de 2017, é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Municipal de Saúde (PMS) e às PAS dos anos seguintes.

Os instrumentos para o planejamento e a gestão de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) são o PMS, a PAS e os relatórios de gestão, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e RAG, alinhados e compatibilizados aos instrumentos de planejamento e orçamento de governo: Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual. O RAG constitui-se como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Bel Horizonte. Também permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde. Dessa maneira, por meio deste instrumento, é possível monitorar e avaliar as ações executadas acompanhar os indicadores e políticas de saúde em execução, bem como os resultados efetivamente alcançados.

Nessa perspectiva, este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior. Este relatório contém as auditorias realizadas ou em fase de execução, a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, bem como o montante e fonte de recursos aplicados no ano de 2020. Possui estrutura similar à do RDQA e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do PMS 2018-2021. Em conformidade com a Portaria MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RAG é realizada por meio do Sistema DigiSU Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP) e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente pelo DGMP. De acordo com o art. 36 da Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, os municípios deverão enviar o Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos art. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Destaca-se que a elaboração do Relatório Anual de Gestão é mais do que um compromisso legal, é uma demonstração do comprometimento da Administração Pública com a transparência e respeito ao usuário de saúde. Visa aprimorar as ações gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

Este relatório divide-se em onze capítulos, sendo a Ficha de Identificação do município apresentada no primeiro capítulo, e o segundo capítulo esta Introdução. No terceiro capítulo são apresentados Dados Demográficos e de Morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Gravataí por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade. No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde. No quinto capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS. Já no sexto capítulo, são apresentadas as informações relevantes relacionadas aos profissionais de saúde trabalhando na SUS. O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores do PMS de forma a acompanhar a execução das metas, segundo a Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2020. No oitavo capítulo, são apresentados os resultados de 2020 dos indicadores de Pactuação Interfederativa, estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde para o período de 2017-2021 e definidos pela Resolução CIT nº 8, de 2016. O nono capítulo, por sua vez, apresenta formulários com as informações de Execução Orçamentária e Financeira exportadas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). No décimo capítulo, são apresentadas auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao período de 2020. No capítulo décimo primeiro e último capítulo do presente relatório, são expostas análises e considerações gerais. Ressalta-se que as informações contidas neste documento são parciais e sujeitas a atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	10229	9754	19983
5 a 9 anos	9737	9302	19039
10 a 14 anos	9191	8852	18043
15 a 19 anos	10790	10441	21231
20 a 29 anos	23010	22392	45402
30 a 39 anos	22178	22829	45007
40 a 49 anos	18558	19026	37584
50 a 59 anos	14930	17377	32307
60 a 69 anos	12144	14733	26877
70 a 79 anos	5676	7447	13123
80 anos e mais	1701	3257	4958
<b>Total</b>	<b>138144</b>	<b>145410</b>	<b>283554</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 09/03/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Gravatá	3590	3582	3415	3322

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 09/03/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	882	821	867	908	1238
II. Neoplasias (tumores)	1175	1241	1256	1270	1136
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	120	160	112	139	96
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	173	150	138	158	158
V. Transtornos mentais e comportamentais	176	161	148	185	227
VI. Doenças do sistema nervoso	172	183	192	237	191
VII. Doenças do olho e anexos	107	87	85	109	98
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	23	23	39	28	19
IX. Doenças do aparelho circulatório	1727	1619	1643	1626	1647
X. Doenças do aparelho respiratório	1410	1369	1278	1257	840
XI. Doenças do aparelho digestivo	1262	1312	1272	1370	1255
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	211	225	189	238	242
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	179	251	345	361	327

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1014	1063	921	1005	898
XV. Gravidez parto e puerpério	2668	2485	2409	2474	2290
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	297	273	218	244	232
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	124	123	84	97	66
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	147	177	200	245	223
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1033	1105	1209	1253	1305
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	107	118	122	190	139
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>13007</b>	<b>12946</b>	<b>12727</b>	<b>13394</b>	<b>12627</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 09/03/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	120	147	122	138
II. Neoplasias (tumores)	339	362	350	393
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	9	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	82	83	98	82
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	9	10	9
VI. Doenças do sistema nervoso	58	62	69	63
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	460	435	376	394
X. Doenças do aparelho respiratório	240	219	246	224
XI. Doenças do aparelho digestivo	96	84	99	87
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	8	9
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	5	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	66	58	75	78
XV. Gravidez parto e puerpério	2	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18	17	17	19
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	17	11	17
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	115	163	224	261
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	184	266	200	174
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1818</b>	<b>1941</b>	<b>1913</b>	<b>1959</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 09/03/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Este Capítulo apresenta os Dados Demográficos e de Morbimortalidade.

Conforme estimativas Datasus/IBGE, a população de Gravataí em 2020 é de 283.554 habitantes, e se concentra nas faixas etárias de 20 a 59 anos (56,53%), com tendência à inversão da pirâmide etária. Há um quantitativo expressivo de pessoas com 60 anos ou mais ( 15,86% da população total), apresentando aumento de 5,27% nos últimos 8 anos.

As principais causas de internação no que diz respeito às causas de internação segundo Classificação Internacional de Doenças (CID) 10, apresentaram maior demanda as internações por gravidez, parto e puerpério (18,14%), seguidas pelas doenças do aparelho circulatório ( 13,05%) e por lesões e outras consequências por causas externas relacionadas à acidentes, homicídios, suicídios, choque elétrico, etc.(10,32% ).

Com relação ao Covid-19, do início da pandemia até dezembro de 2020, foram contabilizados um total de 12.141 casos confirmados, com 435 casos necessitando de internação no Hospital Dom João Becker .

Por fim, as principais causas de óbitos foram em decorrência do aparelho circulatório (20,11%), e do aparelho respiratório representando (11,43%) do total de óbitos do município neste ano. O município teve 240 óbitos por covid-19 durante o ano de 2020.



## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17900	1266382,58	-	-
03 Procedimentos clínicos	4837	64270,77	3676	4298646,85
04 Procedimentos cirúrgicos	3293	75304,75	2820	3887965,95
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1	27,50	7	17360,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>26031</b>	<b>1405985,60</b>	<b>6503</b>	<b>8203972,80</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 08/04/2021.

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	14752	5099,54
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	101	107062,30

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 08/04/2021.

### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	21186	2076,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1023535	8049179,41	-	-
03 Procedimentos clínicos	914097	8017131,97	3679	4299724,73
04 Procedimentos cirúrgicos	11173	780628,09	3151	4241043,35
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1	27,50	7	17360,00
06 Medicamentos	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
07 Órteses, próteses e materiais especiais	426	242760,28	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1970418</b>	<b>17091803,55</b>	<b>6837</b>	<b>8558128,08</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 08/04/2021.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2514	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1711	-
<b>Total</b>	<b>4225</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 08/04/2021.

#### • Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Nesse tópico são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde com o objetivo de retratar as atividades e resultados alcançados 2020.

Produção na Atenção Primária ( Conforme informações do eSUS ) :

Mesmo com todas as limitações e dificuldades dos atendimentos eletivos devido à pandemia, a Atenção Primária à Saúde (APS) realizou inúmeras ações com o objetivo de melhorar processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF), visando qualificar a resposta dos serviços à população residente nas áreas de abrangência da APS de Gravataí. Em 2020, o foco esteve voltado para a pandemia, mas também foram realizadas ações para ampliar a cobertura e a garantia do acesso à APS com a implantação de uma nova Unidade de Saúde da Família (Sã Vicente) e com a reposição de vagas do Programa Mais Médicos com 17 novos médicos para completar e habilitar as equipes já existentes.

A seguir são apresentadas, de forma sucinta, as informações mais relevantes relacionadas à produção da Atenção Primária à Saúde em 2020:

Foram realizados 262.289 atendimentos individuais, 260.203 nas unidades e 1361 nos domicílios, desses 443 foram atendimentos de urgência, 87.501 foram consultas agendadas, 164.47 consultas espontânea e 11.177 encaminhamentos para serviços especializados. Quanto aos procedimentos, foram realizados 531.059 procedimentos individualizados, desses 2353 curativos, 6215 coletas de citopatológico de colo uterino, 15.876 testes rápidos, 36.481 administrações de medicamentos, entre outros. Já com relação aos atendimentos odontológicos foram realizados 17.400 atendimentos durante o ano de 2020.

Produção na Média e Alta Complexidade (conforme informações do Setor de Regulação da Secretaria Municipal de saúde):

Foram realizados 1.718.360 atendimentos ambulatoriais, sendo 967.159 procedimentos com finalidade diagnóstica, 745.853 procedimentos clínicos, e 4325 procedimentos cirúrgicos. Já com relação à produção hospitalar foram realizadas 13.305 procedimentos, sendo que desses 7.341 foram de procedimentos clínicos, 5957 procedimentos cirúrgicos e 7 transplantes de órgão tecidos e células.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	29	29
HOSPITAL GERAL	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	12	12
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	11	11
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
POLICLINICA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>69</b>	<b>69</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	52	0	0	52
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	11	0	0	11
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>69</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/01/2021.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Em relação à Rede Física de Saúde Pública e Privada prestadora de serviços ao SUS, conforme cadastros acompanhados pela secretaria Municipal da Saúde de Gravataí em 2020, 4 estabelecimentos são administrados diretamente pelo município.

Fazem parte dos serviços públicos administrados pelo município: 29 Unidades Básicas de Saúde, sendo 20 Unidades de Saúde da Família ( com 50 Equipes de Saúde da Família habilitadas) e 09 Unidades Básicas Modelo Tradicional; 1 Farmácia Municipal; 3 Centros de Atenção Psicossocial ( CAPS II, CAPS I, CAPS AD ); 1 Regulação de Serviços de Saúde; Centros Especialidades ( Serviço de Atenção a Saúde do Trabalhador - UREST, Centro especializado de Odontologia - CEU, Centro Especializado em Nutrição e Qualidade - CENQ, Serviço de Atendimento Especializado - SAE, Centro do Idoso, Centro Municipal de Saúde e Centro de Especialidades); 1 Pronto Atendimento 24 horas; 1 Secretaria Municipal da Saúde; 1 Unidade de Vigilância em Saúde e 3 Unidades Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência - SAMU ( 2SB, 1SA, 1IR ).

