

3º 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 Km² |
| População | 285.564 Hab |
| Densidade Populacional | 616 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/02/2022

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: 07/02/2022

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: 07/02/2022

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 | Régis Fonseca Alves |

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

Data da consulta: 07/02/2022

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 (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|--------------|------------|-----------------|-----------|
| ALVORADA | 70.811 | 212352 | 2.998,86 |
| CACHOEIRINHA | 43.766 | 132144 | 3.019,33 |
| GLORINHA | 323.641 | 8304 | 25,66 |

| | | | |
|--------------|----------|---------|----------|
| GRAVATAÍ | 463.758 | 285564 | 615,76 |
| PORTO ALEGRE | 496.827 | 1492530 | 3.004,12 |
| VIAMÃO | 1494.263 | 257330 | 172,21 |

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 | 4 |
| | Prestadores | 2 |

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

Ano de referência: 202104

- **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 285.564 habitantes (DATASUS/2021), e densidade populacional de 616 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) - Terceiro quadrimestre de 2021 (Setembro a Dezembro) 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: 27/01/2022.

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: 27/01/2022.

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 | 821 | 867 | 908 | 1239 | 2130 |
| II. Neoplasias (tumores) | 1241 | 1256 | 1270 | 1136 | 1144 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 160 | 112 | 139 | 96 | 82 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 150 | 138 | 158 | 158 | 130 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 161 | 148 | 185 | 227 | 193 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 183 | 192 | 237 | 191 | 184 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 87 | 85 | 109 | 98 | 100 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 23 | 39 | 28 | 19 | 20 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 1619 | 1643 | 1626 | 1647 | 1784 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1369 | 1278 | 1257 | 840 | 877 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1312 | 1272 | 1370 | 1255 | 1341 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 225 | 189 | 238 | 242 | 174 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 251 | 345 | 361 | 327 | 225 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1063 | 921 | 1005 | 898 | 994 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 2485 | 2409 | 2474 | 2290 | 2450 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 273 | 218 | 244 | 232 | 271 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 123 | 84 | 97 | 66 | 93 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 177 | 200 | 245 | 223 | 324 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 1105 | 1209 | 1253 | 1305 | 1414 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 118 | 122 | 190 | 139 | 139 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Total | 12946 | 12727 | 13394 | 12628 | 14069 |

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

Data da consulta: 27/01/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre 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 |

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

Data da consulta: 27/01/2022.

• 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 2721 Nascidos Vivos de mães residentes em Gravataí, até o final de dezembro 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 dezembro 2021, as principais causas de internação dos residentes do município foram Gravidez, parto e puerpério (17,54%); seguido das Doenças Infecciosas e Parasitárias (15,74%); e as Doenças do Aparelho Circulatório (12,53%).

Já com relação à mortalidade, conforme dados do Sistema de Mortalidade do município (SIM- Gravataí), no período de setembro até final dezembro de 2021, os principais grupos de causas de óbitos, segundo capítulos do CID-10 foram: As Doenças do Aparelho Circulatório (22,99%), as Neoplasias (20,24%), e as Doenças Infecciosas e Parasitárias (13,27%). Dentro do grupo das Doenças Infecciosas Parasitárias, a COVID-19 foi a principal causa de óbitos de residentes do município, com 86 casos no quadrimestre.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 84.563 |
| Atendimento Individual | 355.131 |
| Procedimento | 711.238 |
| Atendimento Odontológico | 33.742 |

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 | 1 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 23394 | 1779740,62 | 1 | 1752,74 |
| 03 Procedimentos clínicos | 11942 | 6921,68 | 4499 | 11737604,61 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2886 | 65765,11 | 2776 | 3297952,71 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 4 | 10145,00 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 38223 | 1852427,41 | 7280 | 15047455,06 |

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

Data da consulta: 08/02/2022.

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 | 18154 | 7323,26 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 29 | 31871,24 |

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

Data da consulta: 08/02/2022.

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 | 30123 | 2662,20 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 1226570 | 10079220,90 | 1 | 1752,74 |
| 03 Procedimentos clínicos | 788597 | 7082155,78 | 4500 | 11738187,03 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 5933 | 683286,65 | 2971 | 3464436,08 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 4 | 10145,00 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 374 | 239179,96 | - | - |

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 2051597 | 18086505,49 | 7476 | 15214520,85 |

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

Data da consulta: 08/02/2022.

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 | 2499 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 1413 | - |
| Total | 3912 | - |

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: 08/02/2022.

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

Como relação a produção referente a Atenção Básica, Gravataí utiliza os dados do sistema eSUS - Atenção Primária, processados em 10/01/2021, com informações fidedignas a realidade da Atenção Básica do município, referente ao período de 01/09/2021 até 31/12/2021, conforme segue abaixo:

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

13.939 Atendimentos Odontológicos Individuais;

2.211 Atividades Coletivas - Realizadas principalmente em sala de espera;

903 Atividades de avaliação/entrevista de consumo alimentar (Nutricional);

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

27.131 Vacinas realizadas, excluindo as vacinas H1N1 e Covid-19;

38.728 visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 29 | 29 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 3 | 3 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 12 | 12 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 0 | 12 | 12 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 3 | 3 |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 0 | 71 | 71 |

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: 07/02/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 53 | 0 | 0 | 53 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 2 | 0 | 0 | 2 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 13 | 0 | 0 | 13 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| FUNDACAO PRIVADA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 71 | 0 | 0 | 71 |

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: 07/02/2022.

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) - Dados fornecidos pelo Departamento de Atenção Hospitalar e Ambulatorial municipal (DAHA) em fevereiro de 2022:

| Tipo de Serviço | Quantidade |
|---|------------|
| Farmácia | 1 |
| Unidade Móvel de Nível Pré-Hosp-Urgência/Emergência | 3 |
| Centro de Saúde/ Unidade Básica de Saúde | 29 |

| | |
|---|----|
| Centro de Atenção Psicossocial - CAPS | 3 |
| Hospital Geral | 1 |
| Unidade de Serviço de Apoio de diagnose e terapia | 11 |
| Central de Gestão em Saúde | 1 |
| Clínica/Centro de Especialidade | 8 |
| Unidade de Vigilância em Saúde | 1 |
| Central de Regulação do Acesso | 1 |
| Pronto Atendimento | 3 |
| | |
| TOTAL | 62 |

| Tipo de Gestão | Quantidade |
|-----------------------|-------------------|
| Pública | 51 |
| Privada | 11 |
| Total | 62 |

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 159 | 50 | 140 | 390 | 115 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 308 | 45 | 12 | 122 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 15 | 6 | 0 | 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) | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 18 | 2 | 64 | 89 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 50 | 0 | 41 | 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) | 0 | 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 | 25 | 52 | 73 | |
| | Celetistas (0105) | 136 | 125 | 191 | 192 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 4 | 4 | 4 | 5 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| | Bolsistas (07) | 36 | 27 | 25 | 36 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 1.141 | 1.189 | 1.173 | 1.220 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 201 | 212 | 222 | 565 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 15 | 54 | 72 | 70 | |

| 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 | 2 | 1 | 1 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 58 | 32 | 38 | 24 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/06/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Incluimos os dados atualizados, conforme registros do Departamento de Recursos Humanos da SMS, com quantitativo de profissionais lotados nos serviços da SMS e UPAs, com base em dezembro/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.

Número de profissionais de saúde trabalhando no SUS:

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação (dezembro/2021) | | | | | | |
|--|-----------------------|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| 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) | 157 | 115 | 138 | 503 | 119 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 154 | 40 | 9 | 264 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 2 | 12 | 33 | 3 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 36 | 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) | CBOs (outros) | CBOs ACS |
| | | | | nível superior | nível médio | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 0 | 0 | 2 | 23 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | | | | | |

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 | ,12 | 25,00 | |
| 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 | 8,91 | 99,00 | |
| DIRETRIZ Nº 3 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. | | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 3.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica. | | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada | |
| 1. Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados ç 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 | 5,8 | 252,17 | |
| 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 | 7,7 | 275,00 | |
| 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 | 72,8 | 102,54 | |
| 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 | | | | | | | | | | |
| 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 | 0 | 0 | |
| 2. Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar | PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR Nº de NV por PN ocorridos, de mães residentes em Gravataí e ano X 100 Nº de NV de todos os partos, de mães residentes em Gravataí e ano | 0 | | | 58,00 | 58 | Percentual | 48,54 | 83,69 | |
| 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 | 18 | 60,00 | |
| OBJETIVO Nº 4.3 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência ao parto, as boas práticas durante o parto e a qualidade de atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano | | | | | | | | | | |

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. 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 | 5,7 | 69,51 |

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 | 9,35 | 98,42 |

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimoramento e implantação das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a Rede RAPS, ampliando o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | 42 | 58,33 |
| 3. Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica. | 4 oficinas por mês na Atenção Básica | 0 | | | 192 | 48 | Número | 0 | 0 |
| 4. Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS. | 10 grupos de Controle de Tabagismo por ano | 0 | | | 40 | 10 | Número | 4 | 40,00 |
| 5. Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental. | Participação HDJB em 10 reuniões RAPS no ano | 0 | | | 40 | 10 | Número | 0 | 0 |
| 6. Ampliar e qualificar o atendimento das emergências psiquiátricas nos diferentes dispositivos da rede de saúde. | Participação da Coordenação da RUE em 10 reuniões RAPS no ano | 0 | | | 40 | 10 | Número | 3 | 30,00 |
| 7. Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT) | Visitas mensais aos SRT | 0 | | | 40 | 10 | Número | 0 | 0 |
| 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 | 8 | 200,00 |

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias planejadas x 100 | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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). | Nº de óbitos (30-69 anos) por DCNT nos códigos CID 10 dividido pelo Número de população residente (30-69 anos) no município de Gravataí no corrente ano e multiplicado por 100.000. | 0 | | | | 357 | 357 | Número | 12067 | 33,80 |
| 2. Priorizar os atendimentos eletivos para os usuários de doenças crônicas; Manter com a mesma presteza e agilidade o fornecimento de glicosímetros, suporte de oxigênio terapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade. | Atender 100% das solicitações de glicosímetro e oxigenioterapia; Devido a capacidade do prédio estabelecer inicialmente 30% da agenda para atendimento de doenças crônicas; Atingir 100% de idosos em situação de fragilidade | Percentual | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | |

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

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

DIRETRIZ Nº 7 - Garantia de acesso a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência e 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 | 86,6 | 96,22 |
| 2. Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral até 2021. | PVH com diagnóstico recente em tratamento antirretroviral/PVH com diagnóstico recente) X 100 | 0 | | | 90,00 | 90 | Percentual | 100 | 111,11 |
| 3. Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (| (PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável /PVH em tratamento antirretroviral)X 100 | 0 | | | 90,00 | 90 | Percentual | 72,4 | 80,44 |
| 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 | 34,1 | 42,63 |
| 8. Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilifera. | Número de casos curados de tuberculose pulmonar bacilifera/ Número de casos novos de tuberculose bacilifera) x 100 | 0 | | | 85,00 | 85 | Percentual | 66,67 | 78,44 |
| 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 para 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 | 50 | 50,00 |

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 | 35 | 63,64 |
| 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.

DIRETRIZ Nº 10 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância 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 | 94,36 | 99,33 |
| 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 | 100 | 133,33 |
| 3. Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam 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 | 79,65 | 87,53 |
| 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 | Nº 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 | 91 | 81,98 |
| 9. Conceder Função Gratificada por exercício de fiscalização aos servidores de nível superior e médio que exercem esta função na Vigilância em Saúde; | Nº 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 | 24 | 160,00 |

DIRETRIZ Nº 12 - Qualificar a assistência farmacêutica no município.
OBJETIVO Nº 12.1 - Qualificar serviços e etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | 75 | 75,00 |
| 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 | 100 | 200,00 |

DIRETRIZ Nº 13 - Gestão da saúde do trabalhador.
OBJETIVO Nº 13.1 - Elaborar a Política Municipal em Saúde do Trabalhador até 2021

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 |

DIRETRIZ Nº 13 - Gestão da saúde do trabalhador.**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 | 100 | 125,00 |
| 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.

| 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 | 75 | 75,00 |
| 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 | 13 | 650,00 |

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | 33 | 66,00 |
| 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 | 33 | 100,00 |
| 3. Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades; | Realizar uma atividade por ano | 0 | | | 4 | 1 | Número | 5 | 500,00 |

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | 2 | 66,67 |
| 3. Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor | 1 Reunião por mês | 0 | | | 48 | 12 | Número | 4 | 33,33 |

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 Nº 15 - Garantir a disponibilidade de contratos de prestação de serviços e atas de registro de preços para o atendimento dos Serviços de Saúde.**OBJETIVO Nº 15.1 - Realizar contratações de serviços e compra de materiais e equipamentos**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | 708 | 283,20 |

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

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2018-2021) | Meta 2021 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|------------------|
| 1. Atender e encaminhar 4.000 chamados de manutenções e consertos. | Número total de chamados atendidos x 100 / Número total de chamados previstos | 0 | | | 4.000 | 1000 | Número | 902 | 90,20 |

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 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 | 14374 | 999,99 |

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

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

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

| 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 | 46,87 | 93,74 |

OBJETIVO Nº 21.2 - Ampliar as 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 | 10 | 100,00 |

OBJETIVO Nº 21.3 - Planejar capacitação semestral para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias, em relação às doenças endêmicas (Raiva, Leptospirose, leishmaniose, dengue, zika, chagas, chikungunya, entre outras) ; 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 | 1 | 50,00 |

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

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

| 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 | 50,57 | 64,83 |
| 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 | 56,35 | 64,77 |

OBJETIVO Nº 23.2 - Qualificar o acesso dos municípios de Gravatá a consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade

| 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 | 0 | 0 |

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

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

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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). | Nº auditorias realizadas /Nº 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). | Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias demandadas x 100 | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 125 | 125,00 |

OBJETIVO Nº 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 | 127 | 141,11 |
| 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 | 306 | 340,00 |

OBJETIVO Nº 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. | Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias demandadas x 100 | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 100 | 100,00 |

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

OBJETIVO Nº 25.1 - Encaminhar as demandas dos usuários para o Departamento (Direção) responsável pela demanda, buscando a resposta e provável 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 Nº 26 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social**OBJETIVO Nº 26.1 - . Estruturar e fortalecer a participação e Controle Social.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | 100 | 100,00 |
| 2. Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social. | Valor absoluto. | 0 | | | 25,00 | 25 | Percentual | 25 | 100,00 |
| 3. 1.3 Avançar no processo permanente de troca de experiências com outros conselhos das esferas de governo municipal, estadual e federal e possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço. | Participação e Realização de eventos / Eventos Programados | 0 | | | 12 | 3 | Número | 3 | 100,00 |
| 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 | 2 | 100,00 |
| 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 | 50 | 50,00 |
| 8. Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19 | dos Conselheiros que participam ativamente das Fiscalizações, com os devidos EPIs fornecidos pela Secretaria. 100% de Participação nas reuniões do Comitê e das ações de fiscalização do CMS. | 0 | | | 100,00 | 100 | Percentual | 50 | 50,00 |

DIRETRIZ Nº 27 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.**OBJETIVO Nº 27.1 - Qualificar e manter a rede básica tradicional e Estratégia de Saúde da Família com recursos humanos, materiais, equipamentos e ambiência.**

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

DIRETRIZ Nº 28 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção nos serviços de saúde integrantes da RUE**OBJETIVO Nº 28.1 - Assegurar que os componentes da RUE atuem de forma integrada, articulada e sinérgica no enfrentamento da COVID-19**

| 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 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 0 | | | 90,00 | 100 | Proporção | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 29 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde**OBJETIVO Nº 29.1 - Fortalecer a Vigilância e a promoção em saúde**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 0 | | | 90,00 | 100 | Proporção | 100 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 30 - Combater o COVID-19**OBJETIVO Nº 30.1 - Garantir a assistência necessária a população.**

DIRETRIZ Nº 30 - Combater o COVID-19

| 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 | 67 | 74,44 |

DIRETRIZ Nº 31 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de agendamentos a exames e consultas especializadas, levando em consideração as normativas que visam a proliferação da COVID-19
OBJETIVO Nº 31.1 - Aumentar o número de leitos no Município para receber pacientes COVID-19 e desenvolver os protocolos de saúde para minimizar o risco de colapso do sistema de saúde municipal

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | 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 | 67 | 74,44 |
| 3. Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19. | Indicador para monitorar a meta do COVID-19 | 0 | | | 100,00 | 100 | Proporção | 50 | 50,00 |

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 | Atender e encaminhar 4.000 chamados de manutenções e consertos. | 1.000 |
| | Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras. | 0 |
| | Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras. | 708 |
| | Participar das reuniões ordinárias da CIST _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 |
| | 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 |
| | Manter e qualificar o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social, com a garantia de autonomia política e financeira, em conformidade com a legislação vigente, com disponibilização de veículo para transporte dos conselheiros, de recursos para capacitação, participação em Plenárias do Controle Social, Seminários, e atividades específicas das Comissões, com a disponibilização de servidor e estagiário | 100,00 |
| | 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. | 127,00 |
| | 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. | 0,00 |
| | Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM. | 50,57 |
| | Receber e encaminhar 10.000 processos e documentos | 0 |
| | Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez a cada 04 meses | 100,00 |
| | Responder e assessorar 4000 demandas até final de 2021. | 14.374 |
| | Elaborar, monitorar e homologar 100% dos relatórios obrigatórios do planejamento dentro dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. | 100,00 |
| | Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede. | 46,87 |
| | Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano. | 10 |
| Estabelecer capacitações semestrais para ACS e ACE conforme RES CMS 10/2017 | 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. | 0 | |
| 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 | |

| 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. | 2 |
| | Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais. | 50,00 |
| | Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA | 100,00 |
| | Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90% | 67,00 |
| | Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS | 100,00 |
| | Disponer de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) para COVID-19 de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos. | 100,00 |
| | Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social. | 25,00 |
| | b) Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços, conforme planejado. | 306,00 |
| | Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD). | 125,00 |
| | 2 Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM. | 56,35 |
| | Garantir o encaminhamento de 01 Projeto de Lei com pedido de prorrogação ou criação de nova Lei Municipal que autorize a contratação em caráter emergencial e temporária para cargos da área da saúde anualmente. | 0 |
| | Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor | 4 |
| | Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19. | 50,00 |
| | Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19 | 100,00 |
| | 1.3 Avançar no processo permanente de troca de experiências com outros conselhos das esferas de governo municipal, estadual e federal e possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço. | 3 |
| | Discutir e implantar Plano de Carreira para a Secretaria Municipal de Saúde | 0 |
| | Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90% | 67,00 |
| | Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde e dos Conselheiros Municipais de Políticas sobre Drogas. | 2 |
| | Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde. | 0 |
| | 1.6 Dar publicidade dos direitos e deveres dos usuários do SUS, das atividades do CMS, das ações de saúde, bem como do seu financiamento, com linguagem acessível à população em geral. | 50,00 |
| | Definir critérios para a elaboração de contratos e convênios entre o setor público e as entidades privadas, no que tange à prestação de serviços de Saúde, conforme preconizado no item VII da Lei 2893/2009 | 50,00 |
| | Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados | 34,10 |
| | Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19 | 50,00 |
| | Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017 | 91 |
| 301 - Atenção Básica | 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. | 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. | 24 |
| | 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. | 86,60 |
| | 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). | 12,067 |
| | Diminuir em 2 anos 0,5% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | 9,35 |
| | Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil | 5,70 |
| | Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados e SISPIIM | 5,80 |
| | 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 | 0,12 |
| | Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19 | 10,000 |
| | Realizar Processos Seletivos internos para valorização de profissionais do quadro da SMS para os cargos da Estratégia Saúde da Família, Núcleo 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 | 33,00 |
| | 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 | 7,70 |
| | 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 |
| | Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde | 100,00 |

| Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção | | |
|---|--|----------------------------------|
| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
| | Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (| 72,40 |
| | 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 | 18 |
| | Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação | 72,80 |
| | 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 | 34,10 |
| | Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera. | 66,67 |
| | Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis. | 100,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 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. | 86,60 |
| | 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). | 12,067 |
| | 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 intersectorial. | 3 |
| | Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil | 5,70 |
| | As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí | 100,00 |
| | Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). | 8,91 |
| | Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar | 48,54 |
| | 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 oxigenioterapia; 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 | 42 |
| | Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (| 72,40 |
| | Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS. | 4 |
| | Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano. | 0 |
| | Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental. | 0 |
| | Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade. | 1 |
| | Ampliar e qualificar o atendimento das emergências psiquiátricas nos diferentes dispositivos da rede de saúde. | 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) | 0 |
| | Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados | 34,10 |
| | Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT) | 8 |
| Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera. | 66,67 | |
| Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis. | 100,00 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 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 Almojarifado de Medicamentos | 100,00 |
| | Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021. | 86,60 |
| | 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. | 100,00 |
| | Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe. | 75,00 |
| | 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 | 100,00 |
| | Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera. | 66,67 |
| | 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 |
| 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 | 79,65 |
| | 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 | 91 |
| | 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 | 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 ₇ 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. | 33,00 |
| | Realizar quatro Diálogos Abertos na comunidade por ano. | 75,00 |
| | Prestar suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Quando solicitado | 100,00 |
| | 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. | 94,36 |
| | Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil | 5,70 |
| | Reduzir o número de óbito materno | 0 |
| | Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil | 100,00 |
| | Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais. | 50,00 |
| | Participar das reuniões ordinárias da CIST Estadual. | 100,00 |
| | Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano. | 2 |
| | Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador dos serviços da Atenção Primária à Saúde | 33,00 |
| | Produzir e divulgar, no mínimo, mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos. | 13 |
| | 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 | 100,00 |
| | Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (| 72,40 |
| | Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor | 4 |
| | Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades; | 5 |
| | Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas. | 100,00 |
| | Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de 5 anos, para menos de 2 casos ano. | 0 |
| | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 79,65 |
| | 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 |
| | Participação do CMS no Comite de Enfrentamento a COVID-19 | 50,00 |
| Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera. | 66,67 | |
| 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\$) | Recursos de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos ao 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 terceiro quadrimestre da Programação Anual da Saúde 2021, informamos que não identificamos no relatório do Digisus o registro de informações sobre a diretriz, os objetivos e metas propostas pela Atenção Básica no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, conforme segue em anexo:

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.

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 3º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: 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 3º Quadrimestre: 0 (zero)**

Análise/Considerações: Meta não atingida

- USF ÉRICO VERÍSSIMO: Na unidade referida no último quadrimestre foi realizado pelo Setor de Suporte da SMS intervenção no fôrro da unidade que apresentava problemas em sua estrutura. Após avaliação equipe técnica de engenharia da SMS a unidade de saúde entrou no rol de unidades a serem construídas uma nova estrutura física para abrigar as equipes de saúde.

- USF NOVA CONQUISTA: Foi disponibilizado por emenda de bancada, recurso financeiro para auxiliar nos custos da obra de reforma da Unidade de Saúde. O processo de reforma depende da análise do Setor de Suporte em relação ao grau de intervenção necessária e elaboração de projeto para então dar início ao processo visando realizar as melhorias na unidade de saúde.

Meta Programada: Captar recursos para construção de 2 unidades de Saúde (USF Itatiaia e USF Parque Olinda) **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0 (zero)**

Análise/Considerações: No que tange a captação de recursos, no período analisado, o Governo Federal não disponibilizou nenhum tipo de programa ou incentivo financeiro de financiamento para construções ou ampliações de serviços de saúde. Esta meta é conjuntamente discutida com o Setor de suporte da SMS. As duas Unidades de Saúde possuem Projetos arquitetônicos, estando os projetos complementares em desenvolvimento mais avançado o da USF Itatiaia. Isto porque a Unidade de Saúde Parque Olinda encontra-se em reanálise devido à ampliação territorial da USF Princesa Isabel que se adequou 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 3º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Meta atingida.

Apesar de em termos de quantitativo de profissionais estarem contemplando todas as equipes de ESF do município, tivemos afastamentos em virtude da pandemia de duas médicas por gestação e de um médico por motivo de licença saúde. Este fato apesar de não ter acarretado desabilitação das equipes, trás prejuízo no atendimento à população. Assim, em virtude de não mais dispormos de destes profissionais em banco de RH pelo concurso, foi solicitado estes profissionais à empresa ProAtiva (terceirizada contratada pelo município). Além disso, realizou-se legislação e edital para Processo Seletivo Simplificado de médicos a fim de agilizar o preenchimento destas vagas.

Meta Programada: Ampliar a cobertura de Saúde da Família chegando 73,09% em 2021 **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 61,30%**

Análise/Considerações: Meta não alcançada.

O último índice disponibilizado no sistema BI RS é de dezembro de 2020 sendo de 53,92%. Portanto, meta não foi alcançada, no entanto tivemos avanço de cobertura em relação à cobertura de ESF 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 a cobertura para 61,3% (cálculo estimado manualmente visto não termos dados mais atualizados no BI). Totalizando no momento, 50 Equipes de Estratégia de Saúde da Família atuando no município.

Meta Programada: Aderir e executar anualmente as ações do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) enquanto perdurar o programa, em 100% das equipes de saúde da família. **Valor atingido no 3º**

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: Aderir anualmente e manter as ações do programa de Saúde na Escola (PSE) em 100% das Unidades de Saúde da Família. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: Adesão mantida em 100%**

Análise/Considerações: As capacitações foram mantidas, bem como as atividades. Unidades e escolas incentivadas a realizar as atividades do PSE, principalmente a de prevenção ao Covid 19 nas escolas. Reunião mensal do grupo gestor PSE mantida e realizada.

Meta Programada Covid-19: Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19 **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Meta alcançada. Todas as unidades de saúde da Atenção Básica foram equipadas com insumos e equipamento para atendimento dos sintomáticos respiratórios.

Meta Programada Covid-19: Dispor de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Meta alcançada. Além dos insumos e equipamento para atendimento dos sintomáticos respiratórios, foram também disponibilizados ininterruptamente e em quantidade suficiente os EPIs aos servidores para utilização durante os atendimentos à população. Mantido durante todo o período acompanhamento, auxílio e orientação pelas gerências distritais referente ao uso de EPIs.

Meta Programada Covid-19: Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Meta alcançada. Mantido em todas as Unidades 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.

Abaixo também seguem as metas planejadas pelos demais setores, com os valores alcançados no 3º quadrimestre e as considerações pertinentes:

REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA :

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 (SAMU), 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 3º Quadrimestre:** Número de óbitos das internações por IAM (9) X 100 Número total das internações por IAM (101), em determinado local e período (30), = 8,91%

Análise/Considerações: SAMU Qualificado junto ao MS - Iniciada obra da emergência - Escalas da Central de Ambulâncias completas - Iniciado processo de Qualificação das UPAs. O valor encontrado não contabiliza o mês de Dezembro que ainda não está informado no sistema TABNET

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 3º Quadrimestre: 0,12**

Análise/Considerações: Devido à estabilização da situação epidemiológica no terceiro quadrimestre do ano, foram realizadas ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso, principalmente no mês Outubro Rosa, assim como as agendas eletivas para exames de rotina foram retomadas a pleno. Houve confecção de material informativo eletrônico nas redes sociais, para estimular a participação das mulheres às ações propostas. O Bi Saúde dispõe de dados preliminares (setembro a novembro). Mesmo que seja um resultado parcial (faltando dezembro) demonstra que em novembro houve aumento de exames, melhorando os índices em relação aos quadrimestres anteriores. Vale ressaltar que esse indicador também é avaliado no Previne Brasil para cálculo de pagamento por desempenho, portanto, também é constantemente discutido nas reuniões de distrito e de equipes.

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 3º Quadrimestre: 0,12**

Análise/Considerações: Devido à estabilização da situação epidemiológica no terceiro quadrimestre do ano, foram realizadas ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso, principalmente no mês Outubro Rosa e parceria com a Ulbra, assim como as agendas eletivas para exames de rotina foram retomadas a pleno. Houve confecção de material informativo eletrônico nas redes sociais, para estimular a participação das mulheres às ações propostas.

O Bi Saúde dispõe de dados preliminares (setembro a novembro). Mesmo que seja um resultado parcial (faltando dezembro) demonstra que em outubro e novembro houve aumento de exames, melhorando os índices em relação aos quadrimestres anteriores e, ainda, é um resultado mais expressivo que ano anterior.

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 Intermunicipal 2017 -21 Ministério da Saúde)

Meta Programada: Manter a proporção de 95% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: No 3º quadrimestre de 2021, alcançamos a proporção de 100% de casos de óbito de mulheres em idade fértil x investigação destes. Foi mantida a mesma sistemática implantada anteriormente pela VIEMSA, obtendo durante todo ano de 2021 a proporção de 100% dos óbitos investigados.

Está 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. Em tempo, informamos que os dados foram extraídos diretamente do DATASUS-SIM Sistema Federal porque não houve migração de registros para o Bi Estadual desde o mês de julho/2021.

Quanto aos óbitos maternos foram 06 óbitos declarados maternos, sendo 04 por COVID-19 entre os meses de março e junho de 2021 (nenhuma com vacinação contra covid-19), os outros são em março gestante óbito por Fígado gorduroso e em agosto óbito tardio por Ca de Ovário após 10 meses de parto normal.

Meta Programada: Reduzir o número de óbito materno em 1 **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Não ocorreram óbitos no terceiro quadrimestre. Mantemos matriciamento de gineco-obstetrícia apoiando a Atenção Básica. Mantemos discussão e estímulo à avaliação de possíveis intervenções que possam qualificar as ações, capacitações com a rede sobre pré natal