

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: GRAVATAI

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021

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

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. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	GRAVATAÍ
Região de Saúde	Região 10 - Capital e Vale do Gravataí
Área	463,76 Km ²
População	283.620 Hab
Densidade Populacional	612 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/05/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GRAVATAI
Número CNES	6337945
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	87890992000158
Endereço	AVENIDA ELY CORREA 735 LOJA 01
Email	regulacaosms@gravatai.rs.gov.br
Telefone	5136007199

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/05/2021

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 03/05/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/1996
CNPJ	12.195.662/0001-43
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Regis Fonseca Alves

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

Data da consulta: 03/05/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
----------------------------------	-----------

Status do Plano	Aprovado
------------------------	----------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

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

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ALVORADA	70.811	211352	2.984,73
CACHOEIRINHA	43.766	131240	2.998,67
GLORINHA	323.641	8204	25,35
GRAVATAÍ	463.758	283620	611,57
PORTO ALEGRE	496.827	1488252	2.995,51
VIAMÃO	1494.263	256302	171,52

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 202006

- **Considerações**

Gravataí é um município do Estado do Rio Grande do Sul, localizado na Região Metropolitana de Porto Alegre, pertencente à Região de Saúde 10 - Capital e Vale do Gravataí, com área total de 463,76 Km², população estimada de 283.620 habitantes (DATASUS/2021), e densidade populacional de 612 Hab/Km².

No ítem deste relatório, Informações da gestão, ainda constam os responsáveis pela gestão anterior, mesmo sendo oportunamente corrigidos na fonte da informação (SIOPS), assim destacamos que o Prefeito atual é o Sr. Luiz Ariano Zaffalon e o Secretário Municipal de Saúde exercido pelo Sr. Regis Fonseca Alves.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Gravataí apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) - primeiro quadrimestre de 2021 (Janeiro a Abril) relativo às ações e serviços de saúde do município.

Conforme a Portaria de Consolidação N° 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo N° 36, da Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS N° 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelo Município para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

A construção e a finalização do presente relatório se deu em meio ao enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, como o direcionamento da prestação de serviços, de estruturas e de força de trabalho para o atendimento de caso suspeitos e confirmados da Covid-19, causando a diminuição de atendimentos eletivos, atividades em grupos e ações em saúde, interferindo nos resultados de metas pactuada para o ano.

Também é importante salientar que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Ressalta-se que as informações serão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Indicadores da Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

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
Total	138144	145410	283554

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

Data da consulta: 06/05/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Gravataí	3582	3415	3322

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

Data da consulta: 06/05/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	272	340	304	236	959
II. Neoplasias (tumores)	448	388	439	394	335
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	57	35	40	32	25
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	44	34	62	44
V. Transtornos mentais e comportamentais	43	47	50	73	50
VI. Doenças do sistema nervoso	63	56	99	76	58
VII. Doenças do olho e anexos	18	25	30	32	33
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	17	7	7	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	547	497	531	524	471
X. Doenças do aparelho respiratório	340	300	293	280	229
XI. Doenças do aparelho digestivo	427	416	472	441	380
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	75	77	62	89	62

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	87	97	113	115	92
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	385	302	355	346	296
XV. Gravidez parto e puerpério	879	805	799	828	772
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	117	65	73	85	79
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	35	24	33	28	25
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	51	72	75	75	72
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	342	362	413	448	478
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	33	32	62	62	42
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	4270	4001	4284	4233	4511

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

Data da consulta: 06/05/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Nas projeções populacionais do DATASUS/Tabnet, estima-se que a população de Gravataí em 2021 é de 283.554 habitantes, sendo que destes 56,53% com idade entre 20 e 59 anos e 15,86% são de pessoas com idade acima de 60 anos. No município o nº de mulheres é maior (51,28%) do que o número de homens (48,72%).

Com relação à morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo cid-10, é válido salientar que o sistema de informações hospitalares do SUS(SIH/SUS) disponibilizava até 06/05/21, informações referentes aos meses de janeiro e fevereiro de 2021. Ao avaliar os dados, é possível dizer nos dois primeiros meses do ano, que os principais grupos de causas de Internação Hospitalar foram Gravidez parto e puerpério (16,95%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (15,89%), e doenças do aparelho circulatório (11,37%). Dentro desses grupos, as doenças que mais causaram internações foram às doenças virais, as septicemias e o infarto agudo do miocárdio.

Já com relação à mortalidade, conforme dados do Sistema de Mortalidade do município (SIM- Gravataí), no período de janeiro até final de abril de 2021, o Covid-19 foi uma das principais causas de óbitos de residente do município com 452 casos. Desses, 242 casos foram do sexo masculino e 210 do sexo feminino, já as faixas etárias que mais tiveram óbitos por covid-19 foram : dos 66 até 70 anos com 78 óbitos; dos 61 até 65 anos com 58 óbitos; dos 71 até 75 anos com 45 óbitos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	16.726
Atendimento Individual	109.714
Procedimento	205.226
Atendimento Odontológico	7.601

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

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	3304	242002,68	1	1752,74
03 Procedimentos clínicos	2726	329,04	676	1557524,69
04 Procedimentos cirúrgicos	675	16915,62	370	471010,55
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1	2590,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	6705	259247,34	1048	2032877,98

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

Data da consulta: 24/08/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	2855	306,00
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	4	2170,00

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

Data da consulta: 24/08/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	3455	237,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	192084	1497457,72	1	1752,74
03 Procedimentos clínicos	133354	1221011,59	677	1558107,11
04 Procedimentos cirúrgicos	1146	142443,16	406	505177,80
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1	2590,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	84	35322,92	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	330123	2896472,99	1085	2067627,65

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

Data da consulta: 24/08/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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	315	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	234	-
Total	549	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 24/08/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 Produção da Atenção Básica:

Como o Sistema Digisus não importou dados de produção referentes a Atenção Básica, o município utilizou dados do sistema eSUS - Atenção Primária, processados em 06/05/2021, com a produção da Atenção Básica referente ao período de 01/01/2021 até 30/04/2021 conforme segue abaixo:

115.262 atendimentos individuais - que envolvem as consultas médicas e de enfermagem;

7.834 atendimentos odontológicos individuais;

1.082 atividades coletivas - Realizadas principalmente em sala de espera;

137 atividades de avaliação/entrevista de consumo alimentar (Nutricional);

214.967 procedimentos individualizados como curativos, inalações, avaliação de sinais vitais, aplicação de medicamentos, sondagens, coletas de exames, etc;

27.021 vacinas realizadas, excluindo as vacinas H1N1 e Covid-19;

17.751 visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários;

16.976 cadastros individuais de novos usuários.

Com relação à produção de Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de Procedimentos, Vigilância em Saúde, é válido salientar que a tabela do Digisus apresenta informações ambulatoriais referentes aos meses de janeiro e fevereiro, abaixo seguem informações ambulatoriais também extraídas do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) mais atualizadas, ou seja, com dados referentes aos meses de janeiro até março DE 2021.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos:

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais Quantidade Aprovada
Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.386
Procedimentos Clínicos	3.839
Procedimentos Cirúrgicos	1.093

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por forma de Organização:

Forma de organização	Quantidade Aprovada
030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	2855

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

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais Quantidade Aprovada
Ações de promoção e prevenção em saúde	4.894
Procedimentos com finalidade diagnóstica	289.843
Procedimentos Clínicos	212.716
Procedimentos Cirúrgicos	1.732
Órteses, próteses e materiais especiais	130

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais Quantidade Aprovada
Ações de Promoção e prevenção em saúde	315
Procedimentos com finalidade diagnóstica	234

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

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: 03/05/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	0	0	0	0

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: 03/05/2021.

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 seguem abaixo os Serviços Ofertados:

Tipo de Serviços	Quantidade
Central de Gestão em Saúde	1
Central de Regulação de Serviços de Saúde	1
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	3
Centro de Saúde / Unidade Básica de Saúde	29
Clínica Especializada/ Ambulatório Especializado	7
Farmácia	1
Hospital Geral	1
Pronto Atendimento	3
Policlínica (Centro de Especialidades)	1
Unidade de Vigilância em Saúde	1
Unidade Móvel de Nível Pré-Hosp-Urgência/ Emergência	3
Central de Ambulância Municipal	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	10
Total	62

Tipo de Gestão	Quantidade
Pública	51

Privada	11
Total	62

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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)	174	56	136	413	123
	Intermediados por outra entidade (08)	212	38	12	123	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	12	4	1	0
	Bolsistas (07)	34	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)	4	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	17	2	56	88	0
	Autônomos (0209, 0210)	45	0	28	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	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	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/06/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	25	24	35	73	
	Celetistas (0105)	129	138	198	187	
	Intermediados por outra entidade (08)	5	4	4	4	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0	
	Bolsistas (07)	33	34	29	18	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.151	1.146	1.201	1.182	
	Intermediados por outra entidade (08)	152	189	204	227	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	13	58	71	

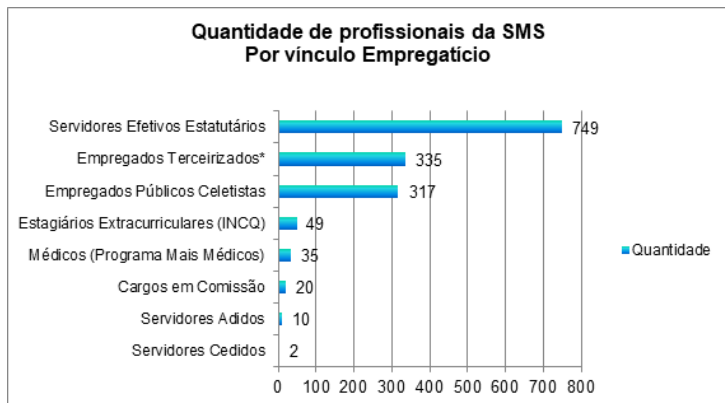
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	4	3	2	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	66	46	35	35	

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Profissionais de Saúde Trabalhando no Sus:

Para a realização das atividades envolvendo áreas meio e áreas fim, a SMS apresenta uma força de trabalho composta por servidores efetivos, funcionários celetistas, cargos em comissão, estagiários e médicos provenientes do Programa Mais Médicos para o Brasil. O quadro de pessoal é complementado com profissionais terceirizados (receptionistas e profissionais da área da saúde), os quais trabalhadores são contratados por empresas escolhidas mediante a realização de processo licitatório, assim como as UPA's do município com operação gerenciada por prestadores terceirizados.

Com os vínculos apontados, a SMS de Gravataí conta com uma força de trabalho de 1.517 trabalhadores envolvidos com a saúde pública no Município, no período de competência março/2021.



*Profissionais Terceirizados: 78 Receptionistas e telefonistas (CAB - Março/2021); 51 Médicos e outros cargos da área da saúde (Proativa Fevereiro-2021); 206 Profissionais nas UPA's (IDEAS - Março/2021)

Tabela RH/SMS - Quantidade de profissionais da SMS distribuídos por vínculo empregatício (Março/2021).

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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.	0			0,48	.48	Percentual	.1	20,83
2. Aumentar a cada ano 0,02 a razão o 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	0			0,66	.66	Percentual	.07	10,61

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção as 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 as outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção as Urgências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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)	0			9,00	9	Percentual	3,33	37,00

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados ; 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	0			2,30	2,3	Percentual	2,45	106,52
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	0			2,80	2,8	Percentual	6	214,29
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	0			71,00	71	Percentual	78	109,86
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	0			96,00	96	Percentual	100	104,17

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 as 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

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 as 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).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			95,00	95	Percentual	52.94	55,73

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir o número de óbito materno	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0			1	1	Número	1	100,00
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	0			58,00	58	Percentual	51.96	89,59
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	0			30	30	Número	19	63,33

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			8,20	8,2	Percentual	3.91	47,68

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			9,50	9,5	Percentual	8.22	86,53

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

DIRETRIZ N° 5 - Aprimoramento e implantação das Redes de Atenção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter atuante com reuniões mensais Grupo Condutor em Saúde Mental com representação intersetorial.	10 reuniões ao ano	0			40	10	Número	3	30,00
2. Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	2 ações de matriciamento por mês por CAPS	0			288	72	Número	121	168,06
3. Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica.	4 oficinas por mês na Atenção Básica	0			192	48	Número	0	0
4. Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS.	10 grupos de Controle de Tabagismo por ano	0			40	10	Número	4	40,00
5. Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental.	Participação HDJB em 10 reuniões RAPS no ano	0			40	10	Número	0	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	0			40	10	Número	2	20,00
7. Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	Visitas mensais aos SRT	0			40	10	Número	4	40,00
8. Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT)	Reuniões semestrais com os Coordenadores de CT e Visitas semestrais às CT	0			16	4	Número	2	50,00

OBJETIVO N° 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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.	0			100,00	100	Percentual	33	33,00
2. Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	N° auditorias realizadas /N° de auditorias planejadas x 100	0			100,00	100	Percentual	33	33,00

DIRETRIZ N° 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 N° 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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).	N° 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.	0			357	357	Número	32498	91,03
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 inicial mente 30% da agenda para atendimento de doenças crônicas; Atingir 100% de idosos em situação de fragilidade	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ N° 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 N° 7.1 - Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência as IST, HIV/aids, Hepatites Virais e Tuberculose.**

DIRETRIZ N° 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	(PVH com primeiro CD4 abaixo de 250 / N° de PVH diagnóstico no ano) X 100	0			90,00	90	Percentual	0	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	0			90,00	90	Percentual	100	111,11
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	0			90,00	90	Percentual	76	84,44
4. Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	N° de notificação de casos de crianças menores de 5 anos diagnosticadas com HIV	0			1	1	Número	0	0
5. Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	N° absoluto	0			1	1	Número	1	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	0			90,00	90	Percentual	100	111,11
7. Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	(Número de sintomáticos respiratórios examinados/ Meta de Sintomáticos Respiratórios Esperados) x 100	0			80,00	80	Percentual	25,8	32,25
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	0			85,00	85	Percentual	0	0
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	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO N° 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1° de dezembro.	(Ações de prevenção realizadas/ações de prevenção planejadas) x 100	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
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	0			100,00	100	Percentual	33,33	33,33

DIRETRIZ N° 8 - Organização da atenção nutricional.