Entre os serviços contratados para prestar serviços ao SUS, podemos citar grande parte das unidades de apoio diagnóstico e terapia, e as 2 Unidades de Pronto Atendimento ( UPA Abílio de Souza e a UPA Moisés Eli Magrisso - essa última inaugurada em outubro de 2020). Outro prestador de serviços do SUS, é o Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia Hospital Dom João Becker, que disponibiliza atendimento ambulatorial clínico e cirúrgico; atendimento de urgência e emergência nas áreas de clínica médica, pediatria, ginecologia; obstetrícia, psiquiatria, cirurgia geral e traumatologia; serviço de oftalmologia; serviço de nefrologia; exames complementares; internações domiciliares e hospitalares, com capacidade de 158 leitos de internação SUS.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	176	56	136	427	132
	Intermediados por outra entidade (08)	168	22	4	103	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	11	3	1	0
	Bolsistas (07)	35	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	6	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	35	6	95	184	0
	Autônomos (0209, 0210)	162	1	102	7	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	3	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1	0	1	1	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	11	0	6	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

### Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	239	284	298	482
	Celetistas (0105)	1.613	1.599	1.577	2.180
	Intermediados por outra entidade (08)	26	51	48	48
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	10	6	0
	Bolsistas (07)	315	419	392	340
	Celetistas (0105)	19	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	13.381	13.789	14.044	14.262
	Intermediados por outra entidade (08)	414	2.023	2.407	2.413
	Residentes e estagiários (05, 06)	8	58	399	756

### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	47	43	34	18
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	717	862	566	418

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Ao analisar o quadro de profissionais da Secretaria Municipal da Saúde de Gravataí, segundo dados do Departamento Pessoal, o município finalizou o terceiro quadrimestre de 2020 com 772 estatutários, 329 celetistas, 19 cargos em comissão, 04 cedidos, 48 estagiários (extracurriculares), 37 profissionais do programa mais médicos, 110 terceirizados, num total de 1328.

O Departamento de Recursos Humanos, responsável pelo chamamento e distribuição dos profissionais na SMS, em conjunto com as coordenadorias e gerências, informa que no ano de 2020, houveram 194 chamamento de profissionais (todos os vínculos), sendo que a maior parte desse montante foi para substituir servidores exonerados ou aposentados, que somaram 187 desligamentos, para fim de manter o quadro de profissionais da SMS.

Devido a Pandemia de COVID-19, e a suspensão da possibilidade de realização de Concursos e Processos Seletivos Públicos, houve a aprovação da Lei Municipal nº 4.204/2020 de 23/06/2020, que suspende o prazo de validade dos últimos Concursos Públicos e Processos Seletivos Públicos durante a pandemia, permitindo o chamamento de candidatos aprovados para suprir as vagas em aberto.

Para suprir o absenteísmo causado pelo afastamento temporário de servidores, além de suprir as vagas em que não foi possível chamada do concurso público, por esgotamento da lista de candidatos (principalmente para o cargo de médico) foi realizada a contratação de empresa terceirizada para prestação de horas de profissionais da saúde.

Outra medida que impactou no quadro de pessoal no ano de 2020, foi o afastamento, com remuneração integral, dos profissionais pertencentes ao grupo de risco ao Covid-19, conforme regramento por decreto municipal. Atualmente há em torno de 144 servidores afastados por este motivo e 20 atuando na modalidade home office.

Segue quadro de Profissionais da SMS, por vínculo empregatício:

Vínculo	Quantidade
<u>CARGO EM COMISSÃO</u>	<u>19</u>
<u>CEDIDOS</u>	<u>04</u>
<u>ADIDOS</u>	<u>09</u>
<u>CELETISTAS</u>	<u>329</u>
<u>ESTATUTÁRIOS</u>	<u>772</u>
<u>ESTAGIÁRIO(EXTRACURRICULARES)</u>	<u>48</u>
<u>PROGRAMA MAIS MÉDICOS</u>	<u>37</u>
<u>TERCEIRIZADOS</u>	<u>110</u>
-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1328</b>

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cada ano 0,01 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 03 anos	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA Nº de exames CP em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em Gravataí e ano / ..... População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, em Gravataí e ano/3.		47	0	23	0,48	Percentual	0,49
2. Aumentar a cada ano 0,02 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA Nº de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em Gravataí e ano / ..... População feminina na mesma faixa etária em Gravataí e ano/2		62	0	27	0,66	Percentual	0,44

**DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)		9,5	0	11,11	9,00	Percentual	116,95

**DIRETRIZ Nº 3 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados do SISPIIM	Nº de crianças entre 0 e 3 anos de idade cadastradas no banco de dados do programa /Total de crianças entre 0 e 3 anos de idade no Município x100		2,1	0	2,9	2,30	Percentual	138,10
2. Proporção de gestantes acompanhadas pelo programa bebê saúde/ primeira infância melhor de acordo com os critérios de inclusão	Nº de gestantes atendidas / nº de gestantes rede básica por ano X 100		2,6	0	2	2,80	Percentual	76,92
3. Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação	Nº de gestantes com notificação de sífilis atendidas ano / total de gestantes notificadas com sífilis. X100		64	0	21	71,00	Percentual	32,81
4. Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	Nº de Crianças com notificação de sífilis atendidas ano /total de Crianças notificadas com sífilis X 100		87	0	100	96,00	Percentual	114,94

**DIRETRIZ Nº 4 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclo de vida(criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção às regiões de saúde. Reduzir e prevenir riscos e agravos na saúde da população na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis (Pactuação Interfederativa 2017 -21 Ministério da Saúde).**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Detectar óbitos maternos e identificar seus fatores determinantes**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS. Total de óbitos de MIF investigados ..... X 100 Total de óbitos de MIF		95	0	86,75	95,00	Percentual	91,32

**OBJETIVO Nº 4.2 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir o número de óbito materno	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA		0	0	0	1	Número	0
2. Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR Nº de NV por PN ocorridos, de mães residentes em Gravataí e ano ..... X 100 Nº de NV de todos os partos, de mães residentes em Gravataí e ano		57	0	46,09	58,00	Percentual	80,86
3. Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE		30	0	54	30	Número	180,00

**OBJETIVO Nº 4.3 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência ao parto, as boas práticas durante o parto e a qualidade de atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. ( Mun. Com pop.> 100.000 habitantes ). Nº de óbitos em menores de 1 ano de idade de residentes de Gravataí e ano .....X 1.000 Nº de NV residentes de Gravataí e ano		8.3	0	9.75	8,20	Percentual	117,47

**OBJETIVO Nº 4.4 - Nortear ações de saúde nas unidades básicas, escolas(PSE) e maternidades do município para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva da adolescente**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Diminuir em 2 anos 0,5% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos Nº DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS RESIDENTES EM DETERMINADO LOCAL E PERÍODO .....X 100 Nº DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES RESIDENTES NO MESMO LOCAL E PERÍODO		9.5	0	10.56	9,50	Percentual	111,16

**DIRETRIZ Nº 5 - Aprimoramento e implantação das Redes de Atenção à Saúde.**
**OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a Rede RAPS, ampliando o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter atuante com reuniões mensais Grupo Condutor em Saúde Mental com representação intersetorial.	10 reuniões ao ano		10	0	1	40	Número	10,00
2. Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	2 ações de matriciamento por mês por CAPS		28	0	38	288	Número	135,71
3. Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica.	4 oficinas por mês na Atenção Básica		48	0	0	192	Número	0
4. Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS.	10 grupos de Controle de Tabagismo por ano		10	0	5	40	Número	50,00
5. Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental.	Participação HDJB em 10 reuniões RAPS no ano		10	0	0	40	Número	0
6. Ampliar e qualificar o atendimento das emergências psiquiátricas nos diferentes dispositivos da rede de saúde.	Participação da Coordenação da RUE em 10 reuniões RAPS no ano		10	0	0	40	Número	0
7. Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	Visitas mensais aos SRT		10	0	32	40	Número	320,00
8. Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT)	Reuniões semestrais com os Coordenadores de CT e Visitas semestrais às CT		4	0	1	16	Número	25,00

**OBJETIVO Nº 5.2 - Reforçar o registro BPA e RAAS para todas as atividades e serviços relativos à política de saúde mental.**



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e na RAAS	Percentual de Equipes ESF capacitadas para promover um melhor cuidado à Pessoa com Deficiência.		100	0	70	100,00	Percentual	70,00
2. Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias planejadas x 100		80	0	100	100,00	Percentual	125,00

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**OBJETIVO Nº 6.1 -** Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção, e manutenção da rede de atenção especializada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir anualmente em 2 o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Nº de óbitos (30-69 anos) por DCNT nos códigos CID 10 dividido pelo Número de população residente (30-69 anos) no município de Gravataí no corrente ano e multiplicado por 100.000.		359	0	33165	357	Número	92,38
2. Priorizar os atendimentos eletivos para os usuários de doenças crônicas; Manter com a mesma presteza e agilidade o fornecimento de glicosímetros, suporte de oxigênio terapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade.	Atender 100% das solicitações de glicosímetro e oxigenioterapia; Devido a capacidade do prédio estabelecer inicialmente 30% da agenda para atendimento de doenças crônicas; Atingir 100% de idosos em situação de fragilidade	Percentual	90	Percentual	100	100,00	Percentual	111,11

**DIRETRIZ Nº 7 - Garantia de acesso a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência ; melhorando a sua qualidade, no que se refere ao HIV/Aids, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.**

**OBJETIVO Nº 7.1 -** Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência as IST, HIV/aids, Hepatites Virais e Tuberculose.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	(PVH com primeiro CD4 abaixo de 250 / Nº de PVH diagnóstico no ano) X 100		87	0	0	90,00	Percentual	0
2. Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral até 2021.	PVH com diagnóstico recente em tratamento antirretroviral/PVH com diagnóstico recente) X 100		85	0	100	90,00	Percentual	117,65
3. Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (	(PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável /PVH em tratamento antirretroviral)X 100		80	0	0	90,00	Percentual	0
4. Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	Nº de notificação de casos de crianças menores de 5 anos diagnosticadas com HIV		1	0	0	1	Número	0
5. Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	Nº absoluto		1	0	1	1	Número	100,00
6. Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C	(Pacientes com Hep C vinculados ao SAE/ Pacientes diagnosticados com Hep C) x 100		80	0	100	90,00	Percentual	125,00
7. Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	(Número de sintomáticos respiratórios examinados/ Meta de Sintomáticos Respiratórios Esperados) x 100		75	0	38	80,00	Percentual	50,67
8. Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	Número de casos curados de tuberculose pulmonar bacilífera/ Número de casos novos de tuberculose bacilífera) x 100		82	0	38	85,00	Percentual	46,34
9. Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	(Número de pacientes em tto com testes realizados/ pacientes em tratamento par a tuberculose) x 100		98	0	100	100,00	Percentual	102,04

**OBJETIVO Nº 7.2 -** Manter ações contínuas de prevenção as IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e sífilis, utilizando estratégias de comunicação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro.	(Ações de prevenção realizadas/ações de prevenção planejadas) x 100		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	(ações de prevenção realizadas/ações de prevenção planejadas) x 100		100	0	0	100,00	Percentual	0

