

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

2º 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: 01/09/2021

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: 01/09/2021

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: 01/09/2021

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: 01/09/2021

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 item 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) - Segundo quadrimestre de 2021 (Maio a Agosto) relativo às ações e serviços de saúde do município.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 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 Nº 36, da Lei Complementar Nº 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 Nº 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 ainda em meio ao enfrentamento da Pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravado de saúde mental que trouxe desafios no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, com o direcionamento da prestação de serviços, estruturas e força de trabalho para o enfrentamento das diversas fases da Pandemia, para retomada gradual dos atendimentos eletivos, bem como, ações de promoção e prevenção em saúde, interferindo na melhora gradativa nos resultados de metas pactuadas 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: 01/09/2021.

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: 01/09/2021.

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	545	628	603	604	1654
II. Neoplasias (tumores)	871	839	874	781	724
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	102	74	84	56	55
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	96	93	75	114	89
V. Transtornos mentais e comportamentais	93	91	120	138	116
VI. Doenças do sistema nervoso	123	108	169	141	123
VII. Doenças do olho e anexos	54	54	78	55	76
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	14	28	15	10	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	1085	1061	1056	1058	1082
X. Doenças do aparelho respiratório	912	856	823	532	608
XI. Doenças do aparelho digestivo	853	788	931	789	850
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	134	141	141	160	119

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	162	211	231	208	151
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	739	606	670	594	618
XV. Gravidez parto e puerpério	1764	1626	1717	1509	1690
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	207	134	172	153	178
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	80	56	66	43	65
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	127	138	151	142	221
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	728	759	812	858	968
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	72	71	133	89	83
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	8761	8362	8921	8034	9479

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

Data da consulta: 01/09/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	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 imunitár	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 número de mulheres é maior (51,28%) do que o número de homens (48,72%).

O município teve 1853 Nascidos Vivos de mães residentes em Gravataí, até o final de agosto de 2021.

Com relação à morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, e de acordo com o sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS), é possível dizer que no período de janeiro até agosto 2021, as principais causas de internação dos residentes do município foram às Doenças Infecciosas e Parasitárias (19%); Gravidez, parto e puerpério (17,98%); e as Doenças do Aparelho Circulatório (10,96%).

Já com relação à mortalidade, conforme dados do Sistema de Mortalidade do município (SIM- Gravataí), no período de janeiro até final de agosto de 2021, os principais grupos de causas de óbitos, segundo capítulos do CID-10 foram: As Doenças Infecciosas e Parasitárias (35,44%), as Doenças do Aparelho Circulatório (17,90%), e as Neoplasias (13,90%). Dentro do grupo das Doenças Infecciosas Parasitárias, a COVID-19 foi a principal causa de óbitos de residentes do município, com 540 casos, sendo que a faixa etária de maior prevalência de mortalidade pelo COVID-19 foi entre 66 e 70 anos com 96 casos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	46.322
Atendimento Individual	225.773
Procedimento	445.058
Atendimento Odontológico	19.718

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	11681	902202,87	1	1752,74
03 Procedimentos clínicos	7562	3276,02	2521	5185004,37
04 Procedimentos cirúrgicos	1702	40035,05	1496	1710945,01
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	3	7770,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	20945	945513,94	4021	6905472,12

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

Data da consulta: 01/09/2021.

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	10368	3429,43
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	19	22687,11

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

Data da consulta: 01/09/2021.

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	12258	1182,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	626285	4975969,27	1	1752,74
03 Procedimentos clínicos	417480	3751638,66	2522	5185586,79
04 Procedimentos cirúrgicos	2940	270780,65	1581	1783099,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	3	7770,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	237	127478,42	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1059200	9127049,60	4107	6978208,86

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

Data da consulta: 01/09/2021.

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	1085	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	998	-
Total	2083	-

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: 01/09/2021.

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

Como o Sistema Digisus não importou dados de produção referentes a Atenção Básica, o município utilizou dados do sistema eSUS - Atenção Primária, processados em 01/09/2021, com a produção da Atenção Básica referente ao período de 01/01/2021 até 31/08/2021 conforme segue abaixo:

247.988 Atendimentos Individuais - que envolvem as consultas médicas e de enfermagem;

20.476 Atendimentos Odontológicos Individuais;

3567 Atividades Coletivas - Realizadas principalmente em sala de espera;

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

479.019 Procedimentos Individualizados como curativos, inalações, avaliação de sinais vitais, aplicação de medicamentos, sondagens, coletas de exames, etc;

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

51.428 visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários;

23.355 cadastros individuais de novos usuários inseridos no período.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2021

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: 01/09/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2021

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: 01/09/2021.

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 no município, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Dados fornecidos pelo Departamento de Atenção Hospitalar e Ambulatorial municipal (DAHA) em setembro de 2021:

Tipo de Serviço	Quantidade
Central de Gestão em Saúde	1
Central de Regulação de serviço 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	11

TOTAL	63

Tipo de Gestão	Quantidade
Pública	51
Privada	12
Total	63

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)	172	55	140	405	120
	Intermediados por outra entidade (08)	266	51	17	143	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	12	6	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)	18	2	66	88	0
	Autônomos (0209, 0210)	49	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)	24	26	44	68	
	Celetistas (0105)	133	129	171	186	
	Intermediados por outra entidade (08)	4	4	4	5	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	
	Bolsistas (07)	37	33	29	20	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.173	1.193	1.188	1.233	
	Intermediados por outra entidade (08)	197	207	190	294	
	Residentes e estagiários (05, 06)	5	46	67	79	

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)	3	3	1	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	85	45	34	29	

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Incluimos os dados atualizados (em destaque azul) conforme registros do Departamento de Recursos Humanos da SMS, com quantitativo de profissionais lotados nos serviços da SMS e UPAs, com base em setembro/2021.

Informamos que as atualizações de cadastros do CNES são realizadas mensalmente junto ao Departamento de Regulação da SMS, salientamos ainda que estamos verificando o quantitativo na base de dados e o quantitativo de profissionais efetivamente em atuação, bem como estaremos reforçando com as prestadoras de serviços terceirizados para que mantenham os cadastros atualizados. Salientamos, porém, do tempo necessário para tramite de dados e atualização na base nacional, além do tempo necessário para tramites internos de inclusões de novos profissionais e exclusões por exonerações/demissões, além disso, ressaltamos que pode haver diferenças na totalização de profissionais, levando em conta, por exemplo, que 01 profissional poderá estar atuando em mais de um serviço na rede municipal com o mesmo vínculo empregatício, das exclusões temporárias de profissionais inativos devido aos afastamentos, entre outras particularidades.

Número de profissionais de saúde trabalhando no SUS:

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)	165	115	141	514	119
	Intermediados por outra entidade (08)	150	27	9	232	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	10	43	4	0
	Bolsistas (07)	35	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)					
	Celetistas (0105)					
	Autônomos (0209, 0210)					
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)					
	Informais (09)					
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)					

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)	0	0	1	22	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)					

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	
	Celetistas (0105)	
	Intermediados por outra entidade (08)	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0
	Bolsistas (07)	36
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.054
	Intermediados por outra entidade (08)	418
	Residentes e estagiários (05, 06)	59

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	23

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	.16	33,33
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	.12	18,18

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	8.77	97,44

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	2.89	125,65
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	6.11	218,21
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	88	123,94
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	100	105,26

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	5	500,00
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	49,85	85,95
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	38	126,67

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 anoX 1.000 Nº de NV residentes de Gravataí e ano	0			8,20	8,2	Percentual	6,38	77,80

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 PERÍODOx 100 Nº DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES RESIDENTES NO MESMO LOCAL E PERÍODO	0			9,50	9,5	Percentual	9,1	95,79

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	37	51,39
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	3	30,00
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	3	30,00
7. Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	Visitas mensais aos SRT	0			40	10	Número	5	50,00
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	3	75,00

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	100	100,00
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	100	100,00

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	206	57,70
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 Nº 7 - Garantia de acesso a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência, melhorando a sua qualidade, no que se refere ao HIV/Aids, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.

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 / Nº de PVH diagnóstico no ano) X 100	0			90,00	90	Percentual	89,47	99,41
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	(PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável /PVH em tratamento antirretroviral)X 100	0			90,00	90	Percentual	79	87,78
4. Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano.	Nº de notificação de casos de crianças menores de 5 anos diagnosticadas com HIV	0			1	1	Número	0	0
5. Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	Nº 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	20,2	25,25
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	66,6	78,35
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 Nº 7.2 - Manter ações contínuas de prevenção as IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e sífilis, utilizando estratégias de comunicação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	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, 1º 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	0	0

DIRETRIZ Nº 8 - Organização da atenção nutricional.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	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	Nº DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA C/ PERFIL SAÚDE ACOMPANHADAS PELA ATENÇÃO BÁSICA NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO _____x 100 Nº TOTAL DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA B. F. C/ PERFIL SAÚDE NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO	0			55,00	55	Percentual	39,94	72,62
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	4	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	33,26	90,48

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	95,05	100,05
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	85,29	93,73
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	93	83,78
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	7	46,67

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	100	100,00
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	3	50,00
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	1	100,00

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	70	87,50
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	100	125,00

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	50	50,00
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	19	950,00

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	93	186,00
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	46	139,39
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	7	700,00

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	100	100,00
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	7	58,33

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	1574	629,60

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	250	100,00

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	1953	195,30

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	5497	549,70

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 planejadas 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 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.

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	81,25	162,50

OBJETIVO Nº 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	17	170,00

OBJETIVO Nº 21.3 - Planejar capacitação semestral para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias, em relação às doenças endêmicas (Raiva, Leptospirose, leishmaniose, dengue, zika, chagas, chikungunya, entre outras) ; 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	3	150,00

DIRETRIZ Nº 22 - Contribuição à adequada, alocação e qualificação do número de trabalhadores do SUS.