OBJETIVO N° 8.1 - Ampliar e qualificar a gestão das ações de alimentação e nutrição

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde	N° DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA C/ PERFIL SAÚDE ACOMPANHADAS PELA ATENÇÃO BÁSICA NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO _____ x 100 N° TOTAL DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA B. F. C/ PERFIL SAÚDE NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO	0			55,00	55	Percentual	13,31	24,20
2. Ampliação do quadro de nutricionistas, através de concurso público	Nomear 2 nutricionistas de concurso público.	0			2	1	Número	0	0
3. Manter um número mínimo de estagiários de nutrição.	Manter 4 estagiários.	0			4	4	Número	2	50,00
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	0			4	0	Número	0	0

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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.	0			36,76	36,76	Percentual	31,89	86,75

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			95,00	95	Percentual	90,1	94,84
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.	0			75,00	75	Percentual	0	0
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.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
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.	0			91,00	91	Percentual	78,8	86,59
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	0			90,00	90	Percentual	100	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.	0			82,00	82	Percentual	100	121,95
7. Realizar os sete grupos de ações de Vigilância Sanitária	N.º de Grupos de Ações de Vigilância Sanitária Realizadas pelo Município	0			100,00	100	Percentual	100	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	0			111	111	Número	3	2,70
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	0			22	22	Número	0	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			1,00	100	Proporção	100	100,00

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			43	15	Número	5	33,33

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Revisar os Procedimentos Operacionais Padrão POPs da Farmácia Municipal e Almoxarifado de Medicamentos	Número de POPs revisados / Número Total de POPs X 100	0			50,00	50	Percentual	100	200,00
2. Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe.	Número de reuniões realizadas / Número total de reuniões planejadas X 100	0			100,00	100	Percentual	0	0
3. Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.	Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
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	0			24	6	Número	0	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	0			50,00	50	Percentual	50	100,00

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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			1	1	Número	0	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			80,00	80	Percentual	46	57,50
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	0			80,00	80	Percentual	0	0

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

DIRETRIZ N° 13 - Gestão da saúde do trabalhador.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar quatro Diálogos Abertos na comunidade por ano.	N.º de Diálogo Abertos realizados /N.º de Diálogos Programados x100	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
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.	0			8	2	Número	2	100,00

OBJETIVO N° 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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.	0			50,00	50	Percentual	13,3	26,60
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.	0			33,00	33	Percentual	16,6	50,30
3. Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades;	Realizar uma atividade por ano	0			4	1	Número	5	500,00

DIRETRIZ N° 14 - Fortalecer o controle social com a UREST.**OBJETIVO N° 14.1 - Estimular os vínculos do Conselho Gestor Municipal com a UREST.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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.	0			100,00	100	Percentual	60	60,00
2. Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano.	Três relatórios por ano Obs.: Mês subsequente ao final do quadrimestre	0			12	3	Número	1	33,33
3. Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	1 Reunião por mês	0			48	12	Número	3	25,00

OBJETIVO N° 14.2 - Fortalecer os vínculos com a CIST Estadual e CISTs Municipais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			90,00	90	Percentual	100	111,11
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	0			80,00	80	Percentual	100	125,00

DIRETRIZ N° 15 - Garantir a disponibilidade de contratos de prestação de serviços e atas de registro de preços para o atendimento dos Serviços de Saúde.**OBJETIVO N° 15.1 - Realizar contratações de serviços e compra de materiais e equipamentos**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			1.000	250	Número	416	166,40

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			1.000	250	Número	0	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			4.000	1000	Número	730	73,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Receber e encaminhar 10.000 processos e documentos	Documentos e processos encaminhados X 100 / documentos e processos estimados	0			10.000	2500	Número	0	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez a cada 04 meses	04 reuniões por quadrimestre	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Responder e assessorar 4000 demandas até final de 2021.	Nº absoluto - mínimo 1000 demandas ano atendidas.	0			4.000	1000	Número	5454	545,40

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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)	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

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**

DIRETRIZ N° 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede.	Número de cap realizadas / número cap sugeridas pela rede x 100	0			50,00	50	Percentual	62,5	125,00

OBJETIVO N° 21.2 - Ampliar a ações de EPS, principalmente para ABS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano.	Número Absoluto.	0			40	10	Número	4	40,00

OBJETIVO N° 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) ; Res CMS 10/2017

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

DIRETRIZ N° 22 - Contribuição à adequada, alocação e qualificação do número de trabalhadores do SUS.

OBJETIVO N° 22.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e desprecuarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS na esfera pública.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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.	0			4	1	Número	0	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	0			6	3	Número	2	66,67
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	0			4	1	Número	0	0
4. Discutir e implantar Plano de Carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	Implantação do Plano de Carreira	0			1	0	Número	0	0

DIRETRIZ N° 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 N° 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM.	Qtd Cons Ofertada x 100 Qtd Cons Demandada	0			78,00	78	Percentual	84	107,69
2. 2 Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM.	Qtd Exames Ofertado X 100 Qtd Exames Demandado	0			87,00	87	Percentual	71	81,61

OBJETIVO N° 23.2 - Qualificar o acesso dos municípios de Gravataí a consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade

DIRETRIZ N° 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			9,00	9	Percentual	4,62	51,33

DIRETRIZ N° 24 - Realização de auditorias de procedimentos, serviços hospitalares e ambulatoriais contratados e auditorias especiais.

OBJETIVO N° 24.1 - Realizar auditorias de procedimentos e serviços hospitalares contratados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).	N° auditorias realizadas /N° de auditorias demandadas x 100	0			100,00	100	Percentual	50	50,00
2. Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD).	N° auditorias realizadas /N° de auditorias demandadas x 100	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO N° 24.2 - Realizar auditorias de procedimentos e serviços ambulatoriais contratados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados no HDJB, conforme planejado.	Plano estruturado, aprovado e sancionado.	0			90,00	90	Percentual	73	81,11
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.	0			90,00	90	Percentual	112	124,44

OBJETIVO N° 24.3 - Realizar auditorias especiais

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

DIRETRIZ N° 25 - Propiciar ao usuário um canal de acesso para o registro e resolutividade de suas demandas (reclamações, denúncias, sugestões e elogios).

OBJETIVO N° 25.1 - Encaminhar as demandas dos usuários para o Departamento (Direção) responsável pela demanda, buscando a resposta e provável resolutividade em um determinado prazo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ N° 26 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social

OBJETIVO N° 26.1 - Estruturar e fortalecer a participação e Controle Social.

DIRETRIZ Nº 26 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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.	0			100,00	100	Percentual	67,7	67,70
2. Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social.	Valor absoluto.	0			25,00	25	Percentual	25	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 Rea lização de eventos / Eventos Programados	0			12	3	Número	1	33,33
4. Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde e dos Conselheiros Municipais de Políticas sobre Drogas.	Nr de capacitações realizadas / Nr de Capacitações programadas	0			8	2	Número	1	50,00
5. Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.	Nr de Conselhos Locais implantados / nr de UBS	0			19	0	Número	0	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.	0			100,00	100	Percentual	25	25,00
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.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
8. Participação do CMS no Comite 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 Comite e das ações de fiscalização do CMS.	0			100,00	100	Percentual	0	0

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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			29	100	Número	10000	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			100,00	100	Percentual	100	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	0			50,00	100	Percentual	100	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

DIRETRIZ N° 28 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção nos serviços de saúde integrantes da RUE

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

DIRETRIZ N° 29 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO N° 29.1 - Fortalecer a Vigilância e a promoção em saúde

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

DIRETRIZ N° 30 - Combater o COVID-19

OBJETIVO N° 30.1 - Garantir a assistência necessária a população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir os equipamentos/EPIs	Atender 100 % da necessidade	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS	Atender 100 % das obrigações legais	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
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	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	(Total de leitos em uso / total de leitos disponíveis) x 100	0			90,00	90	Proporção	97,85	108,72

DIRETRIZ N° 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 N° 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	Indicador para monitorar a meta do COVID-19	0			90,00	90	Proporção	97,85	108,72
3. Participação do CMS no Comite de Enfrentamento a COVID-19.	Indicador para monitorar a meta do COVID-19	0			100,00	100	Proporção	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Informar semestralmente a CIST Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde o índice de participação dos Conselheiros Gestores nas reuniões ordinárias.	100,00
	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

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	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	67,70
	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.	73,00
	Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).	50,00
	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.	4,62
	Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM.	84,00
	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	0
	Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano.	4
	Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede.	62,50
	Elaborar, monitorar e homologar 100% dos relatórios obrigatórios do planejamento dentro dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	100,00
	Responder e assessorar 4000 demandas até final de 2021.	5.454
	Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez a cada 04 meses	100,00
	Receber e encaminhar 10.000 processos e documentos	0
	Atender e encaminhar 4.000 chamados de manutenções e consertos.	730
	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	0
	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	416
	Participar das reuniões ordinárias da CISTs Municipais.	100,00
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	33,00
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	97,85
	Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS	100,00
	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
	Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social.	25,00
	b) Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços, conforme planejado.	112,00
	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.	71,00
	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.	2
	Participar das reuniões ordinárias da CIST Estadual.	100,00
	Apresentar três relatórios trimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano.	1
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	33,33
	Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	3
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19.	0,00
	Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	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.	1
	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
	Discutir e implantar Plano de Carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	0
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	97,85
	Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde e dos Conselheiros Municipais de Políticas sobre Drogas.	1
	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.	25,00
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	25,80
	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	100,00
	Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017	3
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	0,00
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	0,48
	Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	10.000
	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
	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.	5
	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
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro.	100,00
	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).	32.498
	Diminuir em 2 anos 0,5% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	8,22
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	3,91
	Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados ¿ SISPIM	2,45
	Aumentar a cada ano 0,02 a razão o de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,07
	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
	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.	2
	Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador dos serviços da Atenção Primária à Saúde	16,60
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral até 2021.	100,00
	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.	100,00
	Proporção de gestantes acompanhadas pelo programa bebê saúde/ primeira infância melhor de acordo com os critérios de inclusão	6,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação	78,00
	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 (	76,00
	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	19
	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
	Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C	100,00
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	25,80
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	0,00
	Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	9,00
	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
	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).	32.498
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e na RAAS	33,00
	Manter atuante com reuniões mensais Grupo Condutor em Saúde Mental com representação intersetorial.	3
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	3,91
	Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar	51,96
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral até 2021.	100,00
	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.	100,00
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	33,00
	Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	121
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (	76,00
	Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS.	4
	Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	0
	Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental.	0
	Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	1
	Ampliar e qualificar o atendimento das emergências psiquiátricas nos diferentes dispositivos da rede de saúde.	2
	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)	4
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	25,80
	Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT)	2
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	0,00
	Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	90,00
	Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	10,000
	Revisar os Procedimentos Operacionais Padrão POPs da Farmácia Municipal e Almoxarifado de Medicamentos	100,00
	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.	100,00
	Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe.	0,00
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral até 2021.	100,00
	Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.	100,00
	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
	Reorganizar os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica	50,00
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	0,00
	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	100,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	78,80
	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
	Realizar os sete grupos de ações de Vigilância Sanitária	100,00
	Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017	3
	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
	Participar das reuniões ordinárias da CIST _U s Municipais.	100,00
	Informar semestralmente a CIST Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde o índice de participação dos Conselheiros Gestores nas reuniões ordinárias.	60,00
	Capacitar os coordenadores sobre saúde do trabalhador das unidades de atenção primária à saúde, dos serviços especializados e de urgência e emergência.	13,30
	Realizar quatro Diálogos Abertos na comunidade por ano.	100,00
	Prestar suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Quando solicitado	46,00
	Concluir a Política Municipal em Saúde do Trabalhador até 2021.	0
	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.	90,10
	Reduzir o número de óbito materno	1
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	3,91
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	33,33

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Participar das reuniões ordinárias da CIST Estadual.	100,00
	Apresentar três relatórios trimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano.	1
	Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador dos serviços da Atenção Primária à Saúde	16,60
	Produzir e divulgar, no mínimo, mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos.	2
	Participar nas ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária. Quando solicitado.	0,00
	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, com foco na prevenção de doenças imunopreveníveis	0,00
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (	76,00
	Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	3
	Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades;	5
	Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.	100,00
	Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	0
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	78,80
	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.	0,00
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	0,00
	Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00
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	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	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	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	23.880.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.880.000,00
	Capital	N/A	168.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	168.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	29.295.000,00	17.356.000,00	4.718.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	51.369.000,00
	Capital	N/A	255.000,00	671.000,00	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	933.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	38.395.832,52	46.690.000,00	5.095.000,00	N/A	N/A	N/A	18.000,00	90.198.832,52
	Capital	N/A	225.000,00	5.000,00	4.000,00	N/A	N/A	N/A	2.000,00	236.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.500.000,00	1.687.000,00	1.125.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.312.000,00
	Capital	N/A	10.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	7.000,00	94.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00	105.000,00
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00	8.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	4.732.000,00	1.867.000,00	235.000,00	N/A	N/A	N/A	352.000,00	7.186.000,00
	Capital	N/A	1.007.000,00	1.000,00	6.000,00	N/A	N/A	N/A	104.000,00	1.118.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	11.000,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	41.000,00
	Capital	N/A	4.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00

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

Data da consulta: 03/06/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Abaixo seguem as análises e justificativas dos setores responsáveis sobre os resultados e esforços realizados para o alcance das metas:

ATENÇÃO BÁSICA:

Ao avaliar os resultados alcançados no primeiro quadrimestre da Programação Anual da Saúde 2021, informamos que não identificamos no relatório do Digisus o registro de informações sobre a diretriz, os 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 da política de atenção básica e de atenção especializada.

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

Meta Programada: Implantar E-SUS na modalidade Prontuário Eletrônico do Cidadão em todas as Unidades de Saúde da Família. (100%) **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise Considerações: Meta Atingida. Prontuário eletrônico e-SUS AB, implantado em todos os serviços da Atenção Básica do município (Unidade Básica Saúde e Unidade de Saúde da Família).

Meta Programada: Reformar duas Unidades de Saúde da Família Érico Veríssimo e Nova Conquista **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 50%**

Análise/Considerações:

- Unidade de Saúde da Família Érico Veríssimo: no período anterior (2019) ocorreu processo licitatório para início das atividades de reforma do serviço, porém esta licitação não logrou êxito, pois não houve empresa com habilitação no referido pleito. A SMS visando melhoria da ambiência realizou neste período (primeiro quadrimestre de 2021), na Unidade Saúde uma revitalização interna (pintura).

- Unidade de Saúde da Família Nova Conquista: Para iniciar processo de reforma encontra-se em fase de análise, pelo Setor de Suporte, a elaboração de projeto arquitetônico visando as melhorias necessárias na unidade de saúde em questão.

Meta Programada: Captar recursos para construção de 2 unidades de Saúde (USF Itatiaia e USF Parque Olinda) **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Meta não atingida.