#### DIRETRIZ Nº 8 - Organização da atenção nutricional.

##### OBJETIVO Nº 8.1 - Ampliar e qualificar a gestão das ações de alimentação e nutrição

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde	Nº DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA C/ PERFIL SAÚDE ACOMPANHADAS PELA ATENÇÃO BÁSICA NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO _____ x 100 Nº TOTAL DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA B. F. C/ PERFIL SAÚDE NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO		55	0	38,79	55,00	Percentual	70,53
2. Ampliação do quadro de nutricionistas, através de concurso público	Nomear 2 nutricionistas de concurso público.		2	0	0	2	Número	0
3. Manter um número mínimo de estagiários de nutrição.	Manter 4 estagiários.		2	0	2	4	Número	100,00
4. Ampliar o espaço físico do CENQ aumentando de 3 para 4 consultórios	Ampliar o espaço físico do CENQ aumentando de 3 para 4 consultórios		1	0	1	4	Número	100,00

#### DIRETRIZ Nº 9 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

##### OBJETIVO Nº 9.1 - Ampliar a cobertura de saúde bucal na atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de saúde bucal atingindo 36,76 % no final deste período, através da implementação de 5 novas equipes de saúde bucal (eSB) de acordo com a seguinte programação: 2 eSB em 2018, 1 eSB em 2019, 1 eSB em 2020 e 1 eSB em 2021. A projeção levou em consideração a situação encontrada de estimativa populacional e cadastro dos profissionais no SCNES (para cálculo de nº de eSB e nº eSB equivalentes) de julho de 2017.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica Método de cálculo: (Número ESB 3.450) + (Número ESB equivalentes 3.000) / Estimativa Populacional * 100 Fonte: Ficha de programação: 2 eSB em 2018, 1 eSB em 2019, 1 eSB em 2020 e 1 eSB em 2021. A projeção levou em consideração a situação encontrada de estimativa populacional e cadastro dos profissionais no SCNES (para cálculo de nº de eSB e nº eSB equivalentes) de julho de 2017.		35.5	0	31,89	36,76	Percentual	89,83

#### DIRETRIZ Nº 10 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

##### OBJETIVO Nº 10.1 - Fortalecer a Vigilância e a promoção em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.		95	0	86,4	95,00	Percentual	90,95
2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, com foco na prevenção de doenças imunopreveníveis	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.		75	0	50	75,00	Percentual	66,67
3. Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicar condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.	Proporção de óbito por acidente de trabalho investigado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
4. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.		91	0	88,73	91,00	Percentual	97,51
5. Qualificar as informações preenchidas nas fichas de notificação de agravos do trabalho(Sinan) no intuito de identificar as "ocupações" com maiores incidências de agravos, possibilitando o planejamento de ações em saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho		90	0	100	90,00	Percentual	111,11
6. Realizar as notificações proporcionando o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		82	0	100	82,00	Percentual	121,95
7. Realizar os sete grupos de ações de Vigilância Sanitária	N.º de Grupos de Ações de Vigilância Sanitária Realizadas pelo Município		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017	Número de servidores novos lotados na Vigilância em Saúde		110	0	0	111	Número	0
9. Conceder Função Gratificada por exercício de fiscalização aos servidores de nível superior e médio que exercem esta função na Vigilância em Saúde;	N.º de profissionais com função gratificada por exercício de fiscalização		21	0	0	22	Número	0

#### OBJETIVO Nº 10.2 - Fortalecer a Vigilância e a promoção em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	Indicador para monitorar a meta do COVID-19		90	0	100	1,00	Proporção	111,11

#### DIRETRIZ Nº 11 - Implantação da política municipal de saúde integral da população negra.

##### OBJETIVO Nº 11.1 - Melhorar as condições e acesso à saúde da população negra

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Sensibilizar os trabalhadores de 43 equipes de Estratégia de Saúde da Família para a coleta de forma adequada do quesito raça/cor nos formulários de atendimento.	Número total de 43 equipes sensibilizadas		10	0	10	43	Número	100,00

#### DIRETRIZ Nº 12 - Qualificar a assistência farmacêutica no município.

##### OBJETIVO Nº 12.1 - Qualificar serviços e etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Revisar os Procedimentos Operacionais Padrão POPs da Farmácia Municipal e Almoarifado de Medicamentos	Número de POPs revisados / Número Total de POPs X 100		50	0	100	50,00	Percentual	200,00
2. Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe.	Número de reuniões realizadas /Número total de reuniões planejadas X 100		100	0	0	100,00	Percentual	0
3. Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.	Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.		100	0	0	100,00	Percentual	0
4. Incentivar a discussão e continuar buscando soluções sobre problemas estruturais e adequações necessárias aos serviços de farmácia por meio de, no mínimo, uma reunião a cada dois meses	Número absoluto de reuniões realizadas com a pauta de buscar solução para os problemas estruturais e adequações necessárias		6	0	0	24	Número	0
5. Reorganizar os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número de membros substituídos / Número total de membros que necessitam de substituição X 100		50	0	100	50,00	Percentual	200,00

### DIRETRIZ Nº 13 - Gestão da saúde do trabalhador.

#### OBJETIVO Nº 13.1 - Elaborar a Política Municipal em Saúde do Trabalhador até 2021

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Concluir a Política Municipal em Saúde do Trabalhador até 2021.	Aprovação da Política Municipal em Saúde do Trabalhador pelo Governo, publicada no Diário Oficial.		0	0	0	1	Número	0

#### OBJETIVO Nº 13.2 - Garantir o fortalecimento da Saúde do Trabalhador nas vigilâncias

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Prestar suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Quando solicitado	N.º de solicitações atendidas/ N.º de solicitações realizadas para a UREST x100		70	0	0	80,00	Percentual	0
2. Participar nas ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária. Quando solicitado.	N.º de solicitações atendidas /N.º de solicitações realizadas para a UREST x100		70	0	0	80,00	Percentual	0

#### OBJETIVO Nº 13.3 - Garantir mecanismos de comunicação e educação institucional e social referentes à área de saúde do trabalhador.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar quatro Diálogos Abertos na comunidade por ano.	N.º de Diálogo Abertos realizados /N.º de Diálogos Programados x100		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Produzir e divulgar, no mínimo, mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos.	Elaborar 2 materiais impressos por ano e divulgar no site para Prefeitura Municipal de Gravataí e/ou Glorinha.		2	0	0	8	Número	0

#### OBJETIVO Nº 13.4 - Desenvolver a Educação permanente em saúde do trabalhador para os profissionais da área da saúde da área de abrangência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Capacitar os coordenadores sobre saúde do trabalhador das unidades de atenção primária à saúde, dos serviços especializados e de urgência e emergência.	N.º capacitações realizadas /N.º de unidades existentes nos municípios de Gravataí e Glorinha x100.		25	0	0	50,00	Percentual	0
2. Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador dos serviços da Atenção Primária à Saúde	N.º matriciamento implantados/N.º de unidades existentes nos municípios de Gravataí e Glorinha x100.		10	0	0	33,00	Percentual	0
3. Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades;	Realizar uma atividade por ano		1	0	0	4	Número	0

**DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecer o controle social com a UREST.****OBJETIVO Nº 14.1 - Estimular os vínculos do Conselho Gestor Municipal com a UREST.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Informar semestralmente a CIST Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde o índice de participação dos Conselheiros Gestores nas reuniões ordinárias.	N.º de informativos necessários (1 por semestre) x 100/N.º de informativos realizados. Obs.: Mês subsequente ao final do semestre.		100	0	75	100,00	Percentual	75,00
2. Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano.	Três relatórios por ano Obs.: Mês subsequente ao final do quadrimestre		3	0	3	12	Número	100,00
3. Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	1 Reunião por mês		12	0	4	48	Número	33,33

**OBJETIVO Nº 14.2 - Fortalecer os vínculos com a CIST Estadual e CISTs Municipais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Participar das reuniões ordinárias da CISTs Municipais.	N.º de participações de pelo menos um representante da UREST na reunião/ N.º de reuniões realizadas (1 por mês) x 100		80	0	100	90,00	Percentual	125,00
2. Participar das reuniões ordinárias da CIST Estadual.	N.º de participações de pelo menos um representante da UREST na reunião/ N.º de reuniões realizadas (1 por mês) x 100		60	0	0	80,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 15 - Garantir a disponibilidade de contratos de prestação de serviços e atas de registro de preços para o atendimento dos Serviços de Saúde.****OBJETIVO Nº 15.1 - Realizar contratações de serviços e compra de materiais e equipamentos**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	Número total de RC e SC enviadas x 100 / total de RC e SC prevista		250	0	2398	1.000	Número	959,20

**DIRETRIZ Nº 16 - Garantir a disponibilidade de atas de registro de preço para atender a demanda de materiais, equipamentos e mobiliários solicitados pelos serviços de Saúde.****OBJETIVO Nº 16.1 - Realizar requisições e solicitações ao compras de materiais, equipamentos e mobiliários**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	Número total de RC e SC enviadas x 100 / total de RC e SC prevista		1000	0	0	1.000	Número	0

**DIRETRIZ Nº 17 - Garantir as manutenções preventivas e corretivas dos bens móveis e imóveis da Secretaria da Saúde.****OBJETIVO Nº 17.1 - Realizar manutenções prediais e encaminhar pedidos de consertos de equipamentos**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atender e encaminhar 4.000 chamados de manutenções e consertos.	Número total de chamados atendidos x 100 / Número total de chamados previstos		1000	0	2497	4.000	Número	249,70

**OBJETIVO Nº 17.2 - Receber documentos e encaminhar para os setores / serviços correspondentes**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Receber e encaminhar 10.000 processos e documentos	Documentos e processos encaminhados X 100 / documentos e processos estimados		2500	0	0	10.000	Número	0

**DIRETRIZ Nº 18 - Subsidiar a central de transportes eletivos de forma a qualificar o atendimento.****OBJETIVO Nº 18.1** - Melhorar a comunicação entre os serviços de saúde solicitantes do transporte eletivo com a central de transportes, de modo que as solicitações sejam atendidas em sua maioria

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez a cada 04 meses	04 reuniões por quadrimestre		100	0	0	100,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 19 - Garantir assessoramento jurídico aos serviços de saúde, departamentos e setores.****OBJETIVO Nº 19.1** - Prestar assessoria jurídica nas demandas dos órgãos de controle e judiciário

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Responder e assessorar 4000 demandas até final de 2021.	Nº absoluto - mínimo 1000 demandas ano atendidas.		1000	0	1242	4.000	Número	124,20

**DIRETRIZ Nº 20 - Aprimorar o desenvolvimento de ações de planejamento****OBJETIVO Nº 20.1** - Planejar, executar, monitorar e avaliar ações estratégicas para a consolidação dos modelos integrados de gestão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Elaborar, monitorar e homologar 100% dos relatórios obrigatórios do planejamento dentro dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	100% Nº de relatórios enviados dentro dos prazos( ) .....x100 = Nº de relatórios Obrigatórios (PMS/PAS/RAG/RDQA)		100	0	50	100,00	Percentual	50,00

**DIRETRIZ Nº 21 - Organizar, planejar e fomentar a EPS, na rede, de acordo com o levantamento de causas sensíveis e problemas recorrentes identificados pelos profissionais da rede e gestão, de forma que a EPS contribua com a atuação dos profissionais da rede para a melhoria dos serviços prestados aos usuários.****OBJETIVO Nº 21.1** - Estabelecer estratégias de formação das equipes de acordo com suas necessidades

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede.	Número de cap realizadas / número sugeridas pela rede x 100		50	0	30	50,00	Percentual	60,00

**OBJETIVO Nº 21.2** - Ampliar as ações de EPS, principalmente para ABS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano.	Número Absoluto.		10	0	10	40	Número	100,00

**OBJETIVO Nº 21.3** - Planejar capacitação semestral para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias, em relação às doenças endêmicas (Raiva, Leptospirose, leishmaniose, dengue, zika, chagas, chikungunya, entre outras) ç Res CMS 10/2017

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Estabelecer capacitações semestrais para ACS e ACE conforme RES CMS 10/2017	Número Absoluto		2	0	1	8	Número	50,00

**DIRETRIZ Nº 22 - Contribuição à adequada, alocação e qualificação do número de trabalhadores do SUS.****OBJETIVO Nº 22.1** - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e desprecariar o trabalho em saúde nos serviços do SUS na esfera pública.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar concursos públicos e Processos Seletivos Públicos para suprir a necessidade de recursos humanos em todos os cargos que compõem a Secretaria Municipal da Saúde a cada 02 anos.	Número Absoluto.		1	0	0	4	Número	0
2. Realizar Processos Seletivos internos para valorização de profissionais do quadro da SMS para os cargos da Estratégia Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, a cada 02 anos.	Nº Absoluto		1	0	0	6	Número	0
3. Garantir o encaminhamento de 01 Projeto de Lei com pedido de prorrogação ou criação de nova Lei Municipal que autorize a contratação em caráter emergencial e temporária para cargos da área da saúde anualmente.	Projeto de Lei encaminhado anualmente		1	0	0	4	Número	0
4. Discutir e implantar Plano de Carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	Implantação do Plano de Carreira		0	0	0	1	Número	0

**DIRETRIZ Nº 23 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de agendamentos a exames e consultas especializadas.**

**OBJETIVO Nº 23.1** - Apresentar a realidade do Município com relação a quantidade de consultas e exames demandados e ofertados. Com base nos resultados apresentados, desenvolver novos contratos que visem melhorar a eficácia nos investimentos em saúde do Município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM.	Qtd Cons Ofertada x100 Qtd Cons Demandada		76	0	83	78,00	Percentual	109,21
2. 2 Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM.	Qtd Exames Ofertado X100 Qtd Exames Demandado		85	0	85	87,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 23.2** - Qualificar o acesso dos munícipes de Gravataí a consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 2.1 Qualificar o preenchimento dos documentos de referência e contrarreferência através da conscientização dos profissionais da rede que realizam os encaminhamentos, por meio de esclarecimentos e orientações nas reuniões distritais.	Proporção de documentos de referência e contrarreferência devolvidos para as unidades de saúde para adequação aos protocolos e rotinas estabelecidas / Número total de referências que chegam à CMCEE X100		11	0	6,82	9,00	Percentual	62,00

**DIRETRIZ Nº 24 - Realização de auditorias de procedimentos, serviços hospitalares e ambulatoriais contratados e auditorias especiais.**

**OBJETIVO Nº 24.1** - Realizar auditorias de procedimentos e serviços hospitalares contratados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).	Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias demandadas x 100		100	0	150	100,00	Percentual	150,00
2. Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD).	Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias demandadas x 100		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

**OBJETIVO Nº 24.2** - Realizar auditorias de procedimentos e serviços ambulatoriais contratados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados no HDJB, conforme planejado.	Plano estruturado, aprovado e sancionado.		90	0	100	90,00	Percentual	111,11
2. b) Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços, conforme planejado.	: Percentual de vacinas com 80% de cobertura vacinal, considerando as vacinas preconizadas para crianças menores de um ano de idade.		90	0	53	90,00	Percentual	58,89

**OBJETIVO Nº 24.3** - Realizar auditorias especiais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar auditoria no Sistema Único de Saúde municipal, conforme demanda.	Nº auditorias realizadas / Nº de auditorias demandadas x 100		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ Nº 25 - Propiciar ao usuário um canal de acesso para o registro e resolatividade de suas demandas (reclamações, denúncias, sugestões e elogios).**

**OBJETIVO Nº 25.1** - Encaminhar as demandas dos usuários para o Departamento (Direção) responsável pela demanda, buscando a resposta e provável resolatividade em um determinado prazo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Encaminhar 100% das demandas para a direção dos departamentos responsáveis	Número de demandas encaminhadas para departamentos / Número de demandas recebidas na Ouvidoria X 100		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

**DIRETRIZ Nº 26 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social**

**OBJETIVO Nº 26.1** - Estruturar e fortalecer a participação e Controle Social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter e qualificar o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social, com a garantia de autonomia política e financeira, em conformidade com a legislação vigente, com disponibilização de veículo para transporte dos conselheiros, de recursos para capacitação, participação em Plenárias do Controle Social, Seminários, e atividades específicas das Comissões, com a disponibilização de servidor e estagiário	Valor absoluto.		100	0	50	100,00	Percentual	50,00
2. Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social.	Valor absoluto.		25	0	25	25,00	Percentual	100,00
3. 1.3 Avançar no processo permanente de troca de experiências com outros conselhos das esferas de governo municipal, estadual e federal e possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço.	Participação e Realização de eventos / Eventos Programados		3	0	0	12	Número	0
4. Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde e dos Conselheiros Municipais de Políticas sobre Drogas.	Nr de capacitações realizadas / Nr de Capacitações programadas		2	0	0	8	Número	0
5. Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.	Nr de Conselhos Locais implantados / nr de UBS		8	0	0	19	Número	0
6. 1.6 Dar publicidade dos direitos e deveres dos usuários do SUS, das atividades do CMS, das ações de saúde, bem como do seu financiamento, com linguagem acessível à população em geral.	Valor absoluto.		100	0	50	100,00	Percentual	50,00
7. Definir critérios para a elaboração de contratos e convênios entre o setor público e as entidades privadas, no que tange à prestação de serviços de Saúde, conforme preconizado no item VII da Lei 2893/2009	Valor absoluto.		100	0	0	100,00	Percentual	0
8. Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	dos Conselheiros que participam ativamente das Fiscalizações, com os devidos EPIs fornecidos pela Secretaria. 100% de Participação nas reuniões do Comitê e das ações de fiscalização do CMS.		100	0	30	100,00	Percentual	30,00

**DIRETRIZ Nº 27 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.**

**OBJETIVO Nº 27.1** - Qualificar e manter a rede básica tradicional e Estratégia de Saúde da Família com recursos humanos, materiais, equipamentos e ambiência.



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	Nº de Unidades equipadas dividido pelo total de Unidades de Atenção Básica	Número	100	Número	10000	29	Número	100,00
2. Dispor de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) para COVID-19 de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos.	Nº de Unidades orientadas e com os EPI'S necessários dividido pelo total de Unidades de Atenção Básica	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
3. Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde	Nº de salas COVID dividido por total pelo total de Unidades de Atenção Básica		100	0	100	50,00	Percentual	100,00

#### DIRETRIZ Nº 28 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção nos serviços de saúde integrantes da RUE

OBJETIVO Nº 28.1 - Assegurar que os componentes da RUE atuem de forma integrada, articulada e sinérgica no enfrentamento da COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida		100	0	100	90,00	Proporção	100,00

#### DIRETRIZ Nº 29 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 29.1 - Fortalecer a Vigilância e a promoção em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida		100	0	100	90,00	Proporção	100,00

#### DIRETRIZ Nº 30 - Combater o COVID-19

OBJETIVO Nº 30.1 - Garantir a assistência necessária a população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir os equipamentos/EPIs	Atender 100 % da necessidade		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS	Atender 100 % das obrigações legais		100	0	50	100,00	Percentual	50,00
3. Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19	100% de orientação e esclarecimento aos prestadores de serviços referente as atualizações realizadas pelo Município frente ao combate do Coronavírus		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
4. Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	(Total de leitos em uso / total de leitos disponíveis) x 100		90	0	57	90,00	Proporção	63,33

#### DIRETRIZ Nº 31 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de agendamentos a exames e consultas especializadas, levando em consideração as normativas que visam a proliferação da COVID-19

OBJETIVO Nº 31.1 - Aumentar o número de leitos no Município para receber pacientes COVID-19 e desenvolver os protocolos de saúde para minimizar o risco de colapso do sistema de saúde municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19	Indicador para monitorar a meta do COVID-19		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	Indicador para monitorar a meta do COVID-19		90	0	57	90,00	Proporção	63,33
3. Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19.	Indicador para monitorar a meta do COVID-19		100	0	30	100,00	Proporção	30,00

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Manter e qualificar o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social, com a garantia de autonomia política e financeira, em conformidade com a legislação vigente, com disponibilização de veículo para transporte dos conselheiros, de recursos para capacitação, participação em Plenárias do Controle Social, Seminários, e atividades específicas das Comissões, com a disponibilização de servidor e estagiário	100,00
	Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social.	25,00
	1.3 Avançar no processo permanente de troca de experiências com outros conselhos das esferas de governo municipal, estadual e federal e possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço.	0
	Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde e dos Conselheiros Municipais de Políticas sobre Drogas.	0
	Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.	0
	1.6 Dar publicidade dos direitos e deveres dos usuários do SUS, das atividades do CMS, das ações de saúde, bem como do seu financiamento, com linguagem acessível à população em geral.	50,00
	Definir critérios para a elaboração de contratos e convênios entre o setor público e as entidades privadas, no que tange à prestação de serviços de Saúde, conforme preconizado no item VII da Lei 2893/2009	0,00
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	30,00
122 - Administração Geral	Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	95,00
	Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19	100,00
	Garantir os equipamentos/EPIs	100,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	10.000
	Encaminhar 100% das demandas para a direção dos departamentos responsáveis	100,00
	Realizar auditoria no Sistema Único de Saúde municipal, conforme demanda.	100,00
	Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados no HDJB, conforme planejado.	100,00
	Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).	150,00
	2.1 Qualificar o preenchimento dos documentos de referência e contrarreferência através da conscientização dos profissionais da rede que realizam os encaminhamentos, por meio de esclarecimentos e orientações nas reuniões distritais.	6,82
	Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM.	83,00
	Realizar concursos públicos e Processos Seletivos Públicos para suprir a necessidade de recursos humanos em todos os cargos que compõem a Secretaria Municipal da Saúde a cada 02 anos.	0
	Estabelecer capacitações semestrais para ACS e ACE conforme RES CMS 10/2017	1
	Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano.	10
	Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede.	30,00
	Elaborar, monitorar e homologar 100% dos relatórios obrigatórios do planejamento dentro dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	50,00
	Responder e assessorar 4000 demandas até final de 2021.	1.242
	Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez a cada 04 meses	0,00
	Receber e encaminhar 10.000 processos e documentos	0
	Atender e encaminhar 4.000 chamados de manutenções e consertos.	2.497
	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	0
	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	2.398
Participar das reuniões ordinárias da CISTs Municipais.	100,00	
Informar semestralmente a CIST Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde o índice de participação dos Conselheiros Gestores nas reuniões ordinárias.	75,00	

	Capacitar os coordenadores sobre saúde do trabalhador das unidades de atenção primária à saúde, dos serviços especializados e de urgência e emergência.	0,00
	Realizar quatro Diálogos Abertos na comunidade por ano.	0,00
	Prestar suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Quando solicitado	0,00
	Concluir a Política Municipal em Saúde do Trabalhador até 2021.	0
	Revisar os Procedimentos Operacionais Padrão POPs da Farmácia Municipal e Almoarifado de Medicamentos	100,00
	Sensibilizar os trabalhadores de 43 equipes de Estratégia de Saúde da Família para a coleta de forma adequada do quesito raça/cor nos formulários de atendimento.	10
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	100,00
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	57,00
	Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS	50,00
	Disponer de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) para COVID-19 de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos.	100,00
	b) Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços, conforme planejado.	53,00
	Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD).	100,00
	2 Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM.	85,00
	Realizar Processos Seletivos internos para valorização de profissionais do quadro da SMS para os cargos da Estratégia Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, a cada 02 anos.	0
	Participar das reuniões ordinárias da CIST Estadual.	0,00
	Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano.	3
	Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador dos serviços da Atenção Primária à Saúde	0,00
	Produzir e divulgar, no mínimo, mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos.	0
	Participar nas ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária. Quando solicitado.	0,00
	Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe.	0,00
	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, com foco na prevenção de doenças imunopreveníveis	50,00
	Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.	0,00
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19.	30,00
	Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19	100,00
	Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde	100,00
	Garantir o encaminhamento de 01 Projeto de Lei com pedido de prorrogação ou criação de nova Lei Municipal que autorize a contratação em caráter emergencial e temporária para cargos da área da saúde anualmente.	0
	Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	4
	Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades;	0
	Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS.	5
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	57,00
	Discutir e implantar Plano de Carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	0
	Incentivar a discussão e continuar buscando soluções sobre problemas estruturais e adequações necessárias aos serviços de farmácia por meio de, no mínimo, uma reunião a cada dois meses	0
	Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	0
	Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	1
	Reorganizar os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica	100,00
	Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C	100,00
	Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	32
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	38,00
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	38,00
	Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017	0
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	30,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a cada ano 0,01 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 03 anos	47,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	10.000
	Ampliar a cobertura de saúde bucal atingindo 36,76 % no final deste período, através da implementação de 5 novas equipes de saúde bucal (eSB) de acordo com a seguinte programação: 2 eSB em 2018, 1 eSB em 2019, 1 eSB em 2020 e 1 eSB em 2021. A projeção levou em consideração a situação encontrada de estimativa populacional e cadastro dos profissionais no SCNES (para cálculo de nº de eSB e nº eSB equivalentes) de julho de 2017.	31,89

	Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde	38,79
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro.	0,00
	Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	0,00
	Reduzir anualmente em 2 o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	33.165
	Manter atuante com reuniões mensais Grupo Condutor em Saúde Mental com representação intersetorial.	1
	Diminuir em 2 anos 0,5% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	10,56
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	9,75
	Reduzir o número de óbito materno	0
	Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	86,75
	Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados SISPIIM	2,90
	Aumentar a cada ano 0,02 a razão o de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,27
	Disponer de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) para COVID-19 de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos.	100,00
	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, com foco na prevenção de doenças imunopreveníveis	50,00
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	0,00
	Priorizar os atendimentos eletivos para os usuários de doenças crônicas; Manter com a mesma prestação e agilidade o fornecimento de glicosímetros, suporte de oxigênio terapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade.	100,00
	Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	38
	Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar	46,09
	Proporção de gestantes acompanhadas pelo programa bebê saúde/ primeira infância melhor de acordo com os critérios de inclusão	2,00
	Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação	21,00
	Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde	100,00
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (	0,00
	Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica.	0
	Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	54
	Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	100,00
	Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	0
	Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	1
	Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	32
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	38,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	9,50
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Reduzir anualmente em 2 o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	33.165
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e na RAAS	70,00
	Manter atuante com reuniões mensais Grupo Condutor em Saúde Mental com representação intersetorial.	1
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	9,75
	Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar	46,09
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	57,00
	Priorizar os atendimentos eletivos para os usuários de doenças crônicas; Manter com a mesma prestação e agilidade o fornecimento de glicosímetros, suporte de oxigênio terapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade.	100,00
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	100,00
	Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	38
	Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental.	0
	Ampliar e qualificar o atendimento das emergências psiquiátricas nos diferentes dispositivos da rede de saúde.	0
	Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C	100,00
	Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	32
	Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT)	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Priorizar os atendimentos eletivos para os usuários de doenças crônicas; Manter com a mesma prestação e agilidade o fornecimento de glicosímetros, suporte de oxigênio terapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade.	90,00
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral até 2021.	100,00

	Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	1
	Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	32
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	38,00
	Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00
304 - Vigilância Sanitária	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	90,00
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19.	30,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	88,73
	Realizar os sete grupos de ações de Vigilância Sanitária	100,00
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	30,00
	Conceder Função Gratificada por exercício de fiscalização aos servidores de nível superior e médio que exercem esta função na Vigilância em Saúde;	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	95,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	86,40
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro.	0,00
	Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	0,00
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	0,00
	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, com foco na prevenção de doenças imunopreveníveis	50,00
	Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	54
	Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.	0,00
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (	0,00
	Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	0
	Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	1
	Qualificar as informações preenchidas nas fichas de notificação de agravos do trabalho(Sinan) no intuito de identificar as "ocupações" com maiores incidências de agravos, possibilitando o planejamento de ações em saúde do trabalhador.	100,00
	Realizar as notificações proporcionando o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.	100,00
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	38,00
	Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017	0
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde	55,00
	Ampliação do quadro de nutricionistas, através de concurso público	0
	Manter um número mínimo de estagiários de nutrição.	2
	Ampliar o espaço físico do CENQ aumentando de 3 para 4 consultórios	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	20.540.200,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.541.200,00
	Capital	689.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	689.700,00
301 - Atenção Básica	Corrente	10.899.800,00	14.373.000,00	5.029.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	30.301.800,00
	Capital	2.765.800,00	3.500,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.774.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	60.179.532,52	46.396.000,00	4.769.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	111.345.032,52
	Capital	1.109.500,00	317.500,00	1.051.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.478.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1.724.100,00	1.532.000,00	1.346.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.602.100,00
	Capital	5.000,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.500,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	2.000,00	168.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000,00	176.000,00
	Capital	2.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00	6.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.157.700,00	1.816.500,00	240.000,00	N/A	N/A	N/A	471.000,00	4.685.200,00
	Capital	412.000,00	1.500,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	48.000,00	462.500,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	4.000,00	31.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.000,00
	Capital	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Ao avaliar os resultados alcançados na Programação Anual da Saúde 2020, inicialmente informamos que não identificamos neste relatório o registro de informações sobre a diretriz, objetivos e metas propostas pela Atenção Básica no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, conforme segue em anexo:

**Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento d política de atenção básica e da atenção especializada.**

**Objetivo: Qualificar e manter a rede básica tradicional e Estratégia de Saúde da Família com recursos humanos, materiais, equipamentos e ambiência.**

**Meta:** Implantar E-SUS na modalidade Prontuário Eletrônico do Cidadão em todas as Unidades de Saúde da Família.

**Indicador:** Número de USF com PEC instalada / Número total de USF Habilitadas X 100

(Meta 2020 3º Quadrimestre : 100% das Unidades de Saúde da Família com utilização do PEC ) - Meta atingida - 100% das Unidades de Saúde da Família utilizando o PEC.

**Meta:** Reformar duas Unidades de Saúde da Família

**Indicador:** Número absoluto N° de unidades construídas

(Meta 2020 3º Quadrimestre : Não contemplada. A reforma da USF Érico Veríssimo teve projeto de reforma finalizado, pendente captação de recursos para dar seguimento. A reforma d USF Nova Conquista está em fase de projeto pela equipe do Suporte.

**Meta:** Captar recursos para construção de duas Unidades de Saúde da Família

**Indicador:** Número absoluto

(Meta 2020 3º Quadrimestre : Não contemplada. As unidades já possuem projeto arquitetônico, no entanto o Governo Federal não lançou recursos para construções em 2020).

**Objetivo: Manter e qualificar o acesso da Atenção Básica no município.**

**Meta:** Promover a contratação de RH a fim de manter as Equipes de Saúde da Família completas e habilitadas - Meta 2020: 100%

**Indicador:** N° integrantes atual /N° total de integrantes X100

(Meta 2020 3º Quadrimestre :100% Contemplado. Em Novembro/2020, recebemos 18 médicos do Programa Mais Médicos, completando assim, todas equipes que encontravam-se sei médicos )

**Meta:** Ampliar a cobertura de Saúde da Família chegando 73,09% em 2020

**Indicador:** Número de ESF habilitadas X 3000 / Total população X100

(Meta 2020 3º Quadrimestre :Atingimos 76,30 de Cobertura . Em Julho/2020, inauguramos a USF São Vicente, composta de 4 Equipes de Saúde da Família - em processo de habilitação) no segundo semestre de 2020 foi realizada a reposição de 17 médicos do Programa Mais Médicos.

**Meta:** Aderir e executar anualmente as ações do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) enquanto perdurar o programa, em 100% das equipes de saúde da família.

**Indicador:** Número de ESF participantes do PMAQ / Número total De ESF habilitadas X 100

(Meta 2020 3º Quadrimestre : O Programa foi descontinuado pelo Governo Federal no final de 2019, assim não teve adesão a novo ciclo. Os recursos relativos ao terceiro ciclo, foram pagas até o final de Agosto/2020. Após foi substituído pelo componente de desempenho calculado conforme indicadores. )

**Meta:** Aderir anualmente e manter as ações do programa de Saúde na Escola (PSE) em 100% das Unidades de Saúde da Família;

**Indicador:** Número de Unidades participantes PSE/ Número total de USF X 100

(Meta 2020 3º Quadrimestre: Foi realizada a adesão em 100% das USF e as ações foram desenvolvidas conforme pactuadas. ) .

#### **Na Rede Cegonha:**

As ações que envolviam realização de grupos, reuniões, capacitações, matriciamento e atendimentos eletivos, foram comprometidas pela pandemia COVID-19, prejudicando no alcance de resultados das metas: Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,47; aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,64 e mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos em 2020; diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade para 30 casos em 2020; diminuir para 9,5% proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em 2020.

Na meta Reduzir o número de óbito materno: é válido salientar que não ocorreram óbitos maternos em 2020;

Na meta - Manter a proporção de 95% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil: Os dados gerados pelo sistema BI são parciais, pois até o fechamento desse resultado, o sistema não havia contabilizado as investigações realizadas nos meses de novembro e dezembro. Na realidade, o município alcançou uma proporção de investigação de 92,90%;

Na meta Aumentar para 57% o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar: É válido salientar que o município consegue alcançar bons resultados com relação ao parto realizados no hospital do município- HDJB, chegando a 45,8% dos partos normais. ( hospital que a SMS consegue intervir , capacitar e sensibilizar quanto ao parto normal) ;

Na meta Redução da Taxa de Mortalidade Infantil: Apesar da pandemia, conseguimos manter a taxa abaixo de 2 dígitos. Realizado as reuniões e investigações dos óbitos. Reunião presencial e webconferências com a equipe do C.O. do HDJB. Mantido Programa Bebê Saúde. Mantido matriciamento de ginecologista e pediatria.

**Na Assistência Farmacêutica:** as metas referentes à revisão dos Procedimentos operacionais Padrão (POPs) e reorganização da Comissão de farmácia e terapêutica 100% atingidas. Mas não conseguimos bons resultados com a busca de soluções para os problemas estruturais e adequações necessárias. Com a situação da pandemia do covid-19 as reuniões foram suspensas, assunto não foi mais discutido dentro das reuniões da CFT. No entanto, apesar de não ter ocorrido nenhuma discussão oficial sobre o tema, é contínua a preocupação para com reestruturação do local da farmácia municipal e seus problemas pertinentes. As reuniões foram realizadas em 2019 sobre a estrutura física e projeto da farmácia, em 2020 devido à situação orçamentária não foi possível à execução do projeto.

**Rede de Atenção Psicossocial:** As ações que envolviam realização de matriciamento, grupos, reuniões e capacitações foram comprometidos pela pandemia, prejudicando no alcance de algumas metas.

**Rede de Atenção às Doenças Crônicas:** Meta atingida. Mesmo com a pandemia, acreditamos que ações como a reabertura dos serviços especializados e as ofertas dos insumos (oxigenoterapia e glicosímetros com fitas reagentes); nomeação de profissionais especialistas( gastroenterologista adulto, neurologista adulto, cardiologista, ortopedista, otorrinolaringologista e cirurgião geral); nomeação do novo médico radiologista e ampliação da oferta de exames ecográficos; a priorização dos casos de suspeita em oncologia mantidos como prioridade no seu encaminhamento, com facilitadores para abreviar o tempo de sua inserção nos sistemas de regulação; o matriciamento do serviço de Fonoaudiologia nos casos de uso de sonda e alteração na deglutição em pacientes crônicos; e o serviço especializado "Casa do Idoso" instituiu o matriciamento dos casos com a APS, contribuindo com a redução da taxa óbitos, atingindo valores menores do que o município havia proposto. Também contribuíram para o alcance da meta , ampliação de mais uma unidade de saúde (ESF São Vicente) na atenção básica que é a porta de entrada para os pacientes da atenção especializada e ingresso de 18 médicos na atenção básica para completar as equipes de saúde.

**Rede de Urgência e Emergência ( RUE ):** Na meta Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM), chegando no máximo a 9,5% em 2020: Mesmo com inauguração da UPA Morada do Vale e a entrega dos desfibriladores nas Unidades da Atenção Básica, acreditamos que a diminuição da procura por atendimentos nos serviços da atenção básica e especializada durante a Pandemia, pode ter interferido no acompanhamento das condições associadas ao IAM.

#### **Serviço de Atenção Especializada (SAE):**

Na Meta Realizar o diagnóstico precoce de 87% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) em 2020: não foi possível quantificar a meta porque o BI Saúde e o MS não apresentam tal indicativo atualizado. Em relação as ações planejadas para 2020, informamos que: devido a pandemia não foram realizadas capacitações para os profissionais da saúde com a temática testagem aconselhamento; as unidades de saúde retornaram a realizar as testagens rápidas no terceiro trimestre que, em algumas delas estavam suspensas devido a pandemia; e, no final do quadrimestre após os monitoramentos realizados, foram entregues os certificados as unidades de saúde parceiras na luta pelo alcance das metas 90 no ano em 2020, sendo elas - categoria prata (acima de 70%): UBS São Geraldo (79,%) , UBS MV I (82,7%) e USF Breno Garcia (94%) - categoria ouro (acima de 100%): USF São Vicente (104,8%), UBS Vila Branca (136,3%) e USF São Marcos (180,7%).

Na meta - Aumentar para 80% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (<40 cópias/ml) em 2020: durante todo o ano de 2020 o monitoramento desta meta foi inviável devido à diminuição na realização de exames de Carga Viral por parte do SAE. Estávamos coletando somente de pacientes com diagnóstico recente, retorno pós abandono urgentes, crianças, gestantes, e bebês. Outro fator que impactou no alcance da meta foi à redução do quadro de médicos infectologistas em atendimento as PVH (pessoas vivendo com HIV) uma foi transferida para a VIEMSA/COVID; uma pediu exoneração e um está afastado por idade superior a 60 anos. Salientamos que apenas o médico infectologista pode solicitar o exame de carga viral. O intervalo de tempo para realização do exame de carga viral dos pacientes teve modificação conforme o Ofício 03/2020- SC IST/ AIS- SES.

Na Meta Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de cinco anos, para menos um caso em 2020. : O município não teve nenhum caso de Transmissão vertical do HIV. Como ação para atingir o resultado podemos citar que todas as unidades de saúde realizaram diagnóstico do HIV, sífilis, hepatites B e C na gestação e, em algumas através do pré-natal do homem, testaram também os parceiros sexuais durante a gestação. O equipe do SAE está monitorando o tratamento das gestantes (consultas, retiradas de medicamentos, exames de carga viral), inclusive com visitas domiciliares. Após o nascimento o bebê é acompanhado pelo infecto pediatra até o desfecho do diagnóstico (1 ano e 6 meses).

Na meta Aumentar para 75% a meta de sintomáticos respiratórios examinados: houve um aumento pela busca do diagnóstico da tuberculose por pacientes sintomáticos respiratórios, mas ainda insuficiente para controle da doença no município. As unidades de saúde do município são responsáveis pela busca de sintomáticos respiratórios, sendo o índice calculado a partir de 1% da população de abrangência do território da unidade de saúde.

Na meta Ampliar para 82% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera em 2020: Meta não atingida, mas é válido esclarecer que Os dados constantes no Sistema BI para o ano de 2018 são parciais. O tratamento da tuberculose dura, no mínimo 6 meses, podendo se estender por 18 meses, sendo assim, os casos serão encerrados no sistema somente após a alta do paciente. Os pacientes que iniciaram tratamento nos meses de julho até dezembro de 2020 terão seus casos encerrados somente em 2021. Nos anos anteriores o cálculo era realizado referente ao ano anterior ao pactuado: set até dezembro de 2017 - 48 casos novos tuberculose pulmonar bacilífera/ 36 alta por cura (75%) .

Na meta Realizar 100% das ações de prevenção as IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro: devido a pandemia e a orientação do distanciamento controlado não foram realizadas ações e eventos durante o ano de 2020. Em relação ao Dia Mundial de Prevenção da Aids foram distribuídos nas unidades de saúde cartazes referente a prevenção combinada.

Na meta Realizar 100% das ações de prevenção as IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais. Em 2020 não foram elaborados materiais informativos e não foram realizadas campanhas de prevenção. Os materiais informativos não foram confeccionados também por conta da campanha eleitoral que prof

veiculação de materiais informativos institucionais por determinado período.

#### **Centro de Atenção e Qualidade de Vida ( CENO):**

Na Meta Ampliar o quadro do nutricionista em 2 profissionais: Com várias atividades suspensas devido à pandemia, não foi solicitada a ampliação do quadro.

Na meta Aumentar a cobertura do acompanhamento das condicionalidades da saúde: Dificuldade de alcançar a meta, pois a pandemia dificultou a busca ativa dos beneficiários do Bolsa Família.

#### **Unidade Regional de Saúde do Trabalhador:**

Com relação a meta Implementar estratégia para elaboração da Política Municipal em Saúde do trabalhador em 2020: Em decorrência da pandemia COVID-19 a agenda referente ao Fórum Intersetorial em Saúde do Trabalhador foi postergada para o ANO 2021.

Nas Metas Prestar, no mínimo 75% de suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, quando solicitado, e participar no mínimo de 75% das ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária, quando solicitado : Não foram solicitadas ações de acompanhamento para ações de vigilância pela VISAT. Necessidade de fortalecer o vínculo entre UREST e VISAT.

Na meta Realizar em 100% os quatro Diálogos Abertos na área de abrangência os quais serão realizados em locais públicos no ano de 2020: Não foram realizados Diálogos Abertos em decorrência da pandemia COVID-19. Além de falta de recursos humanos, cabe salientar que foram solicitados profissionais para a unidade - agentes administrativos, técnicos de enfermagem, terapeuta ocupacional, médico traumato/ortopedista, enfermeiro assistente social. OBS.: pedido webcam paralisado por falta de fornecedor.

Na meta Informar semestralmente, em 100%, a CIST Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde o índice de participação dos Conselheiros do Conselho Gestor nas reuniões ordinárias. Aconteceram 9 reuniões da CIST, anualmente acontecem 12 reuniões. São conselheiros da CIST Municipal os dois servidores da UREST, Márcio e Fábio, conforme Resolução nº 05 de 1 de Julho de 2018, do Conselho Municipal de Saúde. Não foram realizados informativos.

Meta: 02 informativos por ano. A partir de outubro foi modificado este quadro por Márcio sair da UREST. Os conselheiros participaram de 9 reuniões.

Já na meta Participar de 80% das reuniões ordinárias da CIST Estadual em 2021: As reuniões da CIST não aconteceram.

De uma forma geral, boa parte das metas propostas pela UREST não foram atingidas, em decorrência da pandemia COVID-19.

#### **Vigilância em Saúde:**

Os resultados de algumas metas da VIEMSA foram prejudicados, devido à pandemia Covid-19 como é o caso da meta Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, com foco na prevenção de doenças imunopreveníveis: A meta das imunizações pactuada ficou prejudicada devido ao cenário da Pandemia Coronavírus.

Considerando que as EEI e as EMEI são grandes aliadas no controle e indicação da vacinação de crianças de 2 anos. E que as mesmas permaneceram fora de funcionamento durante grande período do ano de 2020. Perdemos esse vínculo de troca com os pais. Mesmo neste ano de pandemia foi realizada a campanha de vacinação com dois dias D e assim mesmo houve baixa procura desta faixa etária por vacinação. As unidades da APS permaneceram abertas, atendendo a rotina de imunizações e realizando busca ativa. No entanto houve uma expressiva baixa de comparecimento das crianças nas unidades de saúde buscando a vacinação.

Já na meta investigação de todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas: Todos os óbitos foram investigados, alguns ainda estão em processo de conclusão, falta apenas lançar os dados no sistema.

#### **Gestão:**

É válido salientar que metas referentes aos setores Central de Compras e expediente aparecem zeradas, pois a primeira foi anexada ao Administrativo e o expediente foi desativado. Com relação ao Planejamento, é válido salientar que o setor teve contratempos que interferiram no alcance da meta como (pandemia COVID-19 que dificultou espaços de reunião, monitoramento; e mudanças do sistema e da equipe que interferiram na continuidade e bom andamento do trabalho). Já nas metas referentes ao RH: Realização de concurso público (Processos Seletivos: Não realizado - Devido a Pandemia de COVID-19, estão suspensos a realização de concursos e processos seletivos públicos, salientamos porém, a aprovação da Lei Municipal nº 4204/2020, que suspende o prazo de validade dos últimos concursos públicos durante a pandemia, permitindo o chamamento de candidatos aprovados para suprir as vagas e aberto. E na meta - garantir o encaminhamento de um Projeto de Lei com pedido de prorrogação ou criação de nova Lei Municipal que autorize a contratação em caráter emergencial temporária para cargos da área da saúde: Não realizado - Proposta cancelada, devido a Termo de Ajuste de Conduta (TAC), firmado entre a Prefeitura e o Ministério Público, proibindo novas contratações, em caráter emergencial, e previsão de multa em caso de descumprimento. Aguardando decisão judicial.

#### **Metas referentes ao COVID-19:**

Desde o surgimento dos primeiros casos do Covid-19 no estado do RS, o município teve que adequar as metas programadas para o ano, de forma a ajustar o nível de respostas de enfrentamento da pandemia. O Plano de Contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID19 foi implantado e novos fluxos de atendimento foram estabelecidos; ações de fortalecimento da atenção primária e da rede de urgência e emergência; além de medidas de atenção hospitalar para os casos graves e quarentena domiciliar para os casos leves, como também ampliação de leitos hospitalares foram adotados para evitar os casos graves e os óbitos.

Na atenção Primária: Todas as unidades foram equipadas com insumos e equipamentos necessários; EPIs disponibilizados a todos os serviços; organização de sala exclusiva para atendimento dos sintomáticos para maior segurança da equipe e pacientes; equipes capacitadas por meio de vídeo conferência sobre uso de EPI e protocolos de atendimento; e ampliação da cobertura de atenção básica com a inauguração da USF São Vicente.

Na Urgência e Emergência: EPIs disponibilizados e equipes capacitadas sobre uso de EPIs, fluxos, protocolo de atendimento, notificações e coleta de exames; readequação do fluxo de atendimento junto ao Pronto Atendimento 24 Horas em junho/20 para retaguarda de atendimento dos pacientes com Covid-19 ( com 15 Leitos de enfermaria adulto, 03 Leitos de suporte ventilatório invasivo adulto; 10 Leitos de Enfermaria pediátrica; 01 Leito de suporte ventilatório invasivo pediátrico); Inauguração em junho/20 do Hospital de Campanha, em área anexa a HDJB, para atendimento de pacientes sintomáticos respiratórios ( com área de atendimento com sala de classificação de risco, 03 consultórios médicos, sala de medicação, sala de coleta de exames e uma área com 10 leitos com suporte ventilatório, além de demais áreas de apoio necessárias para a equipe de saúde e para os pacientes); implementação de 12 leitos de Enfermaria adultos COVID19 na estrutura interna do Hospital e implementação de 10 leitos de UTI COVID-19 em sua estrutura interna do Hospital ( julho/20); inauguração da UPA Moisés E Magrisso ( outubro/20).



## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	356,08	331,65	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	96,00	86,73	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	86,40	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	50,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	100,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	93	54	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	2	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	90,00	88,73	0	Percentual
11	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	U	0,33	0,23	0	Razão
12	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.	U	0,34	0,27	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	50,00	46,09	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,85	10,56	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,00	9,74	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	67,33	76,30	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	55,00	38,79	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	31,45	31,89	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	33,33	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

### • Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Ao avaliar os resultados alcançados na Pactuação Interfederativa é possível afirmar que em 2020, mesmo com todas as dificuldades e restrições em decorrência da pandemia Covid -19, o município conseguiu alcançar bons resultados em indicadores importantes como taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não

transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas); proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação; número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade número de casos novos de aids em menores de 5 anos; proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos; Taxa de mortalidade infantil; Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência; Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica; Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica e Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Outros indicadores foram prejudicados, devido à pandemia Covid-19, uma vez que ocorreu a diminuição das ações em saúde como é o caso das atividades em grupo e dos atendimentos procedimentais eletivos. Como é o caso: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada; 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; Razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária; Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF); Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Já nos indicadores abaixo, é válido salientar que:

Indicador 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência : o Município não teve óbitos maternos em 2020;

Indicador 21 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica : o resultado alcançado foi 33,33 % ,mas cabe ressaltar que as informações que aparecem no sistema são referentes a produção de apenas um caps, pois mesmo com as dificuldades da pandemia, os três caps habilitados no município realizaram atividades de matriciamento na atenção básica ( presencial e via fone ). As informações foram registradas nos sistemas pelos três CAPS. Possível problema na exportação dos dados registrados nos sistemas;

Indicador 13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar: É válido salientar que o município consegue alcançar bons resultados com relação aos partos realizados no hospital do município- HDJB, chegando a 45,8% de partos normais. (Hospital que a SMS consegue intervir, capacitar e sensibilizar quanto ao parto normal) .

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	22.930.495,78	16.291.420,78	5.687.362,33	0,00	0,00	0,00	0,00	44.909.278,89
	Capital	0,00	195.330,82	693.001,60	0,00	0,00	0,00	0,00	205.009,69	1.093.342,11
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	67.104.015,27	59.582.161,62	5.272.365,86	0,00	0,00	0,00	3.493.953,96	135.452.496,71
	Capital	0,00	1.654.577,18	791.222,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.445.799,23
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.602.086,05	1.994.125,09	925.983,89	0,00	0,00	0,00	0,00	4.522.195,03
	Capital	0,00	0,00	46.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46.590,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	99.096,02	0,00	0,00	0,00	0,00	2.537,39	101.633,41
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	3.463.598,68	1.993.213,89	118.371,72	0,00	0,00	0,00	320.837,35	5.896.021,64
	Capital	0,00	0,00	517,39	14.883,90	0,00	0,00	0,00	68.491,29	83.892,58
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	3.012,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.012,31
	Capital	0,00	0,00	793,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	793,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	18.776.174,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.776.174,16
	Capital	0,00	473.918,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	473.918,79
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>116.200.196,73</b>	<b>81.495.153,75</b>	<b>12.018.967,70</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4.090.829,68</b>	<b>213.805.147,86</b>

(\* ) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 07/04/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,17 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	61,39 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,06 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	39,40 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,54 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 759,47
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,50 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,42 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	42,80 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,94 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	5,99 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	49,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,59 %

## 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	146.045.300,00	146.045.300,00	142.160.901,74	97,34
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	47.701.000,00	47.701.000,00	35.258.438,51	73,92
IPTU	38.025.000,00	38.025.000,00	27.535.317,73	72,41
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	9.676.000,00	9.676.000,00	7.723.120,78	79,82
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	17.105.400,00	17.105.400,00	21.747.962,62	127,14
ITBI	16.908.000,00	16.908.000,00	21.550.054,74	127,45
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	197.400,00	197.400,00	197.907,88	100,26
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	55.184.000,00	55.184.000,00	56.506.409,20	102,40
ISS	52.670.000,00	52.670.000,00	53.412.836,01	101,41
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.514.000,00	2.514.000,00	3.093.573,19	123,05
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	26.054.900,00	26.054.900,00	28.648.091,41	109,95
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	312.795.738,00	312.795.738,00	294.826.561,41	94,26
Cota-Parte FPM	77.930.438,00	77.930.438,00	65.440.284,97	83,97
Cota-Parte ITR	274.800,00	274.800,00	110.971,40	40,38
Cota-Parte do IPVA	25.000.000,00	25.000.000,00	30.862.726,64	123,45
Cota-Parte do ICMS	203.700.000,00	203.700.000,00	195.626.612,32	96,04
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.687.500,00	4.687.500,00	2.785.966,08	59,43
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.203.000,00	1.203.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.203.000,00	1.203.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	458.841.038,00	458.841.038,00	436.987.463,15	95,24

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	13.665.600,00	23.645.708,89	23.125.826,60	97,80	23.125.826,60	97,80	21.360.976,59	90,34	0,00
Despesas Correntes	10.899.800,00	23.429.030,47	22.930.495,78	97,87	22.930.495,78	97,87	21.167.955,67	90,35	0,00
Despesas de Capital	2.765.800,00	216.678,42	195.330,82	90,15	195.330,82	90,15	193.020,92	89,08	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	61.289.032,52	72.538.531,92	68.758.592,45	94,79	68.758.592,45	94,79	64.033.873,79	88,28	0,00
Despesas Correntes	60.179.532,52	70.685.669,32	67.104.015,27	94,93	67.104.015,27	94,93	62.414.160,45	88,30	0,00
Despesas de Capital	1.109.500,00	1.852.862,60	1.654.577,18	89,30	1.654.577,18	89,30	1.619.713,34	87,42	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.729.100,00	1.714.632,00	1.602.086,05	93,44	1.602.086,05	93,44	1.489.857,59	86,89	0,00
Despesas Correntes	1.724.100,00	1.714.632,00	1.602.086,05	93,44	1.602.086,05	93,44	1.489.857,59	86,89	0,00

Despesas de Capital	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	4.500,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.569.700,00	3.695.973,83	3.463.598,68	93,71	3.463.598,68	93,71	3.305.331,53	89,43	0,00
Despesas Correntes	2.157.700,00	3.695.973,83	3.463.598,68	93,71	3.463.598,68	93,71	3.305.331,53	89,43	0,00
Despesas de Capital	412.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	5.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	21.229.900,00	19.790.865,76	19.250.092,95	97,27	19.250.092,95	97,27	17.898.126,83	90,44	0,00
Despesas Correntes	20.540.200,00	19.238.449,55	18.776.174,16	97,60	18.776.174,16	97,60	17.424.208,04	90,57	0,00
Despesas de Capital	689.700,00	552.416,21	473.918,79	85,79	473.918,79	85,79	473.918,79	85,79	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	100.492.832,52	121.391.712,40	116.200.196,73	95,72	116.200.196,73	95,72	108.088.166,33	89,04	0,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	116.200.196,73	116.200.196,73	108.088.166,33
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	116.200.196,73	116.200.196,73	108.088.166,33
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			65.548.119,47
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	50.652.077,26	50.652.077,26	42.540.046,86
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,59	26,59	24,73

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	65.548.119,47	116.200.196,73	50.652.077,26	8.112.030,40	0,00	0,00	0,00	8.112.030,40	0,00	50.652.077,26
Empenhos de 2019	65.824.863,40	114.422.094,67	48.597.231,27	14.132.794,03	0,00	0,00	13.760.398,11	309.196,44	63.199,48	48.534.031,79
Empenhos de 2018	64.696.820,66	94.264.019,23	29.567.198,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.567.198,57
Empenhos de 2017	63.055.952,53	86.606.470,96	23.550.518,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.550.518,43
Empenhos de 2016	59.504.473,63	80.581.125,37	21.076.651,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.076.651,74
Empenhos de 2015	49.771.974,44	83.335.227,45	33.563.253,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.563.253,01
Empenhos de 2014	49.414.530,33	81.459.910,21	32.045.379,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.045.379,88
Empenhos de 2013	48.169.345,13	75.980.339,45	27.810.994,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.810.994,32

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)** **0,00**

**TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)** **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x + y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	76.967.600,00	76.967.600,00	102.447.153,60	133,10
Provenientes da União	64.548.000,00	64.548.000,00	89.277.422,64	138,31
Provenientes dos Estados	12.419.600,00	12.419.600,00	13.169.730,96	106,04
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	118.900,00	118.900,00	268.842,58	226,11
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>77.086.500,00</b>	<b>77.086.500,00</b>	<b>102.715.996,18</b>	<b>133,25</b>

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	19.410.500,00	28.811.728,13	22.876.794,40	79,40	22.876.794,40	79,40	21.761.219,75	75,53	0,00
Despesas Correntes	19.402.000,00	27.795.660,61	21.978.783,11	79,07	21.978.783,11	79,07	20.863.208,46	75,06	0,00
Despesas de Capital	8.500,00	1.016.067,52	898.011,29	88,38	898.011,29	88,38	898.011,29	88,38	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	52.534.000,00	73.717.294,57	69.139.703,49	93,79	69.139.703,49	93,79	67.685.828,62	91,82	0,00
Despesas Correntes	51.165.500,00	71.552.277,52	68.348.481,44	95,52	68.348.481,44	95,52	66.894.606,57	93,49	0,00
Despesas de Capital	1.368.500,00	2.165.017,05	791.222,05	36,55	791.222,05	36,55	791.222,05	36,55	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	2.878.500,00	4.383.366,01	2.966.698,98	67,68	2.966.698,98	67,68	2.966.698,98	67,68	0,00
Despesas Correntes	2.878.000,00	4.321.313,75	2.920.108,98	67,57	2.920.108,98	67,57	2.920.108,98	67,57	0,00
Despesas de Capital	500,00	62.052,26	46.590,00	75,08	46.590,00	75,08	46.590,00	75,08	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	178.000,00	346.000,00	101.633,41	29,37	101.633,41	29,37	101.633,41	29,37	0,00
Despesas Correntes	174.000,00	154.000,00	101.633,41	66,00	101.633,41	66,00	101.633,41	66,00	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	192.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	2.578.000,00	3.857.285,32	2.516.315,54	65,24	2.516.315,54	65,24	2.497.484,50	64,75	0,00
Despesas Correntes	2.527.500,00	3.566.300,35	2.432.422,96	68,21	2.432.422,96	68,21	2.413.591,92	67,68	0,00
Despesas de Capital	50.500,00	290.984,97	83.892,58	28,83	83.892,58	28,83	83.892,58	28,83	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	31.000,00	53.815,14	3.805,31	7,07	3.805,31	7,07	3.012,31	5,60	0,00
Despesas Correntes	31.000,00	52.315,14	3.012,31	5,76	3.012,31	5,76	3.012,31	5,76	0,00
Despesas de Capital	0,00	1.500,00	793,00	52,87	793,00	52,87	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	1.000,00	3.195,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.000,00	3.195,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	77.611.000,00	111.172.684,92	97.604.951,13	87,80	97.604.951,13	87,80	95.015.877,57	85,47	0,00

  

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	33.076.100,00	52.457.437,02	46.002.621,00	87,70	46.002.621,00	87,70	43.122.196,34	82,20	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	113.823.032,52	146.255.826,49	137.898.295,94	94,29	137.898.295,94	94,29	131.719.702,41	90,06	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	4.607.600,00	6.097.998,01	4.568.785,03	74,92	4.568.785,03	74,92	4.456.556,57	73,08	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	182.500,00	348.000,00	101.633,41	29,21	101.633,41	29,21	101.633,41	29,21	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	5.147.700,00	7.553.259,15	5.979.914,22	79,17	5.979.914,22	79,17	5.802.816,03	76,83	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	36.000,00	57.815,14	3.805,31	6,58	3.805,31	6,58	3.012,31	5,21	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	21.230.900,00	19.794.061,51	19.250.092,95	97,25	19.250.092,95	97,25	17.898.126,83	90,42	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	178.103.832,52	232.564.397,32	213.805.147,86	91,93	213.805.147,86	91,93	203.104.043,90	87,33	0,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	77.611.000,00	111.172.684,92	97.604.951,13	87,80	97.604.951,13	87,80	95.015.877,57	85,47	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	100.492.832,52	121.391.712,40	116.200.196,73	95,72	116.200.196,73	95,72	108.088.166,33	89,04	0,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul/06/04/21 11:51:12

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	106639	0
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	17740	0
	CÓD. NÃO INFORMADO - CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-UBS	164750	163391.35
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	17988435.24	16255168.45
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	40997	40997
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	500000	500000
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	13662.96	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	19059492.87	14806831.76
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	16800	16800
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	700000	700000
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	3504428.84	3504428.84
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	950000	950000
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	42672072.86	40304563.11
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6000	0
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1660962.12	1247299.21
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	24000	6435
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	190261.8	99096.02
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	85519.5	85519.5
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1787932.35	1908211.78	



Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	238604,28	3805,31
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	13000	13000

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

## 9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	18.095.074,24		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00		
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	369.589,66		
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	3.261.821,33		
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00		
Outros recursos advindos de transferências da União	471.350,40		
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>22.197.835,63</b>		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	658.762,94	658.762,94	658.762,94
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.856.014,67	14.856.014,67	14.854.981,14
Suporte profilático e terapêutico	786.980,88	786.980,88	786.980,88
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>16.301.758,49</b>	<b>16.301.758,49</b>	<b>16.300.724,96</b>

Gerado em 07/04/2021 16:44:32

## 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	448.699,99		
<b>Total</b>	<b>448.699,99</b>		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	205.009,69	205.009,69	205.009,69
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.493.953,96	3.493.953,96	3.493.953,96
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>3.698.963,65</b>	<b>3.698.963,65</b>	<b>3.698.963,65</b>

Gerado em 07/04/2021 16:44:31

## 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 07/04/2021 16:44:32

### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Lei Orçamentária para o exercício de 2020, de nº 4165, de 26 de dezembro de 2019, fixou a despesa dos recursos com ações e serviços públicos em saúde para o exercício de 2020 em R\$ 100.494.832,52, ficando no decorrer do exercício alterado conforme os créditos adicionais:

Despesa Fixada	100.494.832,52
(+) Créditos Adicionais	75.603.046,28
(-) Reduções Orçamentárias	(54.705.166,40)
<b>Total da Despesa Atualizada</b>	<b>121.392.712,40</b>

Quanto ao percentual, foi obtido 26,59% no decorrer do exercício, conforme podemos verificar no cálculo abaixo:

Valor Total da Receita de Impostos e Transf. Constitucionais e Legais	436.987.463,15
Valor total da Despesa Liquidada	116.200.196,73
<b>Coefficiente aplicado em saúde</b>	<b>26,59%</b>
<b>Límite Mínimo estabelecido pela EC 29/00 para 2020</b>	<b>15,00%</b>

O arquivo do 6º bimestre de 2020 do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde) foi retransmitido na data 06/04/2021 com a atualização mais recente do programa, conforme orientação recebida da Equipe Gestora do SIOPS, para correção dos quadros: "Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo Para Aplicação em ASPs" e

"Execução de Restos a Pagar", nos quais indicava que o município possuía Restos a Pagar Não Processados no valor de R\$ 8.112.030,40, sendo o correto apenas a inscrição desse valor em Restos a Pagar Processados.

Os dados do SIOPS alimentam as informações do item 9 do DIGISUS ( Execução Orçamentária e Financeira). Sendo assim, as informações da RAG (Relatório Anual de Gestão ) no item 9 do DIGISUS também necessitaram da mesma alteração na informação que apresenta o relatório do SIOPS.

Dessa forma, foi realizado o retorno desse relatório pelo conselho na data de 07/04/2021, conforme solicitado no processo digital 26523, para que possamos atualizar os dados da DIGISUS.

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.001838/2020-01	Judiciário - determinação	ANDRE DOS SANTOS RIBAS DROGARIA - FARMACIA DO POVO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Municipal de Saúde	PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 21/07/2020.

## Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Em 2020 foram realizadas 95 auditorias. O Hospital Dom João Becker é o estabelecimento onde ocorreu o maior número de atividades auditadas.



## 11. Análises e Considerações Gerais

No terceiro Quadrimestre de 2020, ainda em vigência da Pandemia, tivemos a interrupção de algumas atividades devido o distanciamento social e das orientações do Ministério da Saúde sobre o adiamento das ações de prevenção da Atenção Básica e Serviços especializados, em função do COVID-19, impactando negativamente o alcance de alguns indicadores, especialmente nos que contavam com tal ações para potencializar o alcance da meta, destaco a meta de citopatológicos, mamografias, ações de matriciamento dos CAPS. Por outro lado, neste período houve expansão da Cobertura da Atenção Básica, atingindo 76,30%, fato que contribui diretamente para muitos indicadores, destaco a Taxa de Mortalidade Prematura pelo conjunto de 4 principais doenças crônicas não transmissíveis, proporção de gravidez na adolescência e taxa de mortalidade infantil. Alguns indicadores, ainda tem resultados parciais e preliminares devido a disponibilização e fechamento dos dados pelos sistemas de informação, tais como Cobertura das Condicionais de saúde do Programa Bolsa família e Proporção de cura dos casos novos de tuberculose. De maneira geral, o terceiro quadrimestre foi pautado em ações de combate ao COVID-19, a Atenção Básica por exemplo, teve uma diminuição de 50% das consultas eletivas neste período, a redução de consultas eletivas também aconteceu nos serviços especializados, a fim de evitar aglomerações, garantindo biossegurança para funcionários e população.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, em conjunto com as áreas técnicas e Conselho Municipal de Saúde.

Fortalecer a rede de serviços do SUS, de maneira a superar a Pandemia e voltar o foco para as ações preventivas.

Intensificar a busca por captação de recursos e habilitação dos serviços, a fim de manutenção e ampliação do acesso em todos os níveis de complexidade.

---

JEAN PIERY PEDROSO TORMAN  
Secretário(a) de Saúde  
GRAVATAÍ/RS, 2020

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Introdução

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Auditorias

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Retorno para ajustes.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Retorno para ajustes.

Data do parecer: 07/04/2021

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

GRAVATAÍ/RS, 07 de Abril de 2021

---

Conselho Municipal de Saúde de Gravataí