OBJETIVO Nº 22.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e 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 Nº 23 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de agendamentos a exames e consultas especializadas.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	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	98,7	126,54
2. 2 Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM.	Qtd Exames Ofertado X100 Qtd Exames Demandado	0			87,00	87	Percentual	80	91,95

OBJETIVO Nº 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	2	22,22

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	91	101,11
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	223	247,78

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 N° 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	66,67	66,67
2. Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social.	Valor absoluto.	0			25,00	25	Percentual	100	400,00
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	2	66,67
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	50	50,00
7. Definir critérios para a elaboração de contratos e convênios entre o setor público e as entidades privadas, no que tange à prestação de serviços de Saúde, conforme preconizado no item VII da Lei 2893/2009	Valor absoluto.	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 N° 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 N° 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	N° de Unidades equipadas dividido pelo total de Unidades de Atenção Básica	Número			29	100	Número	100	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.	N° 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	N° de salas COVID dividido por total pelo total de Unidades de Atenção Básica	0			50,00	100	Percentual	100	100,00

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**OBJETIVO N° 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	100.23	111,37

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	100.23	111,37
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	66,67
	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.	91,00
	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.	2,00
	Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM.	98,70
	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	3
	Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano.	17
	Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede.	81,25
	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.	5.497
	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.	1.953
	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	250
	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	1.574
	Participar das reuniões ordinárias da CISTs Municipais.	100,00
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	100,00
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	100,23
	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.	100,00
	b) Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços, conforme planejado.	223,00
	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.	80,00
	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.	0,00
	Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	7
	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.	2
	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%	100,23
	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.	50,00
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	20,20
	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	93
	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	100
	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.	7
	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.	33,26
	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.	89,47
	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).	206
	Diminuir em 2 anos 0,5% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	9,10
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	6,38
	Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados ¿ SISPIM	2,89
	Aumentar a cada ano 0,02 a razão o de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,12
	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	46,00
	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	6,11

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	88,00
	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 (79,00
	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	38
	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	20,20
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	66,60
	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	100
	Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	89,47
	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).	206
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e na RAAS	100,00
	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	6,38
	Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar	49,85
	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	100,00
	Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	37
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (79,00
	Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS.	3
	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.	3
	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)	5
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	20,20
	Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT)	3
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	66,60
	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	100
	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.	100,00
	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	3
	Reorganizar os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica	50,00
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	66,60
	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	85,29
	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	93
	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.	100,00
	Capacitar os coordenadores sobre saúde do trabalhador das unidades de atenção primária à saúde, dos serviços especializados e de urgência e emergência.	93,00
	Realizar quatro Diálogos Abertos na comunidade por ano.	50,00
	Prestar suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Quando solicitado	70,00
	Concluir a Política Municipal em Saúde do Trabalhador até 2021.	1
	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.	95,05
	Reduzir o número de óbito materno	5
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	6,38
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	0,00

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	46,00
	Produzir e divulgar, no mínimo, mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos.	19
	Participar nas ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária. Quando solicitado.	100,00
	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 (79,00
	Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	7
	Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades;	7
	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	85,29
	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.	66,60
	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	4

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

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

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 d 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 2º 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 2º Quadrimestre: 0 (zero)

Análise/Considerações: Meta não atingida.

Unidade de Saúde da Família Érico Veríssimo: A SMS visando melhoria da ambiência, realizou no primeiro quadrimestre de 2021, na Unidade Saúde uma revitalização interna (pintura).

Unidade de Saúde da Família Nova Conquista: Para iniciar o 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. Disponibilizado verba (emenda de bancada) para auxílio nos custos da obra. Realizado no período substituição completa da rede lógica da unidade d saúde.

Meta Programada: Captar recursos para construção de 2 unidades de Saúde (USF Itatiaia e USF Parque Olinda)

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 0 (zero)

Análise/Considerações: Meta não atingida. Ações referente à essa meta foram discutidas em conjunto com Setor de suporte da SMS. As duas Unidades de Saúde possuem Projeto arquitetônico (e aperfeiçoamento) estando os projetos complementares em desenvolvimento. No entanto, no que tange a captação de recursos, no período analisado, o Governo Federal não disponibilizou nenhum tipo d programa ou incentivo financeiro de financiamento para construções ou ampliações de serviços de saúde. A Unidade de Saúde Parque Olinda encontra-se em reanálise visto a ampliação territorial da USF Princesa Isabel, adequando-se ao novo quantitativo populacional estipulado pelo MS.

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 2º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Realizado no período anterior (1º quadrimestre) Processo Seletivo Interno (PSI) para a Estratégia Saúde da Família de Técnicos de Enfermagem a fim de dispor de banco de Recurso Humanos (RH) e assim mantermos equipes completas. Deste PSI grande parte dos aprovados foram chamados mantendo quadro completo destes servidores. Recebemos ainda no período passado, profissionais médicos do Projeto Mais Médicos para o Brasil em substituição aos que finalizaram ciclo no referido Projeto. Em substituição à médico da Estratégia Saúde da Família que solicitaram desligamento do município, foi realizado substituição por 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 2º Quadrimestre: 61,30%**

Análise/Considerações: Meta não alcançada, porém tivemos avanço de cobertura. O último índice disponibilizado no sistema BI RS é de dezembro de 2020 sendo de 53,92%. Porém temos avanço em relação a este índice com o credenciamento de 07 (sete) Equipes de Saúde da Família no município (Portaria nº45 de 20 de julho de 2021). Equipes estas que estão completas e em atividade elevando cobertura para 61,3% (cálculo estimado visto não termos atualizados os dados como já descrito anteriormente). Perfazendo assim, um total de 50 Equipes de Estratégia de Saúde da Família atuando no município.

Meta Programada: Adedir 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 2º Quadrimestre: 0 - 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: Adedir anualmente e manter as ações do programa de Saúde na Escola (PSE) em 100% das Unidades de Saúde da Família. **Valor atingido no 2º Quadrimestre: Adesão mantida em 100%**

Análise/Considerações: As formações organizadas pelo GTIM municipal estão sendo realizadas mensalmente. O GTIM segue se reunindo mensalmente. As ações pactuadas estão sendo realizadas nas escolas, com suporte das unidades de saúde. Lembrando que a adesão ao PSE é agora preconizada se realizada anualmente.

Abaixo também seguem as metas planejadas pelos demais setores, com os valores alcançados no 2º quadrimestre e as considerações pertinentes:

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 2º Quadrimestre: Óbitos 15 x 100 / 171 = 8,77**

Análise/Considerações: Realizada atualização da Frota junto ao MS para renovação de destinação de veículos inservíveis. Andamento no processo de qualificação com encaminhamento dos documentos comprobatórios das adequações no serviço exigidas pelo MS. Iniciada obra de reforma da emergência do HDJB a partir da desmobilização do HC liberando a área física para as obras. Não houve ampliação das escalas da Central de Ambulâncias, mas foi possível substituição de absentéismos com empresa terceira. Ainda em meio a pandemia, as atividades de instrução presencial foram prejudicadas.

-

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 2º Quadrimestre: 0,16**

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 disseminada 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. Realizadas campanhas de coleta no sábado e confecção de material informativo eletrônico nas redes sociais. Confeção e distribuição da carteira de saúde da mulher gravataiense. Bi Saúde dispõe dados preliminares (resultados de janeiro a junho somente). Promoção de ações com oferta na prevenção do Câncer de colo do útero nas Unidades de saúde; Captação das mulheres desta faixa etária que buscam a unidade de saúde por outras demandas, para realizar o rastreio; Monitoramento da cobertura desse exame por unidade de saúde; Oferta de agendas em horários não comerciais (Unidades Portas Abertas e Saúde na Hora); Manutenção de campo de estágio de enfermagem nas unidades de saúde com foco em saúde da mulher.

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 2º Quadrimestre: 0,12**

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 disseminada durante a pandemia. Estimular a realização de ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso. Ampliar as agendas para exames de rotina. Vale ressaltar que há duas clínicas contratadas para realização de mamografias no município e o fluxo é facilitado com agendamento por telefone além do presencial. Bi Saúde apresenta dados preliminares (janeiro até junho).
Promoção de ações com oferta de mamografia nas Unidades de saúde; Captação das mulheres desta faixa etária que buscam a unidade de saúde por outras demandas, para realizar o rastreio; Monitoramento da cobertura desse exame por unidade de saúde e discussão nas reuniões de distrito; Oferta de agendas em horários não comerciais (Unidades Portas Abertas e Saúde na Hora); Manutenção de campo de estágio de enfermagem nas unidades de saúde com foco em saúde da mulher.

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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: No 2º quadrimestre de 2021, alcançamos a proporção de 100% de casos de óbito de mulheres em idade fértil e a investigação destes. Isto ocorreu devido a nova sistemática implantada pela Vigilância em Saúde do Município, assumindo as investigações e designando servidora especificamente para atuar nas investigações. Com esta sistemática esta se cumprindo os prazos, detectando e identificando os fatores determinantes para discussão no Comitê Municipal de Redução da Mortalidade Materno-infantil com maior agilidade nas ações de prevenção da mortalidade materno-infantil, fetal e de mulheres em idade fértil. Todas as investigações realizadas pela equipe da VIEMSA. Mantido Comitê de Redução da Mortalidade Materna Infantil e Fetal com discussão dos casos de óbito principalmente do HDJ, proposta de ações contínuas para agilizar as investigações nos prazos.

Meta Programada: Reduzir o número de óbito materno em 1 **Valor atingido no 2º Quadrimestre: 5**

Análise/Considerações: O Bi Saúde demonstra dados preliminares com 1 óbito materno, mas o COREMMIF (Comitê de redução da mortalidade materna, infantil e fetal) já identificou 5 óbitos até o momento. Três óbitos foram por complicações do COVID, nenhuma fez vacina recomendada, pois as mortes ocorreram em março e abril/21 quando não havia indicação pelo MS de ampla vacinação, apenas por prescrição médica. A terceira ocorreu em junho/21 também sem vacinação, suspeitando-se o ocorrido no período de suspensão da vacina entre abril e maio/21. O mais recente por CA de ovário agressivo, enquadrando-se no período de 43 dias até 1 ano após o término da gestação. O único óbito relacionado no Bi Saúde é uma paciente que 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. Demais, mantemos matriciamento de gineco-obstetrícia apoiando a Atenção Básica. Mantemos estímulo a avaliação de possíveis intervenções que possam qualificar as ações, capacitações com a rede sobre pré natal, parto, puerpério.

Apoio às Unidades de Saúde através de capacitações e matriciamento de ginecologia; Manutenção do Comitê de Redução da Mortalidade Materna Infantil e Fetal com discussão dos casos de óbitos principalmente do HDJB; Participação de capacitações online organizadas pelo Estado;

Estímulo à vacinação COVID das gestantes e puérperas com busca ativa e material informativo nas redes sociais.

Meta Programada: Aumentar para 58% o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 49,85%

Análise/Considerações: Reunião presencial e webconferências 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. Há capacitação programada com a rede para outubro/2021. Reunião presencial e webconferências para discussão e avaliação das indicações de parto cesáreo com a equipe do C.O. do HDJB.

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 2º Quadrimestre: 38**

Análise/Considerações: A Rede Cegonha manteve discussões de casos e matriciamento para a rede básica online e presencial. Houve atualização e publicação no diário oficial das notas técnicas: 4 no total, sífilis na gestante e sífilis congênita para acompanhamento da rede municipal do SUS e da rede suplementar. Realizamos capacitação online com infectologista do SAE para rede básica. 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. Mantemos acesso facilitado à testagem rápida e tratamento precoce (protocolo de enfermagem) na Atenção Básica, estimular busca ativa de faltosos para tratamento. Mantemos sensibilização da equipe do CO para manter testagem de rotina na sala de parto. Os dados apresentados no Bi Saúde são preliminares, visto que já há conhecimento de 41 casos notificados de sífilis congênita. Contudo, 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. Todos os RNs são acompanhados pelo Bebê Saúde, sendo que destes 41 casos 7 já foram descartados para sífilis congênita.