Ações referente a essa meta foram discutidas em conjunto com Setor de suporte da SMS. As duas Unidades de Saúde possuem Projeto arquitetônico (em aperfeiçoamento) estando os projetos complementares em desenvolvimento. No entanto, no que tange a captação de recurso no período analisado, o Governo Federal não disponibilizou nenhum tipo de programa ou programa ou incentivo financeiro de financiamento para construções ou ampliações de serviços de saúde.

Meta Programada: Promover a contratação de RH a fim de manter as Equipes de Saúde da Família completas e habilitadas. Meta 2021: 100% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%.**

Análise/Considerações: Meta atingida.

Realizado no período Processo Seletivo Interno para

Estratégia Saúde da Família de Técnicos de Enfermagem a fim de dispor de banco de Recursos Humanos (RH) e assim mantermos equipes completas. Estamos recebendo médicos do Projeto Mais Médicos par o Brasil em substituição aos que finalizaram o período no referido Projeto. Em substituição à médico da Estratégia Saúde da Família que solicitou desligamento do município, foi realizado substituição pe médico da Empresa ProAtiva, uma vez que não temos mais profissionais médico em banco de RH no Processo Seletivo Externo vigente.

Meta Programada: Ampliar a cobertura de Saúde da Família chegando 73,09% em 2021 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 53,92%**

Análise/Considerações: Meta não alcançada. Índice referente a dezembro de 2020, último disponibilizado no sistema BI RS. Estamos no aguardo da definição de habilitação pelo Govern Federal de 7 (sete) Equipes de Saúde da Família no município. Equipes estas que estão completas e em atividade. Como exemplo podemos citar a USF São Vicente que em Julho/2020, foi inaugurad composta de 4 Equipes de Saúde da Família, no entanto ainda aguarda habilitação pelo Governo Federal.

-
-

Meta Programada: 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. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: O programa foi descontinuado pelo Governo Federal no final de 2019.**

Análise/Considerações: O programa foi descontinuado pelo Governo Federal no final de 2019.

Meta Programada: Aderir anualmente e manter as ações do programa de Saúde na Escola (PSE) em 100% das Unidades de Saúde da Família. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: No momento da pactuação do ciclo 2021/2022 do PSE, 100% das Unidades de Saúde da Família foram pactuadas.

REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE:

Diretriz: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (São), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada as outras redes de atenção.

Meta Programada: Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM), chegando ao máximo de 9,0% em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 3,33**

Análise/Considerações: O primeiro quadrimestre para Rede de Atenção às Urgências foi histórico no sentido do agravamento da pandemia. Neste período foram atingidos recordes em números de atendimentos dos serviços móveis, recorde em número de atendimentos com indicação de internação hospitalar e óbitos. Embora já finalizado o Quadrimestre, os números para cálculo do indicador ainda não constam atualizados no sistema. Somente ocorre lançamento dos dados referentes aos meses de Janeiro e Fevereiro relativos às autorizações de internação hospitalar. O registro de óbitos somente em Janeiro o que prejudica a avaliação do indicador. Ações realizadas: normalização na Habilitação da Base SAMU Gravataí junto ao MS. Conversa com Cachoeirinha para despactuação do suporte Avançado. Aumento do quadro da Central de Ambulâncias com mais um técnico de Enfermagem.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA:

REDE CEGONHA

Diretriz: 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.

Meta Programada: Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,48 em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0,10**

Análise/Considerações: Por conta da pandemia os exames de rastreio e atendimentos eletivos não estavam sendo estimulados, em prioridade ao atendimento dos sintomáticos respiratórios. As atividades de grupo e ações coletivas também foram temporariamente suspensas. A procura por esse tipo de procedimento, também reduziu drasticamente nas Unidades, provavelmente, atentando às solicitações de isolamento social fortemente disseminadas durante a pandemia. Estimular a realização de ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso. Retomar as agendas para exames de rotina. Reuniões online com a rede. SISCAN WEB implantada. Realizada uma campanha de coleta no sábado e confecção de material informativo eletrônico nas redes sociais. Confeção e distribuição da carteira de saúde da mulher gravataiense.

Meta Programada: Aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,66 em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0,07**

Análise/Considerações: Devido à pandemia os exames de rastreio não estão sendo estimulados, em prioridade ao atendimento dos sintomáticos respiratórios. A procura por esse tipo de procedimento, também reduziu drasticamente nas Unidades, provavelmente, atentando às solicitações de isolamento social fortemente disseminadas durante a pandemia. Estimular a realização de ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso. Retomar as agendas para exames de rotina. Implantação SISCAN WEB. Reuniões online com a rede. Renovação do contrato com prestador de serviço. Confeção e distribuição da carteira de saúde da mulher gravataiense.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos 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)

Meta Programada: Manter a proporção de 95% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 52,94**

Análise/Considerações: Um profissional da VIEMSA está exclusivamente realizando as investigações de óbitos. O COREMMIF (Comitê de Redução da mortalidade materna, infantil e fetal) está mantido, incluindo a rede cegonha para a discussão dos casos, análise dos dados, organização dos fluxos e acompanhamento das resoluções acordadas. Conforme Viemsa, seguindo a base local de investigação de MIF atingimos no quadrimestre 57,40 %, totalizando 31 óbitos investigados no período de janeiro a 30 de abril de 2021, considerando que as investigações podem ser realizadas e retroalimentadas no SIM federal em até 120 dias, estes dados são preliminares. O sistema do BI Público não corresponde às investigações realizadas em nosso município. Total de óbitos: 54 e total investigados: 31.

Meta Programada: Reduzir o número de óbito materno em 1 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 1**

Análise/Considerações: Mantemos matriciamento de gineco-obstetrícia com a atenção básica; discussões no COREMMIF (Comitê de Redução da mortalidade materna, infantil e fetal) para avaliar possíveis intervenções que possam qualificar as ações; reuniões e capacitações online e presencial com a rede sobre pré-natal, parto, puerpério. A paciente teve somente uma consulta de pré-natal em Gravataí e após mudou-se para Novo Hamburgo, onde realizava seu pré-natal. Já no final da gestação retorna a residir em Gravataí, comparece a uma consulta pré-natal na USF Barro Vermelho, contudo, 2

dias após entrou em trabalho de parto no HDJB. Permaneceu internada e foi a óbito depois de alguns dias devido complicações hepáticas. A equipe da VIEMSA não possui informações sobre os atendimentos de Novo Hamburgo e encaminharam questionamentos ao Estado sobre a procedência da gestante, havendo ainda a possibilidade de alteração do município de residência.

Meta Programada: Aumentar para 58% o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 51,96**

Análise/Considerações: Visitas ao Centro Obstétrico do HDJB e grupo de gestantes foram suspensas devido ao momento epidemiológico vivenciado. Habitualmente a frequência dos partos cesáreos é superior na saúde complementar em dissociação as práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Entretanto, no HDJB, os partos normais SUS permaneceram acima de 58% nos últimos 5 anos. A série histórica da referência hospitalar do município apresenta em 2017 (63,8%), em 2018 (64%), em 2019 (61,3%) e em 2020 (58,4%) de partos normais no SUS. Nas reuniões mensais da Rede Cegonha, há representante do HDJB que participa das discussões, análises e orientações formais do grupo técnico com ênfase nessa problemática.

Meta Programada: Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade para 30 casos em 2021 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 19**

Análise/Considerações: Dificuldade de realizar toda a programação, como busca ativa e acompanhamento, devido à pandemia. A equipe técnica da Rede Cegonha atuando na atualização de protocolos, discussões e capacitações bem como suporte para a rede. Manter acesso facilitado à testagem rápida e tratamento precoce (protocolo de enfermagem) na Atenção Básica, estimular busca ativa de faltosos para tratamento. Sensibilizar equipe do CO para manter testagem de rotina na sala de parto. O município apresenta redução significativa no número de notificações de sífilis congênita desde 2018 (75 casos), 2019 (96 casos) e 2020 (56 casos). Vale ressaltar que as notificações de sífilis congênita são feitas no momento do nascimento, sempre que um teste de VDRL apresentar resultado positivo, mesmo que a titulação baixa sugira somente cicatriz sorológica. Lembrando que o acompanhamento neonatal deve ser feito com novos testes de VDRL com 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade e, este poderá ser interrompido quando ocorrer dois exames negativos consecutivos. Portanto, a notificação de sífilis congênita na maternidade não define o diagnóstico confirmatório. Investigação e monitoramento das notificações pelo Programa Bebê Saúde. Discussões e reuniões do Comitê Municipal de prevenção a transmissão vertical da sífilis, HIV, hepatites B e C, e toxoplasmose congênita com adequações das notas técnicas.

Meta Programada: Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,2 em 2021 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 3,91**

Análise/Considerações: Apesar da pandemia e aumento dos riscos epidemiológicos, mantemos taxa abaixo de 2 dígitos. Realizada discussões e investigações dos óbitos com equipe de investigação na VIEMSA. Total de nascimentos: 1022 e total de óbitos: 4. Desses 4 óbitos, esclarecemos que uma criança teve parto prematuro e foi a óbito por complicações pela prematuridade, uma criança faleceu devido complicações no parto, um criança apresentava alterações neurológicas e uma criança apresentava mal formações graves.

Meta Programada: Diminuir para 9,5% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 8,22**

Análise/Considerações: Em virtude da pandemia, não houve atividades do PSE. Passamos a colocar DIU no pós-parto imediato e aquisição de implante hormonal contraceptivo. Avaliar retomada das consultas eletivas para facilitar acesso aos métodos contraceptivos na Atenção Básica. Mantido matriciamento ginecologista e pediatra. Mantido Programa Bebê Saúde.

-

BEBÊ SAÚDE - PIM:

Diretriz: 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.

Meta Programada: Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados do SISPI Meta 2021: 2,30% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 2,45%**

Análise/Considerações: Meta atingida. Informações retiradas do banco de dados do SISPI de famílias cadastradas e pelo DATASUS no ano de 2012 com 13.763 nascidos vivos, retiramos essas informações deste sistema por haver a estratificação pela idade da meta a ser atingida. No município não existe a classificação de crianças de 0 a 3 anos de idade no período. A média de nascimentos pelo Bi Saúde é de 3.500 nascimento nos últimos três anos, utilizamos os dados do DATASUS por ser uma fonte fidedigna. Para complementar, o programa possui um veículo com motorista, o setor de expediente da SMS está disponibilizando até o momento um segundo veículo quatro vezes por semana para o programa, desta forma conseguimos aumentar o número de acompanhamento de famílias incluídas e acompanhadas. Acreditamos também que assim que o município conseguir aderir a Resolução N°518/14 da CIB de compor o programa com vinte visitantes poderemos aumentar e qualificar assistência a essas famílias.

Meta Programada: Proporção de gestantes acompanhadas pelo programa bebê saúde/ primeira infância melhor de acordo com os critérios de inclusão. Meta 2021: 2,8 % **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 6,0%**

Análise/Considerações: Meta atingida. Considerando o acompanhamento das gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação informação essa que recebemos da VIEMSA pelo SINAN e pelo acompanhamento de outras gestantes pelos critérios de inclusão, o número absoluto foi de 59 gestantes, no BI SAUDE houve 978 partos até abril de 2021.

Meta Programada: Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação Meta 2021: 71% **Valor atingido no 1º Quadrimestre:78,00%**

Análise/Considerações: Meta atingida. Acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação através de notificações recebidas pela VIEMSA ou pelas Unidades de Saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. No Bi Saúde temos um indicador de 50 gestantes com sífilis gestacional no mês de abril de 2021, O programa acompanhou 39 gestantes no período do quadrimestre. Para os próximos quadrimestres deverá haver uma maior proximidade com o setor que envia as notificações (VIEMSA) de gestantes com sífilis por meio de reuniões através da Rede Cegonha, a fim de sistematizar o envio destas notificações em tempo hábil para realização de busca ativa através dos visitantes do programa, com essa ação pretendemos 2 garantir uma assistência mais qualificada para nossas usuárias.

Meta Programada: Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação Meta 2021: 96% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Meta atingida. O Resultado obtido foi através do banco de dados fornecido pela VIEMSA de crianças nascidas com VDRL reagente no momento do parto e por dados coletados em visitas domiciliares pelos visitantes com as gestantes em final de gestação (puérperas) que já que já estavam sendo acompanhadas por diagnósticos sífilis na gestação e pelo PEC. No Bi Saúde temos um indicador de 14 nascimentos com sífilis congênita até abril de 2021. Em acompanhamento pelo programa 14 crianças com VDRL reagente no parto.

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:

Diretriz: Aprimoramento e implantação das Redes de Atenção à Saúde

Meta Programada: Manter atuante com reuniões mensais o Grupo Condutor em Saúde Mental com representação Intersetorial

Meta: 10 reuniões no ano **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 3

Análise/Considerações: No primeiro quadrimestre foram realizadas três reuniões da Rede RAPS. Foi realizada uma reunião extraordinária em fevereiro.

Meta Programada: Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial realizando duas ações de matriciamento mês por CAPS: 72 e quatro capacitações por semestre **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 121 Matriciamentos e zero capacitações.

Análise/Considerações: Referente às ações de matriciamentos dos CAPS: foram realizados 121 atendimentos de matriciamentos no quadrimestre, contemplando os três CAPS, sendo que o matriciamento do CAPS AD é organizado em conjunto com o CAPS II, totalizando 92 atendimentos e foram realizados 29 atendimentos de matriciamento pelo CAPS I, devido a pandemia. Sobre as capacitações, estão sendo elaboradas pelas equipes e serão executadas até o final do semestre.

Meta Programada: Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica = 48 **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 0

Análise/Considerações: Devido à pandemia COVID-19 não estão sendo realizadas oficinas na atenção básica. O Estado não dispõe de recurso no momento para este trabalho e de acordo com o decreto municipal

Meta Programada: Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS realizando 10 grupos de Controle de Tabagismo por ano **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** Foram realizados 4 (quatro) grupos de tabagismo CAPS AD no primeiro quadrimestre.

Análise/Considerações: Não foram abertos grupos novos, mas foram mantidos grupos já existentes nesse serviço. Há dificuldades em conseguir médico psiquiatra, não dispomos desse profissional em lista de concurso e a empresa terceira não dispõe desse especialista. Um dos psiquiatras do quadro que estava no CAPS AD exonerou-se em março de 2021. Em virtude da pandemia, alguns profissionais do município que foram capacitados pelo Estado tiveram afastamentos por licença saúde. No último quadrimestre também não ocorreram os grupos de tabagismo na USF Morungava e USF Costa do Ipiranga, conforme decreto.

Meta Programada: Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental com Participação HDJB em 10 reuniões RAPS no ano. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 0

Análise/Considerações: No primeiro quadrimestre nenhum representante do hospital se fez presente nas reuniões da RAPS. Em virtude da mudança de coordenação da política de saúde mental, a profissional está se apropriando desses processos.

Meta Programada: Ampliar e qualificar o atendimento das emergências psiquiátricas nos diferentes dispositivos da rede de saúde com Participação da Coordenação da RUE em 10 reuniões RAPS no ano. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 2

Análise/Considerações: A coordenação da RUE participou em 2 das 3 reuniões da RAPS no primeiro quadrimestre. Em virtude da mudança de coordenação da política de saúde mental, a profissional está se apropriando desses processos.

Meta Programada: Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT) através de visitas mensais, num total de 12. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 4

Análise/Considerações: O CAPS II realizou 4 (quatro) visitas de supervisão em todos os residenciais terapêuticos privados.

Meta Programada: Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT) através uma visita semestral e uma reunião semestral. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 2 vistas técnicas

Análise/Considerações: O CAPS AD realizou 2 (duas) vistas técnicas nas CT no primeiro quadrimestre, em duas das 14 (quatorze) CT contratadas. No primeiro quadrimestre não foi realizada até o momento a reunião semestral, porém, será agendada reunião com as CT contratadas para o mês de junho de 2021. Em virtude da mudança de coordenação da política de saúde mental.

Meta Programada: Registrar 100% das atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 33%

Análise/Considerações: Foram registrados 33% dos atendimentos realizados nos CAPS no primeiro quadrimestre.

Meta Programada: Registrar 100% das atividades / procedimentos realizados pelos CAPS na RAAS **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 33%

Análise/Considerações: Foram registrados 33% dos atendimentos realizados nos CAPS no primeiro quadrimestre. Existe algum problema na importação de dados, que será verificado junto ao DAHA, tendo em vista que foram realizados 100% das atividades.

REDE DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS:

Diretriz: 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.

Meta Programada: Reduzir anualmente em dois 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). Chegando a taxa de no máximo 357 em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 324,98

Análise/Considerações: A nomeação de especialistas para priorizar o atendimento destes pacientes foi mantida. Foi garantida a dispensação de fitas de HGT com melhor eficiência e agilidade nos processos de dispensação de oxigênio domiciliar. Houve a manutenção dos grupos de tabagismo já existentes. Em paralelo a isso a ampliação da cobertura da atenção básica foi um fator de contribuição para atingir a meta.

Meta Programada Covid -19: 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. **Meta 2021-100% Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 100%

Análise/Considerações: Manter o atendimento nos serviços especializados e as ofertas dos insumos (oxigênio terapia e glicosímetros com fitas reagentes); 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 dos serviços 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.

SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE:

Diretriz: 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.

Meta Programada: Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:** 0

Análise/Considerações: Não foi possível avaliar tal indicador, devido a não existir mais tal cálculo pelo Ministério da Saúde e também devido mudanças nos protocolos técnicos. Vale ressaltar que

mesmo não tendo como calcular o indicar ações foram realizadas visando o diagnóstico precoce do HIV. Buscou-se junto as US a retomada da testagem rápida por livre demanda e, principalmente, entre as gestantes nas consultas do pré-natal. O monitoramento das testagens rápidas continua sendo realizado mensalmente visando o alcance da meta de testagens.

Meta Programada: Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento (antirretroviral) em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Todos os pacientes que iniciam acompanhamento no SAE, após a primeira consulta já recebem a prescrição médica do antirretroviral que é dispensado na UDM do SAE.

Meta Programada: Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (<40 cópias/ml) em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 76%**

Análise/Considerações: Em virtude da pandemia de Covid-19 as coletas de exames de carga viral foram reduzidas o que impactou numa desatualização desse indicador. O cálculo desse indicador é realizado a partir do último exame de carga viral realizado pelo paciente e, em função da pandemia, temos pacientes que não coletaram exames em 2020 e em 2021. Bem como, muitos pacientes que estavam em abandono de tratamento do HIV retornaram em busca de medicação o que favoreceu um aumento de exames com carga viral detectável. Estamos com uma defasagem de profissionais médicos para atendimento, visto que um encontra-se de licença por ter mais de 60 anos e a outra está gestante.

Meta Programada: Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de cinco anos, para menos um caso em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Ações de testagem de todas as gestantes no pré-natal e no parto, bem como de seus parceiros, são estimuladas e realizadas pela atenção básica e, em caso de resultados positivos, estas são encaminhadas imediatamente para acompanhamento no SAE. Todas as crianças expostas ao HIV são acompanhadas até completarem 18 meses pelo pediatra infecto no SAE e, em caso de resultados reagentes, iniciado o tratamento para o HIV. Importante ressaltar que é disponibilizada aos bebês a fórmula láctea até completarem 12 meses como forma de prevenção, já que o leite materno pode transmitir o vírus. A prevenção da transmissão vertical do HIV é umas ações com grande foco por parte da equipe do SAE em parceria com a Atenção Básica e Bebê Saúde. Durante o último mês do trimestre de 2021 mudou-se o protocolo com novos fluxogramas e medicações foram incorporadas a profilaxia. Foram realizadas reuniões com o Hospital Dom João Becker e também com o Hospital Padre Jeremias para ajustes dos fluxos e procedimentos. Para o próximo quadrimestre estamos organizando juntamente com o HDJB a implantação da testagem rápida dos parceiros para HIV e sífilis na maternidade, juntamente com a testagem da parturiente.

Meta Programada: Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 1**

Análise/Considerações: As atividades do Comitê de investigação estão mantidas, dentro da Rede Cegonha.

Meta Programada: Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Todos os pacientes com diagnóstico recente de hepatite C realizaram consulta médica e foram solicitados os exames para iniciar o tratamento. Houve o afastamento da médica responsável pelo acompanhamento dos pacientes com hepatite C, mas logo foi nomeado outro profissional para suprir a demanda.

Meta Programada: Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 25,80%**

Análise/Considerações: Nos meses iniciais do ano, devido ao clima mais quente, há uma diminuição na procura pela realização de exames de escarro devido a presença de menos sintomas respiratórios na população. O monitoramento é realizado mensalmente pelo SAE e, cada quadrimestre, enviado as US para traçar estratégias em busca do alcance da meta de SR.

Meta Programada: Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: O tratamento da tuberculose dura, em média, 6 meses e não temos ainda o tempo necessário de tratamento para estabelecer percentual de cura. Estratégias para favorecer a adesão ao tratamento são utilizadas para garantir a vinculação dos pacientes e garantindo a cura, tais como: disponibilização de Cartão TEU para deslocamento a consulta e exames; disponibilização de kit lanche como suporte nutricional para tomada dos medicamentos; tratamento diretamente observado (TDO), em parceria com a Atenção Básica, dos casos avaliados pela equipe que demande maior atenção. IMPORTANTE: se avaliarmos os casos que já encerraram o tratamento em tempo oportuno da coorte de 2020 (jan, fev, março e abril) a taxa de cura da tuberculose sobe para 71,05% (jan: 80% de cura; fev: 75% de cura; mar: 80% de cura e abr: 50% de cura).

Meta Programada: Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Todos os pacientes que iniciam o tratamento para tuberculose realizam o teste rápido para HIV, sífilis, hepatite B e C visando qualificar o acompanhamento médico e definir qual melhor conduta em cada caso. Os processos de trabalho dentro do SAE foram revistos visando o alcance de tal indicador.

Meta Programada: Realizar 100% das ações de prevenção as IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: A única atividade prevista para esse quadrimestre foi a de carnaval, que vinculou campanha na mídia e distribuição de preservativos.

Meta Programada: Realizar 100% das ações de prevenção as IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 33,33%**

Análise/Considerações: Neste primeiro quadrimestre foi realizada a elaboração de dois materiais visando publicizar informações referentes a prevenção combinada para profissionais de saúde e população em geral.

CENTRO DE NUTRIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA - CENO :

Diretriz: Organização da atenção nutricional.

Meta Programada: Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde para 55% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 13,31**

Análise/Considerações: Os beneficiários do Programa Bolsa Família são acompanhados como indivíduos na condicionalidade da saúde e não mais como família. As ações estão restritas na pandemia, por orientação do Ministério da Saúde a condicionalidade deve ser realizada, sempre que possível, mas evitando aglomerações e chamadas na Unidade de saúde, aproveitando os momentos que a família comparece na Unidade. Os dados que estão sendo utilizados para fins de IGD e SISPACTO são os da 2ª vigência de 2019, pois não sendo cobrado o cumprimento da condicionalidade.

Meta Programada: Ampliação do quadro de nutricionistas em mais 1 através de concurso público **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: A sala atual que utilizamos é pequena e não permite o distanciamento preconizado pela pandemia.

Meta Programada: Manter um mínimo de 4 estagiários de nutrição **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 2**

Análise/Considerações: A sala atual que utilizamos é pequena e não permite o distanciamento preconizado pela pandemia.

Meta Programada: Ampliar o espaço físico do CENQ aumentando de 3 para 4 consultórios **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: A quantidade de consultórios existentes no local atual não permite ampliação, pois é dividido com mais dois serviços. É válido salientar que a meta foi planejada quando o serviço funcionava em outra estrutura física, não se aplicando na atualidade.

POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL:

Diretriz: 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.

Meta Programada: Alcançar 36,76% de cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica até o final do ano de 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 31,89%**

Análise/Considerações: Dados disponíveis no BI Público relativos, até o presente momento, a novembro de 2020, o que gerou informações incompletas. As equipes de saúde bucal já estabelecidas foram mantidas, além do CNES ser rotineiramente avaliado. As ampliações estão previstas de ocorrerem de modo cadenciado, a partir da adequação de espaços físicos nas unidades, e contratação de profissionais para compor as equipes de saúde bucal. As equipes de saúde bucal das unidades Breno Garcia e São Vicente ainda não estão homologadas pelo Ministério da Saúde. A partir do momento que tal fato ocorrer, o resultado alcançado do indicador será maior.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

Diretriz: Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Meta Programada: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. Meta: 95% em 2021 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 90,1%**

Análise/Considerações: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida para os residentes de Gravataí no primeiro quadrimestre de 2021 é de 90,1 %, tendo como fonte <http://bipublico.saude.rs.gov.br>, através do banco de dados parciais/preliminares do SIM de Gravataí e das ocorrências em outros municípios. Justificamos a baixa na meta devido a falta de registro dos profissionais no preenchimento das DOs dando ênfase na parte II, no inciso V, campo 40, levando a outras condições significativas que contribuíram para a morte e, assim, podendo ser classificadas como definidas. Ressaltamos que o monitoramento e conferência de cada DO estão sendo realizados, assim como orientações aos profissionais que emitem as DOs, inclusive com documento feito na VIEMSA e SIS/SIM e encaminhado aos mesmos sobre a melhor forma de preenchimento destas DOs, a fim de qualificá-las. Além disso, esta qualificação e consequentemente o aumento da meta poderiam ser melhoradas, caso o DML retomasse com um número maior de DOs com causas básicas definidas. Em relação as DOs preenchidas com Cid B34.2 e U072, casos suspeitos de Covid é realizada investigação para possível qualificação da declaração.

Meta Programada: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, com foco na prevenção de doenças imunopreveníveis. Meta 2021: 75% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: 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 ano, e que as mesmas permaneceram sem aulas presenciais durante o primeiro quadrimestre de 2021, perdemos esse vínculo de troca com os pais. As unidades da APS permaneceram abertas, atendendo a rotina de imunizações e realizando busca ativa, no entanto, houve uma expressiva baixa de comparecimento às US para a vacinação. Manteremos as ações constantes para alcançarmos a meta pactuada. As Unidades de Saúde foram orientadas a se organizar para um dia específico de vacinação para a Triviral, a fim de evitar o desperdício, devido a remessa de doses insuficientes por parte do Estado. Durante este quadrimestre tivemos períodos de bandeira preta acarretando baixa procura por vacinas. Os dados foram extraídos do sistema e-SUS - PEC, pois o BI público e o SI-PNI não estão interligados, nem atualizados.

Meta Programada: Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas. Meta 2021: 100% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: A Vigilância do Trabalhador realiza o monitoramento e investigação de óbitos oriundos do trabalho assim que são notificados ou que venha ter conhecimento. Utiliza como instrumento de monitoramento o Sistema SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) dos óbitos relacionados ao trabalho.

Meta Programada: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Meta 2021: 91% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 78,80%**

Análise/Considerações: De acordo com as informações atualizadas do SISAGUA temos 80,8% de coletas realizadas. O sistema BI ainda não tem todas as informações. As coletas de cloro, quando realizadas em SAA (Sistema de abastecimento de água) e SAC (solução alternativa coletiva) o resultado é ZERO não sendo contabilizado.

Meta Programada: 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. Meta 2021 : 90% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Visando a qualificação das informações em saúde do trabalhador, é realizada a busca ativa dos dados ausentes, com os serviços de saúde notificadores ou diretamente com o trabalhador vitimado.

Meta Programada: 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. Meta 2021: 82% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: O desencadeamento do processo de vigilância tem início com a informação do problema de saúde que se destina a tomada de decisões e, por esta razão define-se a vigilância epidemiológica - VE- por meio da tríade - informação, decisão ação. Desta forma a VE monitora os casos de doenças de notificação compulsória imediata para: reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis. Realiza-se o monitoramento constante das notificações para manter o indicador.

Meta Programada: Realizar os sete grupos de ações de Vigilância Sanitária. Meta 100% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: A Vigilância de Gravataí executa todas as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, como: Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; instauração de processos administrativos de VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento de denúncias; atendimento de denúncias.

Meta Programada: Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, chegando a 111 em 2021. Conforme RES CMS 10/2017 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 3**

Análise/Considerações: O quadro foi ampliado devido a alta demanda das imunizações diante da campanha de vacinação COVID.

Meta Programada: Conceder Função Gratificada por exercício de fiscalização aos servidores de nível superior e médio que exercem esta função na Vigilância em Saúde - Meta 2021: 22 **Valor atingido no 1º Quadrimestre:0**

Análise/Considerações: Não foi possível atender a solicitação por iniciamos 2020 com um cenário de pandemia COVID-19.

Meta Programada COVID-19: As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí. Organizar Comitê de Enfrentamento a COVID-19; Capacitar a rede de atenção à saúde SUS para classificação e identificação da COVID-19 conforme os protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul; Criar o fluxo de testagem para diagnóstico de COVID; Orientar quanto a notificação dos casos; Informar corretamente a sociedade sobre a gravidade da situação do coronavírus.

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Plano de Contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID19 foi implantado e novos fluxos de atendimento, testagem e notificações elaborados e equipes capacitadas. Monitoramento dos casos.

POLÍTICA INTEGRAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA:

Diretriz: Implantação da política municipal de saúde integral da população negra.

Meta Programada: Sensibilizar os trabalhadores de quinze equipes de Estratégia de Saúde da Família para a coleta de forma adequada do quesito raça/cor nos formulários de atendimento.

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 5

Análise/Considerações: No primeiro quadrimestre de 2021, 5 equipes da estratégia receberam formação.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

Diretriz: Qualificar a Assistência Farmacêutica no Município.

Meta Programada: Revisar 50 % dos Procedimentos Operacionais Padrão - POPs da Farmácia Municipal e Almoxarifado de Medicamentos.

Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%

Análise/Considerações: Após o levantamento dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) dos setores Almoxarifado de Medicamentos, Farmácia Municipal e Farmácia do Estado constatou-se, respectivamente, 15, 18 e 19 POPs a serem revisados/confeccionados. Todos POPs foram revisados ou elaborados. No primeiro quadrimestre 2021, manteve-se igual ao terceiro quadrimestre de 2020.

Meta Programada: Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe. Meta 2021 - 100%

Valor atingido no 1º Quadrimestre:0,00

Análise/Considerações: Em abril/2020 as reuniões foram suspensas devido ao covid-19. A retomada está sendo avaliada.

Meta Programada: Treinar e reciclar os atendentes de farmácia. 100%

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Toda a equipe de atendentes e farmacêuticos da farmácia realizam treinamentos periódicos.

Meta Programada: 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 num total de seis ao ano. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Com a situação da pandemia do covid-19 as reuniões foram suspensas, o assunto não foi mais discutido dentro das reuniões da CFT. No entanto, apesar de não ter sido realizada nenhuma discussão oficial sobre o tema, somado ao fato do incidente ocorrido em fevereiro/2021 no qual foi necessário fazer a mudança repentina do local da farmácia, estando ela alocada provisoriamente no PAM 24h; é contínua a preocupação para com a reestruturação da farmácia municipal e seus problemas pertinentes.

Meta Programada: Reorganizar 50% dos membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 50%

Análise/Considerações: Revisado e iniciado o processo de substituição dos membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica, conforme pactuado. Sem alterações, o assunto está para ser retomado.

UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR - UREST:

Diretriz: Gestão da Saúde do Trabalhador.

Meta Programada: Concluir a Política Municipal em Saúde do trabalhador em 2021. Política aprovada.

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: Foram realizadas até o momento 3 (25%) reuniões, porém duas com a temática sobre a implantação da política em saúde do trabalhador

Meta Programada: Prestar, no mínimo 80% de suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, quando solicitado.

Valor atingido no 1º Quadrimestre:46,00

Análise/Considerações: Realizadas 13 (treze) fiscalizações pela VISAT. A UREST participou em 46% das fiscalizações, ou seja, 6 (seis) ações de fiscalização em olarias, supermercados e empresa do ramo de construção.

Meta Programada: Participar no mínimo de 80% das ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária, quando solicitado.

Valor atingido no 1º

Quadrimestre:0,00

Análise/Considerações: Não foram solicitadas participações nestas vigilâncias

Meta Programada: Realizar em 100% os quatro Diálogos Abertos na área de abrangência os quais serão realizados em locais públicos no ano de 2021.

Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%

Análise/Considerações: Realizado um Diálogo aberto com a temática Saúde do trabalhador na Pandemia no mês de Abril. Meta atingida em 100% considerando que são 4 diálogos ao ano.

Meta Programada: Produzir e divulgar, no mínimo, 2 mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos em 2021.

Valor atingido no 1º Quadrimestre: Realizamos 02 mídias impressas

no primeiro quadrimestre e 6 mídias digitais

Análise/Considerações: Elaborados dois folders sob o título Agrotóxico e Benzeno. Já as mídias digitais foram publicadas no Face book: três vídeos sobre os temas Alongamento na Pandemia, Uso correto de Máscara e Saúde do trabalhador e Pandemia. No formato de texto: Apresentação da UREST, Dia do Acupunturista, Homenagem as Vitimas de Acidente do Trabalho, Homenagem a dia do Trabalhador.

Meta Programada: Capacitar em 2021, sobre saúde do trabalhador, 50% das coordenações das unidades de atenção primária à saúde, serviços especializados e de urgência e emergência de Gravataí e Glorinha. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 13,30%**

Análise/Considerações: Foram capacitadas as 4 Unidades: USF COHAB B, São Vicente, Vera Cruz e Granville.

Meta Programada: Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador em 33% dos serviços da Atenção Primária à Saúde em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:16,60%**

Análise/Considerações: Apresentação do serviço a fim de melhorar a aproximação da atenção básica, atingido 16,60% . Unidades Básicas: COHAB B, Granville, São Vicente, Vera Cruz.

Meta Programada: Realizar em 2021 um encontro/ palestra e ou outros para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades. **Valor atingido no 1º**

Quadrimestre: Participamos de 5 (cinco) palestras educativas para promoção da saúde do trabalhador.

Análise/Considerações: Realizadas a palestra Prevenção COVID-19 e o Trabalhador nos locais: Cerâmica CEPAZZI, Mercado VIA 2 e Mercado Ramos. Palestra sobre LER/DORT - ginástica laboral no Núcleo de Endemias .Realizado 100%

Diretriz: Fortalecer o controle social com a UREST.

Meta Programada: 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.

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 60%

Análise/Considerações: Realizadas 03 (três) informes (Fevereiro, Março e Abril), dos 5 propostos para o primeiro semestre.

Meta Programada: Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: Apresentado 1 (um relatório) do 1º quadrimestre**

Análise/Considerações: Realizado 100%

Meta Programada: Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor. Meta 2021: 12 reuniões no ano **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 3**

Análise/Considerações: Participamos das 3 reuniões planejadas no período, sendo Janeiro, mês de recesso. Reuniões. Fevereiro, Março e Abril.

Meta Programada: Participar de 90% das reuniões ordinárias da CISTs Municipais. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações: Participamos em 100% das atividades no 1º quadrimestre, realizadas 03 (três) reuniões. Fevereiro, Março e Abril.

Meta Programada: Participar de 80% das reuniões ordinárias da CIST Estadual em 2021 **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações: Participamos das reuniões dos meses de fevereiro, março e abril. 100% das atividades no 1º quadrimestre.

ADMINISTRATIVO

Diretriz: Garantir a disponibilidade de contratos de prestação de serviços e atas de registro de preços para o atendimento dos Serviços de Saúde.

Meta Programada: Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras. Meta: 250 em 2021 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 416**

Análise/Considerações: No primeiro quadrimestre foram encaminhadas 416 solicitações ao compras .

CENTRAL DE COMPRAS

Diretriz: Garantir a disponibilidade de atas de registro de preço para atender a demanda de materiais, equipamentos e mobiliários solicitados pelos serviços de saúde.

Meta Programada: Encaminhar 250 Requisições e solicitações ao Compras em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:**

Análise/Considerações: O setor administrativo foi reestruturado e a Central de Compras foi anexada ao Administrativo, e as atividades realizadas anteriormente pela central de compras estão sendo realizadas pelo Administrativo.

MANUTENÇÃO

Diretriz: Garantir as manutenções preventivas e corretivas dos bens móveis e imóveis da Secretaria da Saúde.

Meta Programada: Atender e encaminhar 1.000 chamados de manutenções e consertos ao ano. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 730**

Análise/Considerações: No primeiro quadrimestre de 2021, foram atendidos 730 chamados de manutenção e consertos nos serviços .

EXPEDIENTE

Diretriz: Garantir a entrega dos documentos e tramitação dos processos digitais.

Meta Programada: Receber e encaminhar 2.500 processos e documentos ano. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Em função da Pandemia, o envio físico de documentos através do expediente foi desativado , e o processo de informatização acelerado, com envio de documentos através do Sistema IPM, Sistemas Próprios ou e-mail.

CENTRAL DE TRANSPORTES

Diretriz: Subsidiar a central de transportes eletivos de forma a qualificar o atendimento

Meta Programada: Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez a cada 04 meses. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100 %**

Análise/Considerações: Como as reuniões presenciais foram suspensas devido a pandemia, os esclarecimentos das dúvidas e agendas ocorreram via e-mail e telefone.

ASSESSORIA JURÍDICA:

Diretriz: Garantir assessoramento jurídico aos serviços de saúde, departamentos e setores.

Meta Programada: Responder e assessorar no mínimo 1000 demandas em 2021 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 5454**

Análise/Considerações: Processos Digitais (5. 454 UNIDADES)- Emails (693 UNIDADES)

PLANEJAMENTO:

Diretriz: Aprimorar o desenvolvimento de ações de planejamento.

Meta Programada: Elaborar, monitorar e homologar 100% dos relatórios obrigatórios ao monitoramento das Ações de Saúde no Município dentro nos prazos estabelecidos para 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações: Os relatórios do quadrimestre (RDQA 3º quadrimestre, RAG2020, PMS 2022-2025, RDQA1º) foram realizados dentro dos prazos exigidos.

NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - NUMESC:

Diretriz: Organizar, planejar e fomentar a EPS, na rede, de acordo com o levantamento de causas sensíveis e problemas recorrentes identificados pelos profissionais.

Meta Programada: Realizar anualmente no mínimo 50% das formações priorizadas pela rede. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 62,50**

Análise/Considerações: Meta foi atingida, apesar da pandemia do Covid 19. No primeiro quadrimestre foram realizadas 62,5% do quantitativo de capacitações programadas, foi realizado levantamento das necessidades de capacitações junto os trabalhadores, porém verificamos que o quantitativo de sugestões enviadas foi abaixo do esperado (32 sugestões de capacitações recebidas), porém, levando em conta a pandemia de Covid19 e as restrições de aglomerações e capacitações presenciais, será realizado novo levantamento no segundo semestre. Houveram divulgações de cursos online, principalmente os indicados pelo Ministério da Saúde, através do portal AvaSus, os cursos são ofertados por instituições de ensino com referência em educação a distância, os módulos são elaborados a partir das necessidades do Sistema Único de Saúde e têm objetivo de qualificar a formação de profissionais e trabalhadores da Saúde. Além disso, foram realizadas mais 10 capacitações através da UREST, em temas pertinentes a Saúde do Trabalhador e sobre covid19, 01 Capacitação na área de saúde mental e 02 capacitações na área de saúde bucal. Salientamos ainda que está em desenvolvimento página online para repositório de cursos e capacitações, a ser disponível na rede interna da SMS.

Meta Programada: Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 4**

Análise/Considerações: Meta foi atingida, sendo que foram realizadas 04 capacitações presenciais, além da indicação de 07 cursos na modalidade EaD proposta pelo Ministério da Saúde, encaminhadas para a rede municipal de saúde inclusive Atenção Básica.

Meta Programada: Estabelecer uma capacitação a cada semestre para ACS e ACE, num total de duas capacitações no ano de 2021. Conforme RES CMS 10/2017 **Valor atingido no 1º Quadrimestre:**

Análise/Considerações: Capacitações não foram possíveis em decorrência da pandemia de Covid 19, intenção de realização no segundo semestre de 2021.

RECURSOS HUMANOS / DEPARTAMENTO DE PESSOAL:

Diretriz: Contribuição à adequada, alocação e qualificação do número de trabalhadores do SUS.

Meta Programada: 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. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:0**

Análise/Considerações: Levando em conta a pandemia de COVID19, e as restrições para realização de Concursos Públicos, foi aprovada a Lei 4.204/2020 que suspende os prazos de validade dos concursos públicos municipais durante a pandemia causada pelo Covid19. Tal medida permite a chamada de profissionais dos concursos realizados em 2018 e 2019.

Meta Programada: Realizar processo Seletivos Internos para a valorização de profissionais do quadro da SMS, para os cargos da Estratégia de Saúde da Família -ESF; NASF e SAMU a cada 2 anos. Meta 2021: 3 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 2**

Análise/Considerações: Foi realizado Processo Seletivo Interno para o SAMU e outro para a Estratégia Saúde da Família, especificamente para o NASF não foi realizado devido a não implantação do mesmo.

Meta Programada: 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. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: 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.

Meta Programada: Discutir e implantar o Plano de Carreira, Cargo e Salários para a Secretaria de Saúde do Município **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Informamos que para composição dos integrantes da mesa municipal de negociação do SUS, é necessária a indicação por parte entidades sindicais/classistas (representante dos trabalhadores) e indicação dos representantes da gestão para iniciar discussões e propostas futuras.

REGULAÇÃO:

Diretriz: 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.

Meta Programada: Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM. (meta 2021: 78%) **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 84%**

Análise/Considerações: O Indicador não expressa a realidade quanto a demanda e oferta de consultas especializadas. No primeiro quadrimestre, iniciou-se o diagnóstico da demanda e oferta de consultas especializadas, visando a criação e implementação de uma ferramenta para facilitar o encaminhamento das referências pelas unidades de saúde e serviços especializados para a CMC.

Meta Programada: Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM. (meta: 87%) **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 71%**

Análise/Considerações: Indicador não expressa a realidade quanto à demanda e oferta de exames diagnósticos. No primeiro quadrimestre, iniciou-se o diagnóstico da demanda e oferta de exames diagnósticos, visando a criação e implementação de uma ferramenta para facilitar o encaminhamento das referências pelas unidades de saúde e serviços especializados para a CMC.

Meta Programada: Qualificar o preenchimento dos documentos de referência e contra-referência através da conscientização dos profissionais da rede que realizam os encaminhamentos, por meio de esclarecimentos e orientações nas reuniões distritais. (meta 2021 : 9%) **Valor atingido no 1º Quadrimestre:4,62%**

Análise/Considerações: Indicador não expressa a realidade, visto que as referências chegavam no CMC por meio de email, sem um controle sistematizado.

AUDITORIA:

Diretriz: Realização de auditorias de procedimentos, serviços hospitalares e ambulatoriais contratados e auditorias especiais.

Meta Programada: Realizar 100% das auditorias demandas com o HDJB. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 50%**

Análise/Considerações: Foram programadas 4 e realizadas 2 auditorias, pois a avaliação das metas qualitativas passou a ser trimestral com a renovação do contrato. Além disso, a Lei Federal nº 14.123 de 10/03/2021 prorrogou a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas contratualizadas com os prestadores de serviços.

Meta Programada: Realizar 100% das auditorias demandas com o SIHD. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: 100 % Realizado

Meta Programada: Realizar 90% das auditorias planejadas no HDJB **Valor atingido no 1º Quadrimestre:**

Análise/Considerações: foram programadas 11 e realizadas 08 auditorias. Não houve tempo hábil para a realização de toda a programação, pois no mês de fevereiro houve o agravamento da pandemia do novo corona vírus.

Meta Programada: Realizar 90% das auditorias planejadas nos demais prestadores de serviços **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 112%**

Análise/Considerações: foram programadas aproximadamente 17 e realizadas 19 auditorias.

Meta Programada: Realizar 100% da demanda de auditorias no Sistema Único de Saúde municipal. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Houve 17 solicitações de auditoria pela Gestão Municipal e 2 solicitações pelo Ministério Público Estadual/RS, todas realizadas.

OUVIDORIA:

Diretriz: Propiciar ao usuário um canal de acesso para o registro e resolatividade de suas demandas (reclamações e denúncias, sugestões e elogios).

Meta Programada: Encaminhar 100% das demandas para a direção dos departamentos responsáveis. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Todas as denúncias, queixas e solicitações recebidas por e-mail, fone ou pessoalmente, foram encaminhadas aos departamentos responsáveis.

CONTROLE SOCIAL:

Diretriz: Fortalecimento das Instâncias de Controle Social

Meta Programada: Manter e qualificar em 2021 o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social em 100 %, 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 atingido no 1º Quadrimestre: 67,7%**

Análise/Considerações: Dos três funcionários solicitados, só faltou o estagiário.

Meta Programada: Aprimorar em 2021 os processos e fluxos das ações do controle social em 25%. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 25%**

Análise/Considerações: Todos os fluxos e processos foram contemplados no primeiro quadrimestre.

Meta Programada: Implantar, manter e qualificar em 2021 os 9 conselhos locais de saúde. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Devido a pandemia, o CMS não conseguiu iniciar o processo de implantação dos Conselhos Locais.

Meta Programada: Dar 100 % de 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 em 2021. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 25%**

Análise/Considerações: Já existem publicações das resoluções, recomendações e moções na página da prefeitura, porém o acesso da população não é facilitado. O Conselho Municipal mantém discussão para a implantação da página do Conselho juntamente com a Secretaria de Saúde.

Meta Programada: 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 em 100% **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações: Elaborada a Resolução 61/2021.

Meta Programada COVID -19: Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Neste primeiro quadrimestre, o Conselho Municipal não foi convidado para as reuniões do Comitê. Também não ocorreu definição dos membros e datas das reuniões.

Metas Específicas referentes ao COVID-19:

ATENÇÃO BÁSICA:

Diretriz: 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.

Meta Programada: Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19 **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Meta Programada: Dispor de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Meta Programada: Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações referente às metas da Atenção Básica: Todos os serviços de saúde da Atenção Básica foram equipados com insumos, EPIs e equipamentos necessários. Mantido durante o período o acompanhamento, auxílio e orientação pelas gerências distritais referente ao uso de EPIs. Mantido em todas as Unidades de Saúde (UBS e USF) uma sala exclusiva para atendimentos dos sintomáticos respiratórios que demandam os serviços da AB.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Diretriz: Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção nos serviços de saúde integrantes da RUE.

Meta Programada: As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí. Fornecer máscara cirúrgica ao paciente e priorizar seu atendimento; Organizar os serviços de Urgência e Emergência conforme os protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul; Fornecer EPIs necessários e adequados aos profissionais; Notificar o paciente com SRAG no sistema de informação SIVEP-Gripe, **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações referente às metas da Urgência e Emergência: EPIs disponibilizados e equipes capacitadas sobre uso de EPIs, fluxos, protocolo de atendimento, notificações e coletas de exames; readequação novamente do fluxo de atendimento junto ao PAM 24 horas Março/21 - novamente para retaguarda de atendimento dos pacientes COVID-19 com 17 Leitos de enfermária adulto e 03 leitos de suporte ventilatório. Para atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios utilizou-se também as UPAs Abílio Alves e Eli Magrísso. Manteve-se o hospital de Campanha em área anexa ao HDJB, com 10 leitos de suporte ventilatório. O uso também de toda estrutura interna disponível do hospital para atendimentos de casos COVID-19 (20 leitos de UTI, 24 leitos de enfermária no 1º andar, 15 leitos de enfermária no 2º andar e 21 leitos de observação da emergencial 1º andar). Em Março/21 colocou-se em funcionamento segunda equipe de suporte avançado no SAMU, para suprir a demanda de transportes medicalizados.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

Diretriz: Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Meta Programada: As ações programadas estão descritas Plano de Contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí; Organizar Comitê de Enfrentamento ao COVID-19; Capacitar a rede de atenção a saúde SUS para classificação e identificação da COVID-19 conforme os protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul; Criar o fluxo de testagem para diagnóstico de COVID; Orientar quanto a notificação dos casos; Informar corretamente a sociedade sobre a gravidade da situação do coronavírus. **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações referente às metas da Vigilância em Saúde: Plano de Contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID19 foi implantado e novos fluxos de atendimento, testagem e notificações elaborados e equipes capacitadas. Monitoramento dos casos.

ADMINISTRATIVO:

Diretriz: Combater o Covid - 19

Meta Programada: Garantir os equipamentos/EPIs. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações referente às metas do Administrativo: O Setor Administrativo garantiu a quantidade necessária de EPIs e equipamentos no primeiro quadrimestre de 2021.

PLANEJAMENTO:

Diretriz: Combater o Covid - 19

Meta Programada: Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações referente às metas do Planejamento : Os relatórios do quadrimestre (RDQA 3º quadrimestre, RAG2020, PMS 2022-2025, RDQA1º) foram realizados dentro dos prazos exigidos.

REGULAÇÃO:

Diretriz: 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.

Meta Programada: Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19. **Valor atingido no 1º Quadrimestre:100%**

Análise/Considerações referente às metas da Regulação: O Departamento realizou as orientações buscando minimizar o risco da COVID-19 de acordo com as Instruções Normativas através de e-mails e contato telefônico com os serviços contratados pelo município.

Meta Programada: Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90% **Valor atingido no 1º Quadrimestre: 97,85%**

Análise/Considerações referente às metas da Regulação: Considerando o cenário epidemiológico da pandemia pelo novo coronavírus, a partir da segunda quinzena de fevereiro de 2021, foi necessário aumentar o número de leitos COVID-19 hospitalares e abertura de leitos de retaguarda COVID-19 no PAM (10/03/2021 até 07/04/2021). Destaca-se que a superlotação dos leitos, nesse período, reflete o cenário da COVID-19 vivenciado pelo Estado do Rio Grande do Sul. Ainda, salienta-se que a regulação dos leitos é de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde. Tx ocupação hosp/ HC covid: 97,85% (01/01/2021 - 30/04/2021). Tx ocupação PAM: 58,37% (10/03 - 07/04).

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	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	354,00	324,98	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	57,40	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	90,10	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	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	95,00	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	53	19	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	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	78,80	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	0,40	0,10	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	0,35	0,07	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	53,00	51,96	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	8,22	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,50	3,91	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	76,30	70,17	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	55,00	13,31	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	31,89	31,89	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	33,00	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: 03/06/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Abaixo seguem os indicadores da Pactuação Interfederativa com as análises e justificativas dos setores responsáveis sobre os resultados e esforços realizados para o alcance das metas .

Indicador 1 - 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)

Valor Pactuado 2021: 354,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 324,98

Análise e Justificativa: A nomeação de especialistas para priorizar o atendimento destes pacientes foi mantida. Foi garantida a dispensação de fitas de HGT com melhor eficiência e agilidade nos processos de dispensação de oxigênio domiciliar. Houve a manutenção dos grupos de tabagismo já existentes. Em paralelo a isso a ampliação da cobertura da atenção básica foi um fator de contribuição para atingir a meta.

Indicador 2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados

Valor Pactuado 2021: 95,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 57,40

Análise e Justificativa: Seguindo a base local de investigação de MIF atingimos no quadrimestre 57,40 % , totalizando 31 óbitos investigados no período de janeiro a 30 de abril, considerando que as investigações podem ser realizadas e retroalimentadas no SIM federal em até 120 dias, estes dados são preliminares. O sistema do BI Público não corresponde às investigações realizadas em nosso município. BI consta como 106%.

Indicador 3 ; Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Valor Pactuado 2021: 95,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 90,10

Análise e Justificativa: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida para os residentes de Gravataí no primeiro quadrimestre de 2021 é de 90.1 %, tendo como fonte <http://bipublico.saude.rs.gov.br> , através do banco de dados parciais/preliminares do SIM de Gravataí e das ocorrências em outros municípios. Justificamos a baixa na meta devido a falta de registro dos profissionais no preenchimento das DOs dando ênfase na parte II, no inciso V, campo 40, levando a outras condições significativas que contribuíram para a morte e, assim, podendo ser classificadas como definidas. Ressaltamos que o monitoramento e conferência de cada DO estão sendo realizados, assim como orientações aos profissionais que emitem as DOs, inclusive com documento feito na VIEMSA e SIS/SIM e encaminhado aos mesmos sobre a melhor forma de preenchimento destas DOs, a fim de qualificá-las. Além disso, esta qualificação e consequentemente o aumento da meta poderiam ser melhoradas, caso o DML retornasse com um número maior de DOs com causas básicas definidas. Em relação as DOs preenchidas com Cid B34.2 e U072, casos suspeitos de Covid é realizada investigação para possível qualificação da declaração.

Indicador 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.

Valor Pactuado 2021: 75,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0,00

Análise e Justificativa: 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 sem aulas presenciais durante o primeiro quadrimestre de 2021, perdemos esse vínculo de troca com os pais. As unidades da APS permaneceram abertas, atendendo a rotina de imunizações e realizando busca ativa, no entanto, houve uma expressiva baixa de comparecimento às US para a vacinação. Manteremos as ações constantes para alcançarmos a meta pactuada.

As Unidades de Saúde foram orientadas a se organizar para um dia específico de vacinação para a Triviral, a fim de evitar o desperdício, devido a remessa de doses insuficientes por parte do Estado.

Durante este quadrimestre tivemos períodos de bandeira preta acarretando baixa procura por vacinas. Os dados foram extraídos do sistema e-SUS - PEC, pois o BI público e o SI-PNI não estão interligados, nem atualizados.

Indicador 5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação

Valor Pactuado 2021: 95,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100,00

Análise e Justificativa: O desencadeamento do processo de vigilância tem início com a informação do problema de saúde que se destina a tomada de decisões e, por esta razão define-se a vigilância epidemiológica - VE- por meio da tríade - informação, decisão ação. Desta forma a VE monitora os casos de doenças de notificação compulsória imediata para: reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis. Realiza-se o monitoramento constante das notificações para manter o indicador.

Indicador 6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Valor Pactuado 2021: 100,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0,00

Análise e Justificativa: A partir de 2020 o SAE passou a atender, primeiramente, os pacientes já com diagnóstico de hanseníase em outros locais, com atendimento mensal, TDO da primeira dose mensal com entrega dos medicamentos na consulta médica. Foram realizadas primeiras consultas com suspeita de hanseníase encaminhada pela Atenção Básica, mas nenhum dos diagnósticos foram confirmados. Como não tivemos casos novos diagnosticados no primeiro quadrimestre não temos como ter alta por cura.

Indicador 7 - Número de casos de autóctones de malária

O Indicador não é pactuado nos municípios do estado do RS.

Indicador 8 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Valor Pactuado 2021: 53 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 19

Análise e Justificativa: A Rede Cegonha continua realizando a atualização de protocolos, discussões de casos, capacitações e matriciamento para a rede básica online e presencial. Mantemos as reuniões do Comitê de investigação de transmissão vertical de sífilis, HIV e hepatites junto com o Bebê Saúde, HDJB e SAE para acompanhamento dos dados, gerenciamento dos testes em gestantes, parcerias e crianças, bem como acompanhamento dos

diagnósticos e tratamentos adequados. Manter acesso facilitado à testagem rápida e tratamento precoce (protocolo de enfermagem) na Atenção Básica, estimular busca ativa de faltosos para tratamento. Sensibilizar equipe do CO para manter testagem de rotina na sala de parto. O município apresenta redução significativa no número de notificações de sífilis congênita desde 2018 (75 casos), 2019 (96 casos) e 2020 (56 casos). Vale ressaltar que as notificações de sífilis congênita são feitas no momento do nascimento, sempre que um teste de VDRL apresentar resultado positivo, mesmo que a titulação baixa, sugira somente cicatriz sorológica. Lembrando que o acompanhamento neonatal deve ser feito com novos testes de VDRL com 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade e, este poderá ser interrompido quando ocorrer dois exames negativos consecutivos. Portanto, a notificação de sífilis congênita na maternidade não define o diagnóstico confirmatório.

Indicador 9 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Valor Pactuado 2021: 1 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0

Análise e justificativa: O município não teve casos novos de AIDS em menores de 5 anos no primeiro quadrimestre. Ações de testagem de todas as gestantes no pré-natal e no parto, bem como de seus parceiros, são estimuladas e realizadas pela atenção básica e, em caso de resultados positivos, estas são encaminhadas imediatamente para acompanhamento no SAE. Todas as crianças expostas ao HIV são acompanhadas até completarem 18 meses pelo pediatra infecto no SAE e, em caso de resultados reagentes, iniciado o tratamento para o HIV. Importante ressaltar que são disponibilizadas aos bebês a fórmula láctea até completarem 12 meses como forma de prevenção, já que o leite materno pode transmitir o vírus. A prevenção da transmissão vertical do HIV é umas ações com grande foco por parte da equipe do SAE em parceria com a Atenção Básica e Bebê Saúde. Durante o último mês do trimestre de 2021 mudou-se o protocolo com novos fluxogramas e medicações foram incorporadas a profilaxia. Foram realizadas reuniões com o Hospital Dom João Becker e também com o Hospital Padre Jeremias para ajustes dos fluxos e procedimentos. Para o próximo quadrimestre estamos organizando juntamente com o HDJB a implantação da testagem rápida dos parceiros para HIV e sífilis na maternidade, juntamente com a testagem da parturiente.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Valor Pactuado 2021: 90,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 78,80

Análise e justificativa: De acordo com as informações atualizadas do SISAGUA temos 80,8% de coletas realizadas. O sistema BI ainda não tem todas as informações. As coletas de cloro, quando realizadas em SAA (Sistema de abastecimento de água) e SAC (solução alternativa coletiva) o resultado é ZERO não sendo contabilizado.

Indicador 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.

Valor Pactuado 2021: 0,40 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0,10

Análise e justificativa: Mantidas as reuniões online e presencial com a rede básica para organização de fluxos, capacitações, avaliações dos indicadores, produção de material de divulgação nos meios de comunicação para estímulo da realização do exame. Estimular a realização de ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação de acesso. Manter informações atualizadas da SISCAN WEB. Retomar as agendas para exames de rotina.

Indicador 12 ; 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

Valor Pactuado 2021: 0,35 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0,07

Análise e justificativa: Por conta da pandemia os exames de rastreio e atendimentos eletivos não estavam sendo estimulados, em prioridade ao atendimento dos sintomáticos respiratórios. As atividades de grupo e ações coletivas também foram temporariamente suspensas. A procura por esse tipo de procedimento, também reduziu drasticamente nas Unidades, provavelmente, atentando às solicitações de isolamento social fortemente disseminadas durante a pandemia. Estimular a realização de ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso. Retomar as agendas para exames de rotina.

Indicador 13 ; Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar

Valor Pactuado 2021: 53,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 51,96

Análise e justificativa: Reunião presencial e web conferências com a equipe do C.O. do HDJB. Avaliar a retomada das visitas ao Centro Obstétrico do HDJB e grupo de gestantes, conforme situação epidemiológica. Reforçar os benefícios do parto natural durante o acompanhamento pré-natal. Produção e atualização de protocolos e notas técnicas para divulgação das práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde para a rede básica pública e rede suplementar. Discutir e avaliar sistematicamente as indicações de parto cesáreo nas reuniões da Rede Cegonha. Habitualmente a frequência dos partos cesáreos é superior na saúde complementar em dissociação as práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Entretanto, no HDJB, os partos normais SUS permaneceram acima de 58% nos últimos 5 anos. A série histórica da referência hospitalar do município apresenta em 2017 (63,8%), em 2018 (64%), em 2019 (61,3%) e em 2020 (58,4%) de partos normais no SUS. Nas reuniões mensais da Rede Cegonha, há representante do HDJB que participa das discussões, análises e orientações formais do grupo técnico com ênfase nessa problemática.

Indicador 14 ; Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos

Valor Pactuado 2021: 11,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 8,22

Análise e justificativa: Em virtude da pandemia, não ocorreram atividades do PSE. A oferta de anticoncepção oral, injetável e de emergência, assim como DIU e implante hormonal foram mantidas. Avaliar retomada das consultas eletivas para facilitar acesso aos métodos contraceptivos na Atenção

Básica.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade infantil

Valor Pactuado 2021: 10,50 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 3,91

Análise e justificativa: Mantidas as reuniões mensais on line com a equipe do C.O. do HDJB. Realizadas discussões sobre as investigações dos óbitos com equipe técnica da VIEMSA. Mantida atuação do Programa Bebê Saúde. Mantido matriciamento de ginecologista e pediatria para Atenção Básica. Total de nascimentos: 1022 e total de óbitos: 4. Desses 4 óbitos, esclarecemos que uma criança teve parto prematuro e foi a óbito por complicações pela prematuridade, uma criança faleceu devido complicações no parto, um criança apresentava alterações neurológicas e uma criança apresentava mal formações graves.

Indicador 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Valor Pactuado 2021: 1 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 1

Análise e justificativa: Mantemos matriciamento de gineco-obstetrícia apoiando a Atenção Básica, discussões no COREMMIF (Comitê de redução da mortalidade materna, infantil e fetal). Estimular a avaliação de possíveis intervenções que possam qualificar as ações, capacitações com a rede sobre pré-natal, parto, puerpério. A paciente teve somente uma consulta de pré-natal em Gravataí e após mudou-se para Novo Hamburgo, onde realizava seu pré-natal. Já no final da gestação retorna a residir em Gravataí, comparece a uma consulta pré-natal na USF Barro Vermelho, contudo, 2 dias após entrou em trabalho de parto no HDJB. Permaneceu internada e foi a óbito depois de alguns dias devido complicações hepáticas. A equipe da VIEMSA não possui informações sobre os atendimentos de Novo Hamburgo e encaminharam questionamentos ao Estado sobre a procedência da gestante, havendo ainda a possibilidade de alteração do município de residência.

Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Valor Pactuado 2021: 76,30 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 70,17

Análise e justificativa: A análise deste indicador se refere ao período de dezembro de 2020, pois é o dado mais atualizado de cobertura de AB disponível no sistema e-Gestor até o momento. Indicador encontra-se abaixo da média pactuada. Este índice tem correlação com a cobertura de ESF e vem sofrendo impacto negativo em virtude da morosidade na habilitação por parte do Governo Federal das Unidades de Saúde da Família implantadas no município.

Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Valor Pactuado 2021: 55,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 13,31

Análise e justificativa: As ações estão restritas na pandemia, por orientação do Ministério da Saúde a condicionalidade deve ser realizada, sempre que possível, mas evitando aglomerações e chamadas na Unidade de saúde, aproveitando os momentos que a família comparece na Unidade. Os dados que estão sendo utilizados para fins de IGD e SISPACTO são os da 2ª vigência de 2019, pois não sendo cobrado o cumprimento da condicionalidade.

Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica

Valor Pactuado 2021: 31,89 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 31,89

Análise e justificativa: As equipes de saúde bucal implantadas estão mantidas. O Cnes das unidades de saúde são constantemente avaliados. No portal BI Público, os dados disponíveis até o presente momento são relativos a novembro de 2020.

Indicador 21 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

Valor Pactuado 2021: 100,00 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 33,00

Análise e justificativa: Foram realizadas ações de matriciamento nos três CAPS, no entanto será realizado o monitoramento da qualidade e quantidade de informações por parte da coordenação Política de Saúde Mental, tendo em vista que a exportação das informações não está adequada.

Indicador 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Valor Pactuado 2021: 4 Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0

Análise e justificativa: a) Número de Agentes de Combate a Endemias inferior ao preconizado pelo PNCD. Proposta corretiva: aumentar a equipe de acordo com o número preconizado pelo PNCD;

b) Número elevado de imóveis fechados.

c) Recusas aumentaram após a pandemia Covid-19 e equipes trabalhando em sistema de revezamento (50% capacidade).

d) Servidores afastados por pertencerem ao grupo de risco reduzindo ainda mais as equipes.

e) Suspensão das visitas do Li+T no segundo ciclo em função da vigência da Bandeira Preta, conforme o modelo de distanciamento controlado adotado em todo o Estado. Por consequência o Li+T (levantamento de índice + tratamento) foi substituído pelo Reconhecimento Geográfico e apenas os Pontos Estratégicos e as Pesquisas Vetoriais receberam a visita dos Agentes.

Indicador 23 - Proporção de preenchimento do campo 'ocupação' nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100,00

Análise e justificativa: Visando a qualificação das informações em saúde do trabalhador, é realizada a busca ativa dos dados ausentes, com os serviços de saúde notificadores ou diretamente com o trabalhador vitimado.

Abaixo estão as informações dos indicadores pactuados pelos municípios do Rio Grande do Sul e que não aparecem no sistema Digisus:

Indicador 1 RS - Proporção de cura de casos novos de tuberculose.

Valor Pactuado 2021: 75,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 71,00

Análise e justificativa: O tratamento da tuberculose dura, em média, 6 meses e não temos ainda o tempo necessário de tratamento para estabelecer percentual de cura. Estratégias para favorecer a adesão ao tratamento são utilizadas para garantir a vinculação dos pacientes e garantindo a cura, tais como: disponibilização de Cartão TEU para deslocamento a consulta e exames; disponibilização de kit lanche como suporte nutricional para tomada dos medicamentos; tratamento diretamente observado (TDO), em parceria com a Atenção Básica, dos casos avaliados pela equipe que demande maior atenção. **IMPORTANTE:** se avaliarmos os casos que já encerraram o tratamento em tempo oportuno da coorte de 2020 (jan, fev, março e abril) a taxa de cura da tuberculose sobe para 71,05% (jan: 80% de cura; fev: 75% de cura; mar: 80% de cura e abr: 50% de cura). Vale ressaltar que esse dado é preliminar, pois ainda temos pacientes para encerrar o tratamento no mês de abril.

Indicador 2 RS - Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas.

Valor Pactuado 2021: 4,50

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 0,00

Análise e justificativa: Problema no sistema de cloração, ainda, algumas SACs estavam sem tratamento e sem responsável técnico.

Indicador 3 RS - Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados.

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100,00

Análise e justificativa: A Vigilância do Trabalhador realiza o monitoramento e investigação de óbitos oriundos do trabalho assim que são notificados ou que venha ter conhecimento. Utiliza como instrumento de monitoramento o Sistema SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) dos óbitos relacionados ao trabalho.

Indicador 4 RS - Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.

Valor Pactuado 2021: 24,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 1,80

Análise e justificativa: (Existem 30 notificações que estão em processo de inclusão no sistema, visto que foram encaminhadas à Vigilância com atraso). Indicador prejudicado pela pandemia do COVID-19. Neste sentido, no primeiro quadrimestre, não foi possível realizar capacitações relacionadas à notificação de agravos do trabalho. Também foi constatado uma diminuição das notificações no município. Contudo, para o próximo quadrimestre, será avaliada a retomada das ações de sensibilização e capacitação com as equipes de saúde. Em relação as orientações sobre a obrigatoriedade das notificações de doenças e acidentes do trabalho, algumas empresas em razão de denúncias relacionadas à saúde dos trabalhadores, foram fiscalizadas e instruídas quanto ao preenchimento das notificações. Neste sentido, busca-se através destas ações repassar informações a respeito do preenchimento correto das notificações bem como a legislação que estabelece a compulsoriedade da notificação de Agravos. E assim, pretende-se aumentar o número de notificações e reduzir a subnotificação no município.

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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.586.378,44	5.482.963,34	1.790.208,56	0,00	0,00	0,00	0,00	13.859.550,34
	Capital	0,00	0,00	453.179,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	453.179,12
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	11.784,62	24.162.521,34	19.900.695,13	2.378.163,91	0,00	0,00	0,00	1.734,50	46.454.899,50
	Capital	0,00	15.368,50	0,00	2.356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.724,50
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	216.963,18	673.058,65	152.092,00	0,00	0,00	0,00	204.653,37	1.246.767,20
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	21.766,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.766,32
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.959,76	35.959,76
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.077.643,44	759.701,89	66.421,94	0,00	0,00	0,00	92.992,60	1.996.759,87
	Capital	0,00	0,00	62,84	6.553,80	0,00	0,00	0,00	109.315,02	115.931,66
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	1.968.952,34	6.504.548,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.473.500,85
	Capital	0,00	332,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	332,77
TOTAL		1.980.736,96	38.563.756,18	27.291.427,29	4.395.796,21	0,00	0,00	0,00	444.655,25	72.676.371,89

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 01/06/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,74 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	60,77 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,92 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,47 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	40,41 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,51 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 258,16
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,32 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,45 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	46,66 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,86 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,95 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	42,26 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,45 %

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

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)	150.524.421,70	150.524.421,70	57.154.948,87	37,97
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	47.701.000,00	47.701.000,00	20.784.152,52	43,57
IPTU	38.025.000,00	38.025.000,00	17.689.434,05	46,52
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	9.676.000,00	9.676.000,00	3.094.718,47	31,98
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	17.105.400,00	17.105.400,00	10.243.311,58	59,88
ITBI	16.908.000,00	16.908.000,00	10.185.692,87	60,24
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	197.400,00	197.400,00	57.618,71	29,19
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	59.663.121,70	59.663.121,70	17.952.531,11	30,09
ISS	57.149.121,70	57.149.121,70	16.948.927,15	29,66
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.514.000,00	2.514.000,00	1.003.603,96	39,92
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	26.054.900,00	26.054.900,00	8.174.953,66	31,38
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	325.554.389,23	325.554.389,23	122.626.561,00	37,67
Cota-Parte FPM	77.930.438,00	77.930.438,00	29.685.521,52	38,09
Cota-Parte ITR	274.800,00	274.800,00	7.249,53	2,64
Cota-Parte do IPVA	31.542.700,23	31.542.700,23	19.490.138,20	61,79
Cota-Parte do ICMS	209.915.951,00	209.915.951,00	72.493.955,48	34,53
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.687.500,00	4.687.500,00	949.696,27	20,26
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)	476.078.810,93	476.078.810,93	179.781.509,87	37,76

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)	29.550.000,00	22.410.728,40	6.730.915,66	30,03	6.586.378,44	29,39	6.378.640,64	28,46	144.537,22
Despesas Correntes	29.295.000,00	22.159.728,40	6.730.915,66	30,37	6.586.378,44	29,72	6.378.640,64	28,78	144.537,22
Despesas de Capital	255.000,00	251.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	38.620.832,52	53.885.560,35	33.489.500,86	62,15	24.177.889,84	44,87	21.483.055,20	39,87	9.311.611,02
Despesas Correntes	38.395.832,52	53.667.060,35	33.474.132,36	62,37	24.162.521,34	45,02	21.467.686,70	40,00	9.311.611,02
Despesas de Capital	225.000,00	218.500,00	15.368,50	7,03	15.368,50	7,03	15.368,50	7,03	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.510.000,00	1.693.200,00	361.639,61	21,36	216.963,18	12,81	189.671,66	11,20	144.676,43
Despesas Correntes	2.500.000,00	1.683.200,00	361.639,61	21,49	216.963,18	12,89	189.671,66	11,27	144.676,43
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	12.000,00	8.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	7.000,00	4.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	5.739.000,00	4.279.150,00	1.077.643,44	25,18	1.077.643,44	25,18	916.876,91	21,43	0,00
Despesas Correntes	4.732.000,00	4.273.150,00	1.077.643,44	25,22	1.077.643,44	25,22	916.876,91	21,46	0,00
Despesas de Capital	1.007.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	15.000,00	10.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	11.000,00	6.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	24.048.000,00	22.196.793,77	6.844.447,08	30,84	6.504.881,28	29,31	5.169.531,50	23,29	339.565,80
Despesas Correntes	23.880.000,00	22.049.793,77	6.844.114,31	31,04	6.504.548,51	29,50	5.169.311,73	23,44	339.565,80
Despesas de Capital	168.000,00	147.000,00	332,77	0,23	332,77	0,23	219,77	0,15	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	100.494.832,52	104.484.832,52	48.504.146,65	46,42	38.563.756,18	36,91	34.137.775,91	32,67	9.940.390,47

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)	48.504.146,65	38.563.756,18	34.137.775,91
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	48.504.146,65	38.563.756,18	34.137.775,91
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			26.967.226,48
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)	21.536.920,17	11.596.529,70	7.170.549,43
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)	26,97	21,45	18,98

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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 ²	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 2021	26.967.226,48	38.563.756,18	11.596.529,70	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2020	65.548.119,47	116.200.196,73	50.652.077,26	8.112.030,40	0,00	0,00	7.868.439,34	39.107,22	204.483,84	50.447.593,42
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) **0,00**
(Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)

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) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 (XXVI)	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

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 (XXIX)	79.544.000,00	79.544.000,00	30.714.642,52	38,61
Provenientes da União	68.389.000,00	68.389.000,00	24.717.260,08	36,14
Provenientes dos Estados	11.155.000,00	11.155.000,00	5.997.382,44	53,76
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	79.544.000,00	79.544.000,00	30.714.642,52	38,61

DESPESAS COM SAÚDE 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 (XXXIII)	22.752.000,00	28.863.962,64	10.794.467,24	37,40	7.726.351,02	26,77	5.938.151,56	20,57	3.068.116,22
Despesas Correntes	22.074.000,00	27.694.977,27	10.248.342,12	37,00	7.273.171,90	26,26	5.491.586,81	19,83	2.975.170,22
Despesas de Capital	678.000,00	1.168.985,37	546.125,12	46,72	453.179,12	38,77	446.564,75	38,20	92.946,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	51.814.000,00	62.319.930,15	32.617.307,30	52,34	22.294.734,16	35,77	21.173.253,94	33,98	10.322.573,14
Despesas Correntes	51.803.000,00	62.305.930,15	32.614.951,30	52,35	22.292.378,16	35,78	21.170.897,94	33,98	10.322.573,14
Despesas de Capital	11.000,00	14.000,00	2.356,00	16,83	2.356,00	16,83	2.356,00	16,83	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	2.813.000,00	4.550.775,51	1.215.044,79	26,70	1.029.804,02	22,63	975.466,09	21,44	185.240,77
Despesas Correntes	2.812.000,00	4.535.718,75	1.215.044,79	26,79	1.029.804,02	22,70	975.466,09	21,51	185.240,77
Despesas de Capital	1.000,00	15.056,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	101.000,00	462.849,42	362.166,32	78,25	57.726,08	12,47	57.726,08	12,47	304.440,24
Despesas Correntes	98.000,00	119.351,92	21.766,32	18,24	21.766,32	18,24	21.766,32	18,24	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	343.497,50	340.400,00	99,10	35.959,76	10,47	35.959,76	10,47	304.440,24
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.565.000,00	3.808.486,95	1.592.773,62	41,82	1.035.048,09	27,18	955.337,78	25,08	557.725,53
Despesas Correntes	2.454.000,00	3.336.936,43	1.461.295,20	43,79	919.116,43	27,54	839.406,12	25,15	542.178,77
Despesas de Capital	111.000,00	471.550,52	131.478,42	27,88	115.931,66	24,59	115.931,66	24,59	15.546,76
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	31.000,00	290.963,71	510,18	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	510,18

Despesas Correntes	30.000,00	265.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	25.963,71	510,18	1,96	0,00	0,00	0,00	0,00	510,18
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	18.620.900,00	18.620.900,00	7.584.397,18	40,73	1.968.952,34	10,57	1.950.716,87	10,48	5.615.444,84
Despesas Correntes	18.620.900,00	18.620.900,00	7.584.397,18	40,73	1.968.952,34	10,57	1.950.716,87	10,48	5.615.444,84
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 (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	98.696.900,00	118.917.868,38	54.166.666,63	45,55	34.112.615,71	28,69	31.050.652,32	26,11	20.054.050,92

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(XLI) = (IV + XXXIII)	52.302.000,00	51.274.691,04	17.525.382,90	34,18	14.312.729,46	27,91	12.316.792,20	24,02	3.212.653,44
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	90.434.832,52	116.205.490,50	66.106.808,16	56,89	46.472.624,00	39,99	42.656.309,14	36,71	19.634.184,16
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	5.323.000,00	6.243.975,51	1.576.684,40	25,25	1.246.767,20	19,97	1.165.137,75	18,66	329.917,20
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	113.000,00	471.549,42	362.166,32	76,80	57.726,08	12,24	57.726,08	12,24	304.440,24
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	8.304.000,00	8.087.636,95	2.670.417,06	33,02	2.112.691,53	26,12	1.872.214,69	23,15	557.725,53
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	46.000,00	301.663,71	510,18	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	510,18
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	42.668.900,00	40.817.693,77	14.428.844,26	35,35	8.473.833,62	20,76	7.120.248,37	17,44	5.955.010,64
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	199.191.732,52	223.402.700,90	102.670.813,28	45,96	72.676.371,89	32,53	65.188.428,23	29,18	29.994.441,39
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	80.069.000,00	100.278.171,70	46.570.484,83	46,44	32.131.878,75	32,04	29.088.150,83	29,01	14.438.606,08
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	119.122.732,52	123.124.529,20	56.100.328,45	45,56	40.544.493,14	32,93	36.100.277,40	29,32	15.555.835,31

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul 29/11/21 14:53:46

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. 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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
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)	2.663.895,62	1.877.940,63	4.541.836,25
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	0,00	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.	0,00	194.720,13	194.720,13
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	0,00	0,00	0,00

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	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	21.375,45	7.102.822,11	7.124.197,56
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	2.685.271,07	9.175.482,87	11.860.753,94

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	750.368,11	173.682,00	166.918,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8.635.390,42	7.568.474,10	7.281.242,10
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	375.870,71	188.141,38	188.141,38
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	9.761.629,24	7.930.297,48	7.636.301,98

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.033,53	0,00	1.033,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.033,53	0,00	1.033,53
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.033,53	0,00	1.033,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.033,53	0,00	1.033,53

Gerado em 01/06/2022 13:37:24

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

9.5. 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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	11.806,68	5.426.679,10	5.438.485,78
Total	11.806,68	5.426.679,10	5.438.485,78

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	16.391,42	1.999,02	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.368.306,44	3.065.820,15	3.065.820,15
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	53.759,95	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	5.438.457,81	3.067.819,17	3.065.820,15

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	72.000,00	0,00	72.000,00	72.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	72.000,00	0,00	72.000,00	72.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 01/06/2022 13:37:23

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

9.6. 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	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	1.860.718,81	1.860.718,81
Total	0,00	1.860.718,81	1.860.718,81

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	151.796,34	151.796,34	151.796,34
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.318.145,53	637.776,56	430.802,84
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	22.891,28	10.441,28	10.441,28
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	1.492.833,15	800.014,18	593.040,46

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 01/06/2022 13:37:24

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9 Execução Orçamentária e Financeira

O valor total de aplicações em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), com recursos próprios, apresentou um aumento no 1º quadrimestre de 2021 em comparação com o primeiro quadrimestre de 2020, passando de R\$ 31.930.450,24 para R\$ 38.563.756,18 em 2021. Esse aumento também foi observado no percentual gasto, passando de 20,54% no primeiro quadrimestre de 2020 para 21,45% no primeiro quadrimestre de 2021. Observa-se que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é 15%.

O valor total da despesa no período foi de R\$ 70.707.419,55. Divido por subfunções em: Atenção Básica - R\$ 14.312.729,46, Assistência Hospitalar e Ambulatorial - R\$ 46.472.624,00, Suporte Profilático e Terapêutico - R\$

1.246.767,20, Vigilância Sanitária - R\$ 57.726,08, Vigilância Epidemiológica - R\$ 2.112.691,53, Alimentação e Nutrição - R\$ 0,00, e Outras (Adm) - R\$ 6.504.881,28.

Desse total da despesa temos que R\$ 39.018.461,55 foi com recurso Municipal, R\$ 4.395.796,21 foi com recurso Estadual e R\$ 27.293.161,79 foi com recurso Federal.

No valor total da despesa, foi observado um aumento de 20,57% em comparação com o primeiro quadrimestre de 2020.

O valor total da receita no primeiro quadrimestre de 2021 foi de R\$ 58.189.966,81, dividido em Municipal - R\$ 27.437.447,71, Estadual - R\$ 6.006.248,97 e Federal - R\$ 24.746.270,13.

Em comparação com o primeiro quadrimestre de 2020 as receitas tiveram uma redução no valor total de 10,4%. No valor da receita Municipal houve uma redução de 14,37% e no valor da receita Federal houve uma redução de 10,06%.

Já na receita Estadual houve um aumento de 11,57% no mesmo período, esse fator é evidenciado principalmente pelo fato do Estado ter enviado recurso específico para o COVID-19 em 2021, o que não ocorreu no primeiro quadrimestre de 2020.

Informamos que, devido ao atraso na liberação dos arquivos de preenchimento do SIOPS, não foi possível fazer a importação automática dos dados no item 9 - Execução Orçamentária e Financeira no primeiro quadrimestre de 2021 no DIGISUS. Dessa forma, iremos anexar o Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (relatório gerado pelo sistema de contabilidade da prefeitura) onde constam as informações contábeis, e também o arquivo com o quadro das receitas e despesas relativas ao COVID-19. Segue em anexo a orientação do Ministério da Saúde relativa ao atraso no SIOPS.

Esses relatórios foram anexados no item 11 - Análise e Considerações Gerais, pois não temos como anexar essas informações no item 9.

Após a liberação do SIOPS (em outubro de 2021) houve algumas alterações nos quadros COVID e também na despesa total na função 10 que começou a ser informada pela consolidada.

A despesa total na função 10 - Saúde foi de: Autorizada R\$ 199.191.732,52 Atualizada R\$ 223.402.700,900 Empenhada R\$ 102.670.813,28 Liquidada R\$ 72.676.371,89 Paga R\$ 65.188.428,23. Porém, parte da despesa se refere ao ISSEG - Instituto de Saúde dos Servidores de Gravataí, no qual foi lançada na Fonte Recursos Ordinários: Autorizada R\$ 18.620.900,00 Atualizada R\$ 18.620.900,00 Empenhada R\$ 7.584.397,18 Liquidada R\$ 1.968.952,34 Paga R\$ 1.950.716,87 Restando na Função 10 - Saúde, Órgão 13 - Secretaria Municipal de Saúde: Autorizada R\$ 180.570.832,52 Atualizada R\$ 204.781.800,900 Empenhada R\$ 95.086.416,10 Liquidada R\$ 70.707.419,55 Paga R\$ 63.237.711,36.

Após a entrega e homologação dos arquivos bimestrais do SIOPS, e também com o objetivo de deixar o RDQA com todas as informações inseridas no layout padrão do item 9 e não apenas nos anexos (como foi entregue devido a indisponibilidade do SIOPS) foi necessária a devolução para ajuste pelo CMS (solicitação através do Processo Digital 51544/2022) dos quadrimestres de 2021 para Secretaria Municipal de Saúde realizar a atualização dos dados importando as informações do SIOPS e posteriormente efetuar a entrega novamente.

Salientamos que os RDQAs foram entregues dentro dos prazos legais, porém com arquivos anexos para comprovar o item 9 - Execução Orçamentária e Financeira e agora em junho/2022 estamos fazendo a importação automática do SIOPS.

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
	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
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: 03/06/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 03/06/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No Primeiro Quadrimestre de 2021 foram realizadas 56 auditorias. O Hospital Dom João Becker é o estabelecimento onde ocorreu o maior número de atividades auditadas (23), seguido dos laboratórios de análises clínicas contratadas (09), Clínica de Reabilitação Física Contratada (08), Clínica Contratada de Saúde Mental (06) e UPAs (6).

11. Análises e Considerações Gerais

No primeiro Quadrimestre de 2021, as ações da Secretaria Municipal de Saúde foram pautadas pelo agravamento da Pandemia de COVID-19, com estabelecimento da Bandeira preta no RS, no período de 27/02 até 03/05, causando a interrupção de grande parte dos atendimentos eletivos, devido o distanciamento social e das orientações do Ministério da Saúde sobre o adiamento das ações de prevenção (incluindo, atividades em grupo, ações em saúde) da Atenção Básica e Serviços Especializados, impactando negativamente o alcance de alguns indicadores, especialmente nos que contavam com tais ações para potencializar o alcance da meta, destaco a meta de citopatológicos, mamografias e ações de matriciamento dos CAPS.

Neste período houve manutenção da Cobertura da Atenção Básica, 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 têm resultados parciais e preliminares devido à disponibilização e fechamento dos dados pelos sistemas de informação, tais como Cobertura das Condições de saúde do Programa Bolsa Família e Proporção de cura dos casos novos de tuberculose. Assim, o primeiro quadrimestre foi pautado em ações de combate ao COVID-19, com destaque para a vacinação de COVID-19, que teve início no final de Janeiro, perdurando em todo quadrimestre, exigindo o direcionamento das ações de toda rede, destacamos que totalizamos 70.944 vacinas contra COVID-19 aplicadas neste período.

Destacamos que o adiamento de intervenções programadas e cancelamento de procedimentos eletivo teve por objetivo retardar a disseminação do vírus, além de disponibilizar profissionais, equipamentos e insumos para o enfrentamento da Pandemia.

Em relação a Execução Orçamentária e Financeira, o valor total de aplicações em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), com recursos próprios, apresentou um aumento no 1º quadrimestre de 2021 em comparação com o primeiro quadrimestre de 2020, passando de R\$ 31.930.450,24 para R\$ 38.563.756,18 em 2021. Esse aumento também foi observado no percentual gasto, passando de 20,54% no primeiro quadrimestre de 2020 para 21,45% no primeiro quadrimestre de 2021. Observa-se que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é 15%.

Informamos que, devido ao atraso na liberação dos arquivos de preenchimento do SIOPS, não foi possível fazer a importação automática dos dados no item 9 - Execução Orçamentária e Financeira no primeiro quadrimestre de 2021 no DIGISUS. Dessa forma, iremos anexar o Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (relatório gerado pelo sistema de contabilidade da prefeitura) onde constam as informações contábeis, e também o arquivo com o quadro das receitas e despesas relativas ao COVID-19. Segue em anexo a orientação do Ministério da Saúde relativa ao atraso no SIOPS.

Após a entrega e homologação dos arquivos bimestrais do SIOPS, e também com o objetivo de deixar o RDQA com todas as informações inseridas no layout padrão do item 9 e não apenas nos anexos (como foi entregue devido a indisponibilidade do SIOPS) foi necessária a devolução para ajuste pelo CMS (solicitação através do Processo Digital 51544/2022) dos quadrimestres de 2021 para Secretaria Municipal de Saúde realizar a atualização dos dados importando as informações do SIOPS e posteriormente efetuar a entrega novamente ao CMS.

JEAN PIERY PEDROSO TORMAN
Secretário(a) de Saúde
GRAVATAÍ/RS, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

GRAVATAÍ/RS, 03 de Junho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Gravataí