Manutenção do ambulatório pediátrico de risco com prioridade aos pacientes prematuros, alto risco e provenientes de UTI neonatal;

Manutenção do apoio do Bebê Saúde nas áreas sem cobertura de Estratégia da Saúde da Família com capacitação constante dos visitantes;

Manutenção do matriciamento de ginecologista e pediatra para ESF;

Manutenção do Comitê de Redução da Mortalidade Materna Infantil e Fetal com discussão dos casos de óbito principalmente do HDJB;

Ampliação de Unidades com atendimento em horário estendido (Saúde na Hora e Portas Abertas).

Meta Programada: Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,2 em 2021 **Valor atingido no 2º Quadrimestre: 6,38**

Análise/Considerações: Mantidas as reuniões mensais online com a equipe do C.O. do HDJB. Realizadas discussões sobre as investigações dos óbitos com equipe técnica da VIEMSA(COREMMIF). Mantida atuação do Programa Bebê Saúde. Mantido matriciamento de ginecologista e pediatria para Atenção Básica. Total de nascimentos: 1952 e total de óbitos: 12. Desses 12 óbitos, esclarecemos que 1 criança foi a óbito por complicações pela prematuridade com mal formação grave, 2 prematuros por incompetência istmo cervical e descolamento de placenta, 3 crianças a termo com malformações graves, 3 crianças falecidas devido complicações no parto por aspiração de mecônio, uma criança apresentou infecção neurológica grave, uma teve suspeita de agressão encaminhada para o IML e última criança com 9 meses, por aspiração. Estes últimos 3 óbitos ainda estão em investigação.

Manutenção do ambulatório pediátrico de risco com prioridade aos pacientes prematuros, alto risco e provenientes de UTI neonatal;

Manutenção do apoio do Bebê Saúde nas áreas sem cobertura de Estratégia da Saúde da Família com capacitação constante dos visitantes;

Manutenção do matriciamento de ginecologista e pediatra para ESF;

Manutenção do Comitê de Redução da Mortalidade Materna Infantil e Fetal com discussão dos casos de óbito principalmente do HDJB;

Ampliação de Unidades com atendimento em horário estendido (Saúde na Hora e Portas Abertas).

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 2º Quadrimestre: 9,1%

Análise/Considerações: Estão sendo retomadas as atividades do PSE. As capacitações de planejamento sexual e reprodutivo ainda não foi realizada, mas as escolas são estimuladas a manter atividades com esse tema. A oferta de anticoncepção oral, injetável e de emergência, assim como DIU e implante hormonal foram mantidas. Foi retomada as consultas eletivas facilitando o acesso aos métodos contraceptivos na Atenção Básica. Mantido matriciamento ginecologista e pediatra. Mantido Programa Bebê Saúde. Inserção de implantes contraceptivos nas Unidades de 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 ζ SISPIM Meta 2021: 2,30% **Valor atingido no 2º Quadrimestre: 2,89%**

Análise/Considerações: Meta atingida. Informações retiradas do banco de dados do SISPIM crianças cadastradas no programa. Através do DATASUS (IBGE) 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 nascimentos nos últimos três anos utilizamos os dados do IBGE por ser uma fonte fidedigna. Para complementar o indicador, o programa possui um veículo com motorista, o setor de logística do gabinete da SMS está disponibilizando até o momento um segundo veículo três vezes por semana para o programa, desta forma conseguimos realizar o acompanhamento das famílias incluídas. Obs.: dados de 01/01/2021 a 31/08/2021.

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 2º Quadrimestre: 6,11%**

Análise/Considerações: Meta atingida. Acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação através de notificações recebidas pela VIENSA ou pelas unidades de saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. No Bi Saúde temos um indicador de 102 gestantes com sífilis gestacional no mês de agosto de 2021. Nos nossos cadastros temos um número de 117 gestantes que entraram através dos critérios do programa. O programa no seu total acompanhou 99 gestantes. No Bi Saúde até agosto de 2021 foram realizados 1619 partos de moradoras do município. Um percentual de 6,11%.

Meta Programada: Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação Meta 2021: 71%

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 88%

Análise/Considerações: Meta atingida. Acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação através de notificações recebidas pela VIENSA ou pelas Unidades de Saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. No Bi Saúde temos um indicador total de 102 gestantes com sífilis gestacional até o mês de agosto de 2021, o programa acompanhou 90 gestantes.

Para os próximos quadrimestres iremos continuar parceria com o setor que envia as notificações (VIENSA) Rede Cegonha, unidades de saúde, a fim de sistematizar o envio destas notificações em tempo hábil para realização de busca ativa das gestantes através dos visitantes do programa, com essa ação pretendemos 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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Meta atingida. O Resultado obtido foi através do banco de dados fornecido pela VIENSA 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 (puerperais) que já estavam sendo acompanhadas por diagnósticos sífilis na gestação e pelo Prontuário Eletrônico do cidadão(PEC). No Bi Saúde temos um indicador de 38 nascimentos com sífilis congênita até agosto de 2021. No banco de dados do programa temos 41 notificação de crianças com VDRL reagente no momento do parto. Estamos no momento com 38 acompanhadas pelo programa, o acompanhamento das outras crianças se dará no seguimento das visitas domiciliares.

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 - 10 reuniões no ano

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 3

Análise/Considerações: No segundo quadrimestre foram realizadas três reuniões da RAPS. No mês de junho não foi realizada reunião da RAPS em razão do Grupo Técnico ter realizado visita em CAPS AD III de outros municípios. A reunião referente ao mês de agosto foi transferida e ocorreu dia 02/09.

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 2º Quadrimestre: 37

Análise/Considerações: O CAPS II realizou 16 ações de matriciamento. O CAPS I realizou 19 ações de matriciamento e o CAPS AD manteve matriciamento em conjunto com o CAPS II até o mês de Julho. A partir do mês de agosto o CAPS AD passou a realizar matriciamento próprio, totalizando 2 ações.

Meta Programada: Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica = 48

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: Esta meta foi revista em virtude do Estado não dispor atualmente de recurso para este tipo de atividade, a meta foi revista.

Meta Programada: Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS realizando 10 grupos de Controle de Tabagismo por ano **Valor atingido no 2º Quadrimestre: 3**

Análise/Considerações: No último quadrimestre foram realizados três grupos de tabagismo. No mês de junho não foi realizado o grupo no CAPS AD pois a equipe estava reduzida, em virtude de licença saúde.

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 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: No segundo quadrimestre nenhum representante do HDJB se fez presente na reunião da RAPS, foi realizado contato no mês de julho para que algum profissional participasse, no entanto, sem sucesso.

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 2º Quadrimestre: 3

Análise/Considerações: No segundo quadrimestre os representantes da RUE participaram das três reuniões da RAPS.

Meta Programada: Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT) através de visitas mensais, num total de 12.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 5

Análise/Considerações: No segundo quadrimestre foram realizadas cinco visitas técnicas em Residenciais Terapêuticos Privados conveniados. A equipe técnica do CAPS II realiza visitas sistemáticas conforme cronograma e/ou de acordo com a necessidade.

Meta Programada: Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT) através uma visita semestral e uma reunião semestral.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: No segundo quadrimestre foram realizadas três visitas em Comunidades Terapêuticas conveniadas e foram realizadas duas reuniões com representatividades dessas Cts.

Meta Programada: Registrar 100% das atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: O CAPS AD tem sua produção lançada 100% no Prontuário Eletrônico do Cidadão. Os CAPS I e II, fazem este lançamento via IPM e sua produção é exportada pelo setor de Regulação. Constantemente é realizado discussões com o setor de Regulação e o SAPE- Política de Saúde Mental a respeito dos códigos para lançamento de procedimentos.

Meta Programada: Registrar 100% das atividades / procedimentos realizados pelos CAPS na RAAS **Valor atingido no 2º Quadrimestre:** 100%

Análise/Considerações: O CAPS AD tem sua produção lançada 100% no Prontuário Eletrônico do Cidadão. Os CAPS I e II, fazem este lançamento via IPM e sua produção é exportada pelo setor de Regulação. Constantemente é realizado discussões com o setor de Regulação e o SAPE- Política de Saúde Mental a respeito dos códigos para lançamento de procedimentos.

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 2º Quadrimestre: 206,35

Análise/Considerações: A nomeação de especialistas para priorizar o atendimento destes pacientes foi mantida. Foi garantida a dispensação de fitas de HGT, 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. O desenvolvimento das ações do Previne Brasil na Atenção básica veio a contribuir com a melhora da taxa de óbitos prematuros.

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 oxigenioterapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade. **Meta 2021-100%**

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Reabertura dos serviços especializados e as ofertas dos insumos (oxigenoterapia 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 serviço de Fonoaudiologia nos casos de uso de sonda e alteração na deglutição em pacientes crônicos; e o serviço especializado "Casa do Idoso" instituiu o matriciamento dos casos com a APS.

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 2º Quadrimestre: 89,47%

Análise/Considerações: Não foi possível avaliar tal indicador através de dados do Ministério da Saúde (MS), devido a não existir mais tal cálculo pelo MS. Vale ressaltar que mesmo não tendo como calcular o indicador com dados do MS, podemos avaliar através dos dados da base local, com o número de pacientes que iniciaram tratamento no SAE de Gravataí no segundo quadrimestre de 2021. No banco de dados do SAE constam que 38 pacientes foram diagnosticados vivendo com HIV neste quadrimestre. Destes apenas 4 pacientes tiveram o exame de CD4 menor que 250. Assim, o cálculo do indicador na base de dados local nos remete que 89,47% dos pacientes foram diagnosticados precocemente, com CD4 superior a 250 cópias. Vale ressaltar que ações foram realizadas em parceria com a Atenção Básica 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 e, no último quadrimestre tivemos um aumento de 75,25% na realização dos exames na Atenção Básica (passamos de 1.161 testes no primeiro quadrimestre para 2.023 no segundo quadrimestre).

Meta Programada: Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento (antirretroviral) em 2021.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Todos os pacientes que iniciam acompanhamento médico 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 2º Quadrimestre: 79%

Análise/Considerações: Mesmo com o aumento do número de coletas de carga viral, ainda estamos com a demanda reduzida de exames o que prejudica na melhora do indicador, ainda com dados desatualizados. 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, tendo como último exame em 2019. Aliado a baixa agenda de coletas de carga viral/CD4 estamos com uma defasagem de profissionais médicos para atendimento, visto que no último quadrimestre uma das médicas estava de licença por estar gestante (agora está de licença maternidade) e outro profissional, com 20 horas semanais, pediu exoneração. Não temos mais profissionais classificados no concurso para nomear.

Meta Programada: Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de cinco anos, para menos um caso em 2021. **Valor atingido no 2º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: A prevenção da transmissão vertical do HIV é uma das ações com grande foco por parte da equipe do SAE em parceria com a Atenção Básica e Bebê Saúde. Durante o segundo trimestre os protocolos com novos fluxogramas que foram implantados no quadrimestre anterior foram monitorados e ajustados conforme a necessidade. Implantamos, juntamente com a maternidade do HDJB a testagem rápida dos parceiros para HIV e sífilis na maternidade, no momento da testagem da parturiente. Essa ação tem impactado positivamente nas ações de prevenção da transmissão vertical do HIV. A testagem rápida durante o pré-natal, da gestante e dos seus parceiros, foi estimulada e apresentou um aumento considerável no número de testes realizados no último trimestre.

Meta Programada: Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade. **Valor atingido no 2º Quadrimestre: 1**

Análise/Considerações: Foram realizadas reuniões nos dias 20/4, 26/04 e 25/05 para discussão dos casos de transmissão vertical de sífilis em conjunto com a Rede Cegonha. Não houve discussão sobre transmissão vertical do HIV, pois não tivemos nenhum caso positivo neste ano.

Meta Programada: Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C em 2021.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: As agendas para tratamento de hepatite C estão mais flexíveis, com possibilidade de retorno a consulta conforme organizado pelo médico assistente. Atualmente a solicitação do tratamento da hepatite C está menos complexa, favorecendo uma melhor adesão e cura.

Meta Programada: Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 20,2%

Análise/Considerações: No segundo quadrimestre de 2021 tivemos uma queda considerável na identificação de sintomáticos respiratórios pelas unidades de saúde, no mesmo momento houve um aumento dos indicadores da COVID-19 no Brasil, no Estado e também no município. A literatura aponta que durante o ano de 2020 houve uma redução considerável, de mais de 20%, no número de casos notificados, bem como de mais de 40%, ao menos, de exames de diagnósticos para a tuberculose realizados em todo o país. Indicadores esses que tendem a uma queda ainda maior no ano de 2021, como já demonstram os dados monitorados até o momento.

Meta Programada: Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera em 2021.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 66,6%

Análise/Considerações: Esse indicador não é possível de avaliar quadrimestralmente, pois o tratamento da tuberculose dura, no mínimo 6 meses, podendo se estender até 18 meses. O estudo de coorte da tuberculose é realizado com a análise dos dados do ano anterior, ou seja, são utilizados os dados do quadrimestre anterior. No segundo quadrimestre de 2020 tivemos 27 pacientes que iniciaram tratamento da tuberculose, com o diagnóstico de tuberculose pulmonar bacilífera. Destes 18 pacientes curaram (66,6%), 5 pacientes abandonaram o tratamento (18,5%), 3 pacientes foram transferidos (11%) e 1 paciente foi a óbito (3,7%).

Já é sabido que a pandemia da COVID-19 ameaça os avanços já obtidos no controle da TB, com comprometimento de indicadores operacionais da doença. Os fatores mais evidentes são a queda de notificações e a piora dos indicadores laboratoriais, de tratamento e busca de novos casos da doença. Tais fatos disparam um alerta para a necessidade de constante avaliação da adequação das ações de controle da TB. E os dados do quadrimestre de 2020 refletem tais comprometimentos nos indicadores operacionais.

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; visita domiciliar para entrega de medicação aos pacientes faltosos.

Meta Programada: Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Todos os pacientes que iniciam tratamento para tuberculose realizam testagem rápida para o HIV, Sífilis, Hepatites B e C antes da consulta com o médico para definir o agendamento de seu acompanhamento.

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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Neste quadrimestre somente uma campanha estava programada e foi realizada. No Dia dos Namorados uma campanha foi vinculada nos dispositivos de mídia sociais da Prefeitura e Secretaria Municipal da Saúde e a realização de testagem rápida e distribuição de preservativos foi estimulada em toda a rede de saúde.

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 2º Quadrimestre: 0,00%

Análise/Considerações: Neste quadrimestre não foram elaborados materiais informativos referente aos temas indicados. Ações estimulando a testagem entre gestantes, parceiros e população em geral foram ampliadas na atenção básica e na maternidade do município.

CENTRO DE NUTRIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA - CENQ

Diretriz: Organização da atenção nutricional.

Meta Programada: Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde para 55%

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 39,94% (1º semestre 2021)

Análise/Considerações: A condicionalidade do Bolsa Família da saúde é semestral, no primeiro semestre/ 2021 o percentual foi de 39,94%, o Ministério da Saúde estava considerando os dados de 2019 devido à pandemia, a partir do segundo semestre de 2021 retornará a cobrança da condicionalidade. Estão sendo realizadas reuniões com os distritos de saúde para informar o retorno da condicionalidade, ratificar os critérios de acompanhamento da saúde e capacitar sobre o Cadastro Único, que é o início de processo de inclusão no programa. No decorrer deste segundo semestre, será reforçada a necessidade de realizar o acompanhamento dos beneficiários. Foi confeccionado material de divulgação sobre as condicionalidades para todas as Unidades de saúde e Centros Especializados. Atualmente, os dados são digitados diretamente no PEC pelas Unidades de Saúde, não necessitando de digitador. A ação de premiação e a ação "in loco" não foram efetivadas por não estar ocorrendo o acompanhamento da saúde durante a pandemia. O Programa Previne Brasil será uma ferramenta importante que auxiliará para aumentar o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família em virtude que o cadastro destes beneficiários pela atenção básica tem maior peso na capitação ponderada.

Meta Programada: Ampliação do quadro de nutricionistas em mais 1 através de concurso público

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: A meta foi revista, pois o número de profissionais do serviço atualmente está adequado à demanda em virtude dos encaminhamentos que reduziram durante a pandemia. A carga horária do nutricionista é de 30h semanais, das 6 profissionais que estão no CENQ, 3 têm regime de tempo integral de 40h semanais e está em discussão a ampliação da jornada de trabalho de outra profissional.

Meta Programada: Manter um mínimo de 4 estagiários de nutrição

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 2

Análise/Considerações: A meta foi revista, considerando que as atividades que preveem participação dos estagiários estão sendo retomadas e reavaliadas pela equipe técnica, até o momento não será realizada a ampliação do quadro, pois o local atual não comporta mais profissionais, respeitando os protocolos vigentes de distanciamento durante a pandemia.

Meta Programada: Ampliar o espaço físico do CENQ aumentando de 3 para 4 consultórios

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 2

Análise/Considerações: O andar onde o CENQ está inserido dispõe de 4 consultórios, 2 deles de uso exclusivo do serviço e os outros 2 compartilhados com o Centro do idoso, o que atende o previsto dentro de uma escala de compartilhamento entre serviços.

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 2º Quadrimestre: 33,26%

Análise/Considerações: As equipes de saúde bucal já estabelecidas foram mantidas. A pandemia Covid 19 prejudicou o andamento das solicitações de novas contratações para as equipes de saúde bucal, devido às delimitações orçamentárias. O CNES é constantemente atualizado, para que as habilitações faltantes sejam concretizadas. Corroboram com a melhoria do indicador em relação ao quadrimestre passado a promulgação da Portaria nº46 de 20 de julho de 2021, a qual credenciou 3 (três) equipes de Saúde Bucal (USF Breno Garcia, USF São Vicente e USF COHAB C).

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 2º Quadrimestre: 95,05

Análise/Considerações: A proporção de registro de óbitos com causa básica definida para os residentes de Gravataí no segundo quadrimestre de 2021 é de 95 %, tendo como fonte <http://bipublico.saude.rs.gov.br>, através do banco de dados parciais/preliminares do SIM de Gravataí. Ainda encontramos a falta de registro na parte II, no inciso V, campo 40 da Declaração de óbito, não informando outras condições significativas que contribuíram para a morte.

O SIS/VIEMSA vem intensificando o monitoramento, conferência e a qualificação de cada DO, realizando busca ativa da causa morte e orientando os profissionais para um melhor preenchimento das DOs. Em tempo foi encaminhado documento evidenciando a importância do preenchimento completo das DOs, aos profissionais responsáveis, a fim de qualificá-las. Salientamos a importância da alimentação completa, adequada e detalhada do PEC e IPM para melhor andamento do serviço.

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 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: A meta das imunizações pactuada ficou prejudicada devido ao cenário da Pandemia Coronavírus.

Considerando que as EEI e as AEMEI são grandes aliadas no controle e indicação da vacinação de crianças de 2 anos, e que as mesmas permaneceram sem aulas presenciais durante a maior parte do primeiro semestre 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 US 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. 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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: No Portal BI encontra-se: Nº Óbitos: 2 Nº Óbitos Investigados: 1 (total 50%)

Obs: A investigação do 2º óbito foi enviada mas não está constando na atualização do BI.

Avaliação: 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 2º Quadrimestre: 85,29%

Análise/Considerações: Estão sendo realizadas todas as análises preconizadas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - SISAGUA. BI não constam as amostras coletadas no mês de agosto. Durante o primeiro quadrimestre foram realizadas várias coletas em SAI (solução alternativa individual), as quais são água de poço (não tratada). Ainda, o SAA (CORSAN) teve diversas análises de água sem apresentar o teor residual de cloro preconizado pela Portaria GM/MS 888 de maio de 2021.

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 2º 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 2º 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 2º 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 2º Quadrimestre: 93**

Análise/Considerações: No ano de 2021 foi ampliado 01 Enfermeiro, 01 agente comunitário de saúde, 01 agente administrativo e 02 auxiliares de enfermagem e 02 técnicos de enfermagem. Meta sendo reavaliada.

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 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: Meta sendo reavaliada, devido a procedimentos administrativos a serem realizados.

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 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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Reuniões do comitê realizadas mensalmente, afim de discutir panorama e traçar metas de combate a Pandemia.

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 2º Quadrimestre: Foram sensibilizadas 7 equipes de saúde da família

Análise/Considerações: Foram realizadas capacitações nos dias 18/06 e 02/07 para as equipes Nova Conquista, Itacolomi, MVII, Parque dos Eucaliptos, Santa Cecília, Aguas Claras e Princesa Isabel, UREST, CAB, São Judas e Patrimônio. Está agendada uma capacitação. para o dia 03/09.

ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Diretriz: Qualificar a Assistência Farmacêutica no Município.

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

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Manutenção da revisão permanente dos POPs e repasse aos colaboradores conforme as rotinas.

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

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Em maio foi encaminhado o novo cronograma e solicitação da retomada das reuniões ao gabinete para autorização. Nos meses de junho, julho e agosto foram realizadas as reuniões de equipe.

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

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Os colaboradores são treinados diariamente conforme necessidade do serviço.

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 2º Quadrimestre: 3

Análise/Considerações: A Farmácia Municipal está provisoriamente lotada no prédio do PAM 24h, até o momento não há novo local definido para a mudança, no entanto, a gestão em conjunto com a coordenação do serviço segue na busca de melhores instalações e reestruturação. Na última reunião foi informado pela gestão que provavelmente entre dezembro e janeiro será desocupado um prédio central e há possibilidade que o serviço seja realocado para este espaço.

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

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 50%

Análise/Considerações: Foi reorganizada a substituição dos membros, faltando às nomeações por decreto.

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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Conclusão da proposta de Saúde do trabalhador na CIST com aprovação pelo CMS, encaminhada para apreciação do poder executivo no mês de agosto.

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

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 70%

Análise/Considerações: 17 fiscalizações foram realizadas, 70% das ações gerais neste quadrimestre, 63% no ano. Realizadas em indústria e comércio

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

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Foi realizada uma ação na ARSARI em julho

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 2º Quadrimestre: 50%

Análise/Considerações: 1º Diálogo Aberto: Núcleo da Mulher Trabalhadora em Abril e 2ª Atividade: acessibilidade, Covid 19 e saúde do trabalhador em Agosto.

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

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 19

Análise/Considerações: Foram produzidas mídias digitais via rede social (facebook) Materiais sobre acidente de trabalho, saúde mental, LER/DORT

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 2º Quadrimestre: 93%

Análise/Considerações: COHAB B, São Vicente, Vera Cruz, Granville, UBS -Cohab A, USF - Breno Garcia, USF- Águas Claras, USF -Morada do Vale II, UBS - Centro, USF Cohab C, USF - Parque dos Anjos, USF São Marcos, USF Itacolomi, USF Morungava, totalizando 14 unidades da rede das 29 do município de Gravataí e 01 de Glorinha.

Meta Programada: Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador em 33% dos serviços da Atenção Primária à Saúde em 2021. **Valor atingido no 2º Quadrimestre: 46%**

Análise/Considerações: COHAB B, São Vicente, Vera Cruz, Granville, UBS -Cohab A, USF - Breno Garcia, USF- Águas Claras, USF -Morada do Vale II, UBS - Centro, USF Cohab C, USF - Parque dos Anjos, USF São Marcos, USF Itacolomi, USF Morungava, totalizando 14 unidades da rede das 29 do município de Gravataí e 01 de Glorinha

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 2º Quadrimestre: 7

Análise/Considerações: Realizadas a palestra Prevenção COVID-19 e o Trabalhador nos locais: Cerâmica CEPAZZI, Mercado VIA 2 e Mercado Ramos, Supermercado Vancosty. 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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Participação Fevereiro, março, abril, maio, junho, julho e agosto.

Meta Programada: Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor em 2021.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 1

Análise/Considerações: O relatório referente ao 1º quadrimestre foi apresentado em maio. O relatório referente ao 2º quadrimestre está previsto para ser apresentado no mês de setembro.

Meta Programada: Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor. Meta 2021: 12 reuniões no ano

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 7

Análise/Considerações: Foram realizadas reuniões Fevereiro, Março, Abril, Maio, junho, Julho e Agosto.

Meta Programada: Participar de 90% das reuniões ordinárias da CIST s Municipais.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: A UREST participou das reuniões nos meses de fevereiro, março, abril, Maio, Junho, Julho e agosto.

Meta Programada: Participar de 80% das reuniões ordinárias da CIST Estadual em 2021

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: A UREST participou das reuniões de Janeiro, Fevereiro, Março, Abril, Maio, Julho e Agosto. No mês de junho não houve reunião em virtude de falta de quórum.

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 2º Quadrimestre: 1574

Análise/Considerações: Encaminhadas 1574 requisições ao compras até o momento.

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 2º Quadrimestre: 250

Análise/Considerações: A meta foi atingida e está computada no Departamento 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 2º Quadrimestre: 1953

Análise/Considerações: Foram atendidos 1953 chamados de manutenção e consertos.

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 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: Setor desativado. 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 2º Quadrimestre: 4

Análise/Considerações: Como as reuniões presenciais foram suspensas devido a pandemia, os esclarecimentos de dúvidas 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 2º Quadrimestre: 5.497

Análise/Considerações: Processos: 5.497 e mails: 517

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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Os relatórios do quadrimestre (RDQA 3º quadrimestre, RAG2020, PMS 2022-2025, RDQA1º, RDQA 2º) 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 2º Quadrimestre: 81,25%

Análise/Considerações: Meta foi atingida, apesar da pandemia do Covid 19. No primeiro quadrimestre foram realizadas 62,5% do quantitativo de capacitações programadas, no segundo quadrimestre foram realizadas 81,25% do quantitativo de capacitações programadas, totalizando 143,75% do previsto para o ano. 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/Unasus, 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 09 capacitações através da UREST, em temas pertinentes a Saúde do Trabalhador e sobre covid19, 01 Capacitação na área de saúde mental e 05 capacitações na área de saúde bucal e 04 de outros temas. 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 2º Quadrimestre: 17

Análise/Considerações: Meta atingida. Foram realizadas capacitações nas áreas de saúde mental, saúde bucal, saúde da população negra, puericultura e saúde da mulher, violência contra a criança, totalizando 17 capacitações registradas. Além disso, foram divulgadas capacitações na modalidade EAD principalmente as realizadas pelo portal Avasus/Unasus e Escola de Saúde Pública.

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 2º Quadrimestre: 3

Análise/Considerações: Meta atingida, foi divulgado cursos na modalidade EAD promovido pela AVASUS, nas temáticas: Zika: Abordagem Clínica na Atenção Básica; Doenças Emergentes (Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e outras); O que os profissionais e gestores da área da saúde precisam saber sobre a febre amarela?. Estaremos reforçando com as coordenações para incentivarem os trabalhadores (ACS/ACE) a realizarem os referidos cursos.

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 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: Apesar de não estar previsto realização de concurso público no ano de 2021, foi encaminhado levantamento das necessidades de cargos e vagas da SMS para comporem o próximo concurso. Salientamos ainda a aprovação da Lei Municipal nº 4204/2020, que suspende o prazo de validade dos últimos concursos públicos (realizados em 2018 e 2019) enquanto permanecer estado de calamidade devido a pandemia, permitindo o chamamento de candidatos aprovados para suprir as vagas em aberto.

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 2º Quadrimestre: 2

Análise/Considerações: Meta atingida parcialmente, foi realizado 01 Processo Seletivo Interno para a ESF e 01 Processo Seletivo Interno para o SAMU, o processo seletivo para o NASF não foi realizado pois o programa não foi implantado.

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 2º 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 2º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Não realizado. Não autorizado no momento devido a restrições orçamentárias. Previsão de fechamento com Déficit para a saúde e problemas de repasses do Estado e união.

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 2º Quadrimestre: 5452/5519x100 = 98,7%

Análise/Considerações: Foi implantado um sistema web para solicitações e gestão das filas (SISEM); solicitado ao gestor para aumentar o número de consulta e exames especializados (linha de cuidado da urologia, da procto, da vascular, da oftalmologia; vasectomia, ligadura tubária, endoscopia, ultrassonografia doppler colorido de vasos) pelos prestadores de serviço contratados e a inclusão dos exames que não estão sendo mais ofertados pelo sisreg.

Meta Programada: Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM. (meta: 87%)

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 9336/11691 = 80%

Análise/Considerações: Foi implantado um sistema web para solicitações e gestão das filas (SISEM); solicitado ao gestor para aumentar o número de consulta e exames especializados (linha de cuidado da urologia, da procto, da vascular, da oftalmologia; vasectomia, ligadura tubária, endoscopia, ultrassonografia doppler colorido de vasos) pelos prestadores de serviço contratados e a inclusão dos exames que não estão sendo mais ofertados pelo sisreg.

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 2º Quadrimestre: 576/28.847 x100 = 2%

Análise/Considerações: Foi implantado um sistema web para solicitações e gestão das filas (SISEM). Para o uso da ferramenta realizou-se capacitações com rede municipal de atenção a saúde. Ainda, frequentemente dúvidas são sanadas, via telefone, quanto ao uso da ferramenta junto aos serviços municipais de saúde. Há encaminhamentos sendo realizados para exames e/ou especialidades equivocadas conforme regulação médica, sendo assim essas referencias não indeferidas via sistema web, e os médicos reguladores comunicam o serviços solicitantes para realizarem novo encaminhamento.

-

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 2º Quadrimestre: 50%

Análise/Considerações: Foram programadas 4 e realizadas 2 auditorias com o HDJB, pois a avaliação das metas qualitativas passou a ser trimestral com a renovação do contrato com o Hospital Dom João Becker.

Meta Programada: Realizar 100% das auditorias demandas com o SIHD.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Além da auditoria regular do SIHD, também foram programadas 4 e realizadas 7 auditorias de internações psiquiátricas contratadas com a Clínica Libertad.

Meta Programada: Realizar 90% das auditorias planejadas no HDJB

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 91%

Análise/Considerações: Foram programadas 11 e realizadas 10 auditorias.

Meta Programada: Realizar 90% das auditorias planejadas nos demais prestadores de serviços

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 223%

Análise/Considerações: Foram programadas aproximadamente 17 e realizadas 38 auditorias.

Meta Programada: Realizar 100% da demanda de auditorias no Sistema Único de Saúde municipal.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Foram solicitadas e realizadas 23 auditorias especiais pela Gestão Municipal, todas relativas à pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

OUVIDORIA

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

Meta Programada: Encaminhar 100% das demandas para a direção dos departamentos responsáveis. **Valor atingido no 2º 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 2º Quadrimestre: 66,67%

Análise/Considerações: Não foi cumprida a meta com ausência de Estagiário, que será adequada com a designação da Servidora Eliane Amaral.

Meta Programada: Aprimorar em 2021 os processos e fluxos das ações do controle social em 25%.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100% da meta atingida

Análise/Considerações: 100% da meta atingida.

Meta Programada: Implantar, manter e qualificar em 2021 os 9 conselhos locais de saúde.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: Meta não atingida. Ainda não foi implantado nenhum Conselho Local.

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 2º Quadrimestre: 50%

Análise/Considerações: Página está em desenvolvimento.

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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações: Meta 100% Cumprida na resolução 61/2021 encaminhada à homologação.

Meta Programada COVID -19: Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 0

Análise/Considerações: Sem informações.

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 2º Quadrimestre: 100%

Meta Programada: Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Meta Programada: Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

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

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 2º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: referente às metas da Urgência e Emergência: Mantido fornecimento de EPIs em qualidade e quantidade compatíveis às atividades. Mantida notificação de todos os casos de gripe no SIVEP. Desmobilização do Hospital de Campanha, mantendo leitos de Enfermaria e UTI direcionados aos pacientes provenientes das UPAS e AB.

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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações referente às metas da Vigilância em Saúde: Reuniões do comitê realizadas mensalmente, a fim de discutir panorama e traçar metas de combate a Pandemia.

-

ADMINISTRATIVO

Diretriz: Combater o Covid - 19

Meta Programada: Garantir os equipamentos/EPIs.

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações referente às metas do Administrativo: Atendida plenamente, não houve falta de EPI em nenhum momento.

PLANEJAMENTO

Diretriz: Combater o Covid - 19

Meta Programada: Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações referente às metas do Planejamento: Os relatórios do quadrimestre (RDQA 3º quadrimestre, RAG2020, PMS 2022-2025, RDQA1º, RDQA2º) 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 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações referente às metas da Regulação: Os serviços de saúde são orientados por email quanto a atentar aos regramentos municipais da COVID-19, e ainda quando necessário orienta-se por telefone.

Meta Programada: Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%

Valor atingido no 2º Quadrimestre: 100%

Análise/Considerações referente às metas da Regulação: O período analisado contempla o início da curva descendente do número de casos conformados de covid-19 e de óbitos por essa enfermidade.

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	206,35	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,05	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	38	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	85,29	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	0,16	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	0,12	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	53,00	49,85	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	9,10	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,50	6,38	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	5	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	76,30	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	55,00	39,94	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	31,89	33,26	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	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: 206,35

Análise e Justificativa: A nomeação de especialistas para priorizar o atendimento destes pacientes foi mantida. Foi garantida a dispensação de fitas de HGT, 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. O desenvolvimento das ações do Previne Brasil na Atenção básica veio a contribuir com a melhora da taxa de óbitos prematuros.

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: 100,00

Análise e Justificativa: No 2º quadrimestre de 2021, alcançamos a proporção de 100% de casos de óbito de mulheres em idade fértil e a investigação destes. Isto ocorreu devido a nova sistemática implantada pela Vigilância em Saúde do Município, assumindo as investigações e designando servidora especificamente para atuar nas investigações. Com esta sistemática esta se cumprindo os prazos, detectando e identificando os fatores determinantes para discussão no Comitê Municipal de Redução da Mortalidade Materno-infantil com maior agilidade nas ações de prevenção da mortalidade materno-infantil, fetal e de mulheres em idade fértil.

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

Valor Pactuado 2021: 95,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 95,05

Análise e Justificativa: A proporção de registro de óbitos com causa básica definida para os residentes de Gravataí no segundo quadrimestre de 2021 é de 95 %, tendo como fonte <http://bipublico.saude.rs.gov.br>, através do banco de dados parciais/preliminares do SIM de Gravataí. Ainda encontramos a falta de registro na parte II, no inciso V, campo 40 da Declaração de óbito, não informando outras condições significativas que contribuíram para a morte. O SIS/VIEMSA vem intensificando o monitoramento, conferência e a qualificação de cada DO, realizando busca ativa da causa morte e orientando os profissionais para um melhor preenchimento das DOs. Em tempo foi encaminhado documento (Rede hospitalar/ UPA/ SAMU) evidenciando a importância do preenchimento completo das DOs, aos profissionais responsáveis, a fim de qualificá-las. Salientamos a importância da alimentação completa, adequada e detalhada do PEC e IPM para melhor andamento do serviço.

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 a maior parte do primeiro semestre 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. 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: Não tivemos nenhum caso novo que tenha iniciado o tratamento para hanseníase no ano de 2021. Mantemos as orientações para diagnóstico de rede e em caso de suspeita o paciente é encaminhado para consulta com a dermatologia na SAE.

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: 38

Análise e Justificativa: A Rede Cegonha manteve discussões de casos e matriciamento para a rede básica online e presencial. Houve atualização e publicação no diário oficial das notas técnicas: 4 no total, sífilis na gestante e sífilis congênita para acompanhamento da rede municipal do SUS e da rede suplementar. Realizamos capacitação online com infectologista do SAE para rede básica. 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. Mantemos acesso facilitado à testagem rápida e tratamento precoce (protocolo de enfermagem) na Atenção Básica, estimular busca ativa de faltosos para tratamento. Mantemos sensibilização da equipe do CO para manter testagem de rotina na sala de parto. Os dados apresentados no Bi Saúde são preliminares, visto que já há conhecimento de 41 casos notificados de sífilis congênita. Contudo, 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. Todos os RNs são acompanhados pelo Bebê Saúde, sendo que destes 41 casos 7 já foram descartados para sífilis congênita.

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: A prevenção da transmissão vertical do HIV é uma das ações com grande foco por parte da equipe do SAE em parceria com a Atenção Básica e Bebê Saúde. Durante o segundo trimestre os protocolos com novos fluxogramas que foram implantados no quadrimestre anterior foram monitorados e ajustados conforme a necessidade. Implantamos, juntamente com a maternidade do HDJB a testagem rápida dos parceiros para HIV e sífilis na maternidade, no momento da testagem da parturiente. Essa ação tem impactado positivamente nas ações de prevenção da transmissão vertical do HIV. A testagem rápida durante o pré-natal, da gestante e dos seus parceiros, foi estimulada e apresentou um aumento considerável no número de testes realizados no último trimestre.

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: 85,29

Análise e justificativa: Estão sendo realizadas todas as coletas e análises preconizadas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - SISAGUA. BI não constam as amostras coletadas no mês de agosto. Durante o primeiro quadrimestre foram realizadas várias coletas em SAI (solução alternativa individual), as quais são água de poço (não tratada). Ainda, o SAA (CORSAN) teve diversas análises de água sem apresentar o teor residual de cloro preconizado pela Portaria GM/MS 888 de maio de 2021.

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: 0,16

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 disseminada durante a pandemia. Manter informações atualizadas da SISCAN WEB. Discutir nas reuniões online com a rede básica a 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. Ampliar as agendas para exames de rotina. Bi Saúde apresenta dados preliminares (janeiro até junho).

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: 0,12

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 disseminada durante a pandemia. Estimular a realização de ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso. Ampliar as agendas para exames de rotina. Vale ressaltar que há duas clínicas contratadas para realização de mamografias no município e o fluxo é facilitado com agendamento por telefone além do presencial. Bi Saúde apresenta dados preliminares (janeiro até junho).

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

Valor Pactuado 2021: 53,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 49,85

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. Há capacitação programada com a rede para outubro/2021.

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: 9,10

Análise e justificativa: Estão sendo retomadas as atividades do PSE. As capacitações de planejamento sexual e reprodutivo ainda não foi realizada, mas as escolas são estimuladas a manter atividades com esse tema. A oferta de anticoncepção oral, injetável e de emergência, assim como DIU e implante hormonal foram mantidas. Foram retomadas as consultas eletivas facilitando o acesso aos métodos contraceptivos na Atenção Básica.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade infantil.

Valor Pactuado 2021: 10,50

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 6,38

Análise e justificativa: Mantidas as reuniões mensais online com a equipe do C.O. do HDJB. Realizadas discussões sobre as investigações dos óbitos com equipe técnica da VIEMSA (COREMMIF). Mantida atuação do Programa Bebê Saúde. Mantido matriciamento de ginecologista e pediatria para Atenção Básica. Total de nascimentos: 1952 e total de óbitos: 12. Desses 12 óbitos, esclarecemos que 1 criança foi a óbito por complicações pela prematuridade com mal formação grave, 2 prematuros por incompetência istmo cervical e descolamento de placenta, 3 crianças a termo com malformações graves, 3 crianças falecidas devido complicações no parto por aspiração de mecônio, uma criança apresentou infecção neurológica grave, uma teve suspeita de agressão encaminhada para o IML e última criança com 9 meses, por aspiração. Estes últimos 3 óbitos ainda estão em investigação.

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

Valor Pactuado 2021: 1

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 5

Análise e justificativa: O Bi Saúde demonstra dados preliminares com 1 óbito materno, mas o COREMMIF (Comitê de redução da mortalidade materna, infantil e fetal) já identificou 5 óbitos até o momento. Três óbitos foram por complicações do COVID, nenhuma fez vacina recomendada, pois as mortes ocorreram em março e abril/21 quando não havia indicação pelo MS de ampla vacinação, apenas por prescrição médica. A terceira ocorreu em junho/21 também sem vacinação, suspeitando-se o ocorrido no período de suspensão da vacina entre abril e maio/21. O mais recente por CA de ovário agressivo, enquadrando-se no período de 43 dias até 1 ano após o término da gestação. O único óbito relacionado no Bi Saúde é uma paciente que 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. Demais, mantemos matriciamento de gineco-obstetrícia apoiando a Atenção Básica. Mantemos estímulo a avaliação de possíveis intervenções que possam qualificar as ações, capacitações com a rede sobre pré-natal, parto, puerpério.

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. Não temos dados atualizados para trazer indicador referente ao quadrimestre e indicador encontra-se abaixo da média pactuada, porém certamente não condiz com o real, pois tivemos recentemente acréscimo de equipes (Portaria nº45 de 20 de julho de 2021) com credenciamento de 7 (sete) novas equipes de Estratégia Saúde da Família (USF São Vicente, USF Breno Garcia e USF Neópolis) e 6 (seis) Equipes de Atenção Primária (USF Barro Vermelho, UBS Morada do Vale I, UBS COHAB A e Vera Cruz).

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

Valor Pactuado 2021: 55,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 39,94

Análise e justificativa: A condicionalidade do Bolsa Família da saúde é semestral, no primeiro semestre/ 2021 o percentual foi de 39,94%, o Ministério da Saúde estava considerando os dados de 2019 devido à pandemia, a partir do segundo semestre de 2021 retornará a cobrança da condicionalidade. Estão sendo realizadas reuniões com os distritos de saúde para informar o retorno da condicionalidade, ratificar os critérios de acompanhamento da saúde e capacitar sobre o Cadastro Único, que é o início de processo de inclusão no programa. No decorrer deste segundo semestre, será reforçada a necessidade de realizar o acompanhamento dos beneficiários. Foi confeccionado material de divulgação sobre as condicionalidades para todas as Unidades de saúde e Centros Especializados. Atualmente, os dados são digitados diretamente no PEC pelas Unidades de Saúde, não necessitando de digitador. A ação de premiação e a ação "in loco" não foram efetivadas por não estar ocorrendo o acompanhamento da

saúde durante a pandemia. O Programa Previne Brasil será uma ferramenta importante que auxiliará para aumentar o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família em virtude que o cadastro destes beneficiários pela atenção básica tem maior peso na capitação ponderada.

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

Valor Pactuado 2021: 31,89

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 33,26

Análise e justificativa: A meta está sendo atingida. As equipes já montadas foram mantidas, o CNES foi atualizado, a fim de que as habilitações das equipes sejam mantidas e de acordo com as normas vigentes do Ministério da Saúde. Corroboram com a melhoria do indicador em relação ao quadrimestre passado a promulgação da Portaria nº46 de 20 de julho de 2021, a qual credenciou 3 (três) equipes de Saúde Bucal (USF Breno Garcia, USF São Vicente e USF COHAB C).

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

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no 1º Quadrimestre: 100,00

Análise e justificativa: Para este indicador são consideradas 12 ações de matriciamento ao ano por CAPS. Conforme informações do BI Saúde, consta registro desta atividade em apenas um CAPS (CAPS II), totalizando 33% neste sistema de informações. No entanto, o CAPS AD apresenta registro de 12 ações de matriciamento de janeiro até agosto de 2021, conforme o Prontuário Eletrônico do Cidadão, o CAPS I realizou 6 ações de janeiro a agosto e o CAPS II 51 ações de matriciamento de janeiro à agosto. O que pode ocorrer é que o BI Saúde pode estar com um atraso em seu processamento de dados. Conforme contato com o Estado, o CAPS II é o serviço que representa 33% dos registros pois o CNES só é contabilizado no momento que atinge-se a quantidade de 12 ações de matriciamento por CNES. O dado local que temos de registro no município junto ao setor de Regulação e junto ao PEC observa-se que estamos atingindo o indicador.

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:

- 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;
- Número elevado de imóveis fechados.
- Recusas aumentaram após a pandemia Covid-19.
- Servidores afastados por pertencerem ao grupo de risco reduzindo ainda mais as equipes. (Até Maio/2021)
- 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 foi substituído pelo Reconhecimento Geográfico e apenas os Pontos Estratégicos e as Pesquisas Vetoriais receberam a visita dos Agentes. Retorno após a vacinação completa dos agentes em Maio de 2021.
- Aumento de visitas no ciclo 4 em função da vacinação 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: 67,00

Análise e justificativa: Esse indicador não é possível de avaliar quadrimestralmente, pois o tratamento da tuberculose dura, no mínimo 6 meses, podendo se estender até 18 meses. O estudo de coorte da tuberculose é realizado com a análise dos dados do ano anterior, ou seja, são utilizados os dados do quadrimestre anterior. No segundo quadrimestre de 2020 tivemos 27 pacientes que iniciaram tratamento da tuberculose, com o diagnóstico de tuberculose pulmonar bacilífero. Destes 18 pacientes curaram (66,6%), 5 pacientes abandonaram o tratamento (18,5%), 3 pacientes foram transferidos (11%) e 1 paciente foi a óbito (3,7%).

Estratégias planejadas e executadas:

Ofertar kit lanche a todos os pacientes em tratamento para a tuberculose.

Ofertar cartão TEU com seis passagens mês para os pacientes conforme critérios pré-estabelecidos.

Discussão dos casos das pessoas vivendo em situação de rua e vulnerabilidade com profissionais da SMFCAS.

Ações implementadas no segundo quadrimestre:

Tratamento diretamente observado (TDO), em parceria com a Atenção Básica, dos casos avaliados pela equipe que demande maior atenção;

Visita domiciliar para entrega de medicação aos pacientes faltosos.

Já é sabido que a pandemia da COVID-19 ameaça os avanços já obtidos no controle da TB, com comprometimento de indicadores operacionais da doença. Os fatores mais evidentes são a queda de notificações e a piora dos indicadores laboratoriais, de tratamento e busca de novos casos da doença. Tais fatos dispararam um alerta para a necessidade de constante monitoramento, avaliação e adequação das ações de controle da TB.

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: 2,00

Análise e justificativa: Monitoramento constante junto as SACs (solução alternativa coletiva), orientando a importância de manter o sistema de cloração funcionando.

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: No Portal BI encontra-se: N° Óbitos: 2 N° Óbitos Investigados: 1 (total 50%)

Obs.: A investigação do 2º óbito foi enviada mas não está constando na atualização do BI.

Avaliação: 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: 4,70

Análise e justificativa: Indicador prejudicado com a pandemia; Foram retomadas as capacitações com as equipes de saúde a fim de sensibilizar estes profissionais para notificação dos agravos relacionados ao trabalho; Foi realizada capacitação com a equipe de saúde do trabalhador no intuito de qualificar o preenchimento das notificações dos agravos do trabalho; Serão retomadas as reuniões com o hospital municipal, com o objetivo de aumentar o número de notificações e qualificar as informações.

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	10.386.738,59	15.054.291,86	4.109.331,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.550.361,92
	Capital	0,00	2.826,61	569.024,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	571.851,22
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	11.784,62	52.081.910,48	39.385.639,54	5.415.585,66	0,00	0,00	0,00	0,00	679.854,58	97.574.774,88
	Capital	0,00	15.368,50	0,00	2.356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.724,50
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.056.653,65	1.006.517,99	1.178.446,49	0,00	0,00	0,00	0,00	204.653,37	3.446.271,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	207,34	75.109,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.316,62
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	135.558,51	135.558,51
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	2.573.938,59	1.724.805,46	104.485,51	0,00	0,00	0,00	0,00	171.282,70	4.574.512,26
	Capital	0,00	0,00	22.135,79	14.051,20	0,00	0,00	0,00	0,00	112.285,02	148.472,01
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	48.289,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.289,00
	Capital	0,00	0,00	510,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,18
Outras Subfunções	Corrente	6.769.738,10	13.638.689,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.408.427,32
	Capital	0,00	3.854,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.854,33
TOTAL		6.781.522,72	79.760.187,31	57.886.323,71	10.824.256,33	0,00	0,00	0,00	0,00	1.303.634,18	156.555.924,25

(*) 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	14,39 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,09 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,81 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,57 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	41,70 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,43 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 556,11
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	33,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,66 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	49,75 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,56 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	5,02 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	40,92 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,95 %

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	105.792.915,12	70,28
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	47.701.000,00	47.701.000,00	30.962.428,68	64,91
IPTU	38.025.000,00	38.025.000,00	24.706.284,05	64,97
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	9.676.000,00	9.676.000,00	6.256.144,63	64,66
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	17.105.400,00	17.105.400,00	20.488.742,54	119,78
ITBI	16.908.000,00	16.908.000,00	20.377.488,54	120,52
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	197.400,00	197.400,00	111.254,00	56,36
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	59.663.121,70	59.663.121,70	37.489.322,24	62,83
ISS	57.149.121,70	57.149.121,70	35.466.992,76	62,06
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.514.000,00	2.514.000,00	2.022.329,48	80,44
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	26.054.900,00	26.054.900,00	16.852.421,66	64,68
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	325.554.389,23	325.554.389,23	257.574.975,59	79,12
Cota-Parte FPM	77.930.438,00	77.930.438,00	58.115.399,88	74,57
Cota-Parte ITR	274.800,00	274.800,00	44.277,27	16,11
Cota-Parte do IPVA	31.542.700,23	31.542.700,23	27.955.167,86	88,63
Cota-Parte do ICMS	209.915.951,00	209.915.951,00	169.617.386,59	80,80
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.687.500,00	4.687.500,00	1.842.743,99	39,31
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	363.367.890,71	76,33

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	19.515.226,75	10.562.680,08	54,13	10.389.565,20	53,24	9.433.394,99	48,34	173.114,88
Despesas Correntes	29.295.000,00	19.499.226,75	10.559.853,47	54,16	10.386.738,59	53,27	9.430.568,38	48,36	173.114,88
Despesas de Capital	255.000,00	16.000,00	2.826,61	17,67	2.826,61	17,67	2.826,61	17,67	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	38.620.832,52	78.589.921,28	64.549.183,88	82,13	52.097.278,98	66,29	49.358.921,38	62,81	12.451.904,90
Despesas Correntes	38.395.832,52	78.551.421,28	64.533.815,38	82,15	52.081.910,48	66,30	49.343.552,88	62,82	12.451.904,90
Despesas de Capital	225.000,00	38.500,00	15.368,50	39,92	15.368,50	39,92	15.368,50	39,92	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.510.000,00	1.364.800,00	1.216.089,74	89,10	1.056.653,65	77,42	575.851,04	42,19	159.436,09
Despesas Correntes	2.500.000,00	1.359.800,00	1.216.089,74	89,43	1.056.653,65	77,71	575.851,04	42,35	159.436,09
Despesas de Capital	10.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	12.000,00	8.700,00	207,34	2,38	207,34	2,38	207,34	2,38	0,00
Despesas Correntes	7.000,00	4.700,00	207,34	4,41	207,34	4,41	207,34	4,41	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	3.779.390,72	2.573.938,59	68,10	2.573.938,59	68,10	2.340.890,14	61,94	0,00
Despesas Correntes	4.732.000,00	3.773.390,72	2.573.938,59	68,21	2.573.938,59	68,21	2.340.890,14	62,04	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	21.116.093,77	13.861.007,68	65,64	13.642.543,55	64,61	12.074.775,54	57,18	218.464,13
Despesas Correntes	23.880.000,00	21.095.093,77	13.857.109,11	65,69	13.638.689,22	64,65	12.073.526,79	57,23	218.419,89
Despesas de Capital	168.000,00	21.000,00	3.898,57	18,56	3.854,33	18,35	1.248,75	5,95	44,24
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	100.494.832,52	124.384.832,52	92.763.107,31	74,58	79.760.187,31	64,12	73.784.040,43	59,32	13.002.920,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	92.763.107,31	79.760.187,31	73.784.040,43
(-) 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)	92.763.107,31	79.760.187,31	73.784.040,43
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			54.505.183,60
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)	38.257.923,71	25.255.003,71	19.278.856,83
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)	25,52	21,95	20,30

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	54.505.183,60	79.760.187,31	25.255.003,71	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	7.895.743,40	9.507,22	206.779,78	50.445.297,48
Empenhos de 2019	65.824.863,40	114.422.094,67	48.597.231,27	14.132.794,03	0,00	0,00	13.760.398,11	309.196,44	63.199,48	48.534.031,79
Empenhos de 2018	64.696.820,66	94.264.019,23	29.567.198,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.567.198,57
Empenhos de 2017	63.055.952,53	86.606.470,96	23.550.518,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.550.518,43
Empenhos de 2016	59.504.473,63	80.581.125,37	21.076.651,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.076.651,74
Empenhos de 2015	49.771.974,44	83.335.227,45	33.563.253,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.563.253,01

Empenhos de 2014	49.414.530,33	81.459.910,21	32.045.379,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.045.379,88
Empenhos de 2013	48.169.345,13	75.980.339,45	27.810.994,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.810.994,32

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) 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	64.066.633,54	80,54
Provenientes da União	68.389.000,00	68.389.000,00	54.182.112,22	79,23
Provenientes dos Estados	11.155.000,00	11.155.000,00	9.884.521,32	88,61
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	64.066.633,54	80,54

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	30.589.211,11	22.023.666,63	72,00	19.732.647,94	64,51	18.643.731,65	60,95	2.291.018,69
Despesas Correntes	22.074.000,00	29.868.527,74	21.407.813,87	71,67	19.163.623,33	64,16	18.080.407,04	60,53	2.244.190,54
Despesas de Capital	678.000,00	720.683,37	615.852,76	85,45	569.024,61	78,96	563.324,61	78,17	46.828,15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	51.814.000,00	69.444.976,00	55.902.656,72	80,50	45.495.220,40	65,51	44.923.305,49	64,69	10.407.436,32
Despesas Correntes	51.803.000,00	69.426.976,00	55.895.056,57	80,51	45.492.864,40	65,53	44.920.949,49	64,70	10.402.192,17
Despesas de Capital	11.000,00	18.000,00	7.600,15	42,22	2.356,00	13,09	2.356,00	13,09	5.244,15
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	2.813.000,00	4.550.775,51	2.668.540,75	58,64	2.389.617,85	52,51	2.296.943,21	50,47	278.922,90
Despesas Correntes	2.812.000,00	4.535.718,75	2.668.540,75	58,83	2.389.617,85	52,68	2.296.943,21	50,64	278.922,90
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	442.849,42	431.475,60	97,43	210.667,79	47,57	203.350,64	45,92	220.807,81
Despesas Correntes	98.000,00	99.351,92	91.075,60	91,67	75.109,28	75,60	67.792,13	68,23	15.966,32
Despesas de Capital	3.000,00	343.497,50	340.400,00	99,10	135.558,51	39,46	135.558,51	39,46	204.841,49
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.565.000,00	3.423.486,95	2.493.911,06	72,85	2.149.045,68	62,77	2.036.446,37	59,48	344.865,38
Despesas Correntes	2.454.000,00	3.095.936,43	2.329.330,29	75,24	2.000.573,67	64,62	1.900.979,86	61,40	328.756,62
Despesas de Capital	111.000,00	327.550,52	164.580,77	50,25	148.472,01	45,33	135.466,51	41,36	16.108,76
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	31.000,00	115.963,71	61.198,18	52,77	48.799,18	42,08	45.814,18	39,51	12.399,00

Despesas Correntes	30.000,00	110.000,00	60.688,00	55,17	48.289,00	43,90	45.304,00	41,19	12.399,00
Despesas de Capital	1.000,00	5.963,71	510,18	8,55	510,18	8,55	510,18	8,55	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	18.620.900,00	22.620.900,00	11.134.119,89	49,22	6.769.738,10	29,93	6.722.884,49	29,72	4.364.381,79
Despesas Correntes	18.620.900,00	22.620.900,00	11.134.119,89	49,22	6.769.738,10	29,93	6.722.884,49	29,72	4.364.381,79
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	131.188.162,70	94.715.568,83	72,20	76.795.736,94	58,54	74.872.476,03	57,07	17.919.831,89

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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	50.104.437,86	32.586.346,71	65,04	30.122.213,14	60,12	28.077.126,64	56,04	2.464.133,57
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	90.434.832,52	148.034.897,28	120.451.840,60	81,37	97.592.499,38	65,93	94.282.226,87	63,69	22.859.341,22
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	5.323.000,00	5.915.575,51	3.884.630,49	65,67	3.446.271,50	58,26	2.872.794,25	48,56	438.358,99
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	113.000,00	451.549,42	431.682,94	95,60	210.875,13	46,70	203.557,98	45,08	220.807,81
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	8.304.000,00	7.202.877,67	5.067.849,65	70,36	4.722.984,27	65,57	4.377.336,51	60,77	344.865,38
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	46.000,00	126.663,71	61.198,18	48,32	48.799,18	38,53	45.814,18	36,17	12.399,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	42.668.900,00	43.736.993,77	24.995.127,57	57,15	20.412.281,65	46,67	18.797.660,03	42,98	4.582.845,92
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	199.191.732,52	255.572.995,22	187.478.676,14	73,36	156.555.924,25	61,26	148.656.516,46	58,17	30.922.751,89
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	80.069.000,00	107.298.466,02	82.319.664,32	76,72	70.014.214,22	65,25	68.137.806,92	63,50	12.305.450,10
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	119.122.732,52	148.274.529,20	105.159.011,82	70,92	86.541.710,03	58,37	80.518.709,54	54,30	18.617.301,79

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul 30/12/21 16:04:15

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	6.995.614,05	9.659.509,67
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	1.817.920,13	1.817.920,13
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	6.520.882,98	6.542.258,43
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	15.334.417,16	18.019.688,23

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	1.736.003,92	1.445.554,35	1.106.734,78
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	14.321.718,25	12.944.718,78	12.944.718,78
Suporte profilático e terapêutico	127.472,00	127.472,00	127.472,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	616.242,23	521.130,90	509.124,65
Alimentação e Nutrição	41.194,00	41.194,00	41.194,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	16.842.630,40	15.080.070,03	14.729.244,21

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 15:37:08

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	11.078.636,66	11.090.443,34
Total	11.806,68	11.078.636,66	11.090.443,34

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	14.901,42	9.801,42	9.801,42
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	12.271.753,80	8.983.460,30	8.983.460,30
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	53.759,95	43.697,33	43.697,33
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	12.340.415,17	9.036.959,05	9.036.959,05

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 15:37:07

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	2.171.685,62	2.171.685,62
Total	0,00	2.171.685,62	2.171.685,62

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	1.994.814,33	1.894.484,12	1.894.484,12
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	22.891,28	22.891,28	22.891,28
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	2.169.501,95	2.069.171,74	2.069.171,74

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 15:37:09

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 2º quadrimestre de 2021 em comparação com o 2º quadrimestre de 2020, passando de R\$ 65.364.916,09 para R\$ 79.760.187,31 em 2021. Apesar de ter havido um aumento no valor absoluto, o percentual gasto diminuiu, passando de 23,46% no 2º quadrimestre de 2020 para 21,95% no 2º quadrimestre de 2021. Salientamos que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é de 15%.

O valor total da despesa no período foi de R\$ 149.786.186,15. Divido por subfunções em: Atenção Básica - R\$ 30.122.213,14, Assistência Hospitalar e Ambulatorial - R\$ 97.592.499,38, Suporte

Profilático e Terapêutico - R\$ 3.446.271,50, Vigilância Sanitária - R\$ 210.875,13, Vigilância Epidemiológica - R\$ 4.722.984,27, Alimentação e Nutrição - R\$ 48.799,18, e Outras (Adm.) - R\$ 13.642.543,55.

Desse total da despesa temos que R\$ 81.073.871,61 são com recurso Municipal, R\$ 10.824.256,33 são com recurso Estadual e R\$ 57.888.058,21 são com recurso Federal.

No valor total da despesa, foi observado no 2º quadrimestre de 2021 um aumento de 20,40% em comparação com o 2º quadrimestre de 2020.

O valor total da receita no 2º quadrimestre de 2021 foi de R\$ 120.848.806,11, dividido em Municipal - R\$ 56.588.314,93, Estadual - R\$ 9.926.395,18 e Federal - R\$ 54.334.096,00.

Em comparação com o 2º quadrimestre de 2020 as receitas do 2º quadrimestre tiveram um aumento no valor de 4,92%. No valor da receita Municipal houve um aumento de 31,37% e no valor da receita Federal houve uma redução de 13,36%, essa redução é evidenciada principalmente pelo fato da União ter enviado mais recursos específicos para o COVID-19 em 2020. Já na receita Estadual houve um aumento de 5,62% no mesmo período.

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 2º 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.

No Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (relatório gerado pelo sistema de contabilidade da Prefeitura), no quadro RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO, que esta em anexo, faltaram alguns valores a serem lançados. Foi entrado em contato com a empresa de sistema do Município e eles disseram que essas informações só estarão disponíveis na próxima atualização do sistema. Sendo assim, a fim de não prejudicar o relatório, informamos o valor que deve constar na coluna RECEITAS REALIZADAS são: Proveniente da União - Fundo a Fundo - R\$ 54.182.112,22, Proveniente dos Estados - R\$ 9.884.521,32 e OUTRAS RECEITAS - R\$ 1.718.876,65, totalizando de DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE R\$ 65.785.510,19.

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 (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\$ 255.572.995,22 Empenhada R\$ 187.478.676,20 Liquidada R\$ 156.555.924,25 Paga R\$ 148.656.516,46. 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\$ 22.620.900,00 Empenhada R\$ 11.134.119,89 Liquidada R\$ 6.769.738,10 Paga R\$ 6.722.884,49 Restando na Função 10 - Saúde, Órgão 13 - Secretaria Municipal de Saúde: Autorizada R\$ 180.570.832,52 Atualizada R\$ 232.952.095,22 Empenhada R\$ 176.344.556,31 Liquidada R\$ 149.786.186,15 Paga R\$ 141.933.631,97.

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 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 segundo quadrimestre de 2021, foram realizadas 84 auditorias, sendo que o Hospital Dom João Becker continua sendo o estabelecimento com o maior número de atividades auditadas.

Auditorias realizadas no 2º Quadrimestre 2021		
Demandantes	Unidades Auditadas	Nº de Auditorias
MPE/RS	Hospital Dom João Becker	ZERO
	UBSs / USFs	ZERO
	UPAS	ZERO
	PAM	ZERO
	-	
	-	
	-	
SMS	Hospital Dom João Becker	28
	Hospital de Clínicas de Porto alegre	ZERO
	Hospital Santa Casa de Porto alegre	01
	Centro clínico Raio Som	06
	Clínica Libertad	07
	Clínica Rebelato	ZERO
	Clínica Vida em Movimento	05
	Laboratório La place	04
	Laboratório Conte	05

Laboratório Fontana	06
Laboratório Santa Helena	06
Laboratório Núcleo	03
SIDI	03
UPAS	10
PAM	ZERO
OUTROS	ZERO
TOTAL DE AUDITORIAS	84

11. Análises e Considerações Gerais

No segundo Quadrimestre de 2021, após mais de um ano em situação de emergência, ainda vivemos um cenário de variações significativas da contaminação por COVID-19 no município, no entanto com um processo de vacinação crescente que já impacta na diminuição de casos, morbidade hospitalar e mortalidade relacionada a Pandemia, reduzindo de 452 óbitos no primeiro quadrimestre para um total de 202 no Segundo Quadrimestre. Com a melhora deste cenário epidemiológico, foi possível a desmobilização da estrutura provisória do Hospital de Campanha no final de Agosto, com redimensionamento dos atendimentos de sintomáticos para as duas UPAS, estrategicamente localizadas e retaguarda hospitalar com leitos de enfermaria e UTI exclusivos para o COVID-19 no Hospital Dom João Becker.

As ações do período foram pautadas na realização de ações de combate ao COVID-19, com destaque para a vacinação de COVID-19, totalizando 267.589 doses aplicadas, sendo destas 176.001 primeiras doses, e 91.588 segundas doses, e também da retomada gradativa das atividades eletivas, incluindo atividades de promoção e prevenção à Saúde, e retomada de 100% das agendas programáticas na Atenção Básica e serviços especializados.

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. Considerando a importância da atenção prestada pelas equipes da Atenção Básica à população e a garantia do acesso aos serviços de saúde, todas as ações em saúde foram retomadas e mantidas, já evidenciando uma melhora nos indicadores do período.

Alguns resultados do período ainda estão fortemente impactados pela Pandemia, seguindo uma tendência de piora nacional, com destaque para a taxa de óbitos maternos, apresentando 5 óbitos acumulados no período, sendo três deles de complicações referentes ao COVID-19 no período puerperal, fato que com a retomada de vacinação para as gestantes e puérperas, bem como ações educativas coordenadas pela rede Cegonha, tende a ser estabilizado;

Alguns indicadores, ainda têm resultados parciais e preliminares devido à disponibilização e fechamento dos dados pelos sistemas de informação, tais como Cobertura das Condicionais de saúde do Programa Bolsa Família e Proporção de cura dos casos novos de tuberculose.

Ainda faz-se necessário uma vigilância constante relacionada a novas variantes do Coronavírus e a manutenção de estratégias de combate e controle da Pandemia, com o desafio de realizar adequações constantes no funcionamento das redes de atenção de acordo com a situação epidemiológica, concomitante com a retomada gradual das ações em saúde que tem o potencial de impactar diretamente na qualidade de saúde da população.

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 2º quadrimestre de 2021 em comparação com o 2º quadrimestre de 2020, passando de R\$ 65.364.916,09 para R\$ 79.760.187,31 em 2021. Apesar de ter havido um aumento no valor absoluto, o percentual gasto diminuiu, passando de 23,46% no 2º quadrimestre de 2020 para 21,95% no 2º quadrimestre de 2021. Salientamos que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é de 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 2º 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 também 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.

JEAN PIERY PEDROSO TORMAN
Secretário(a) de Saúde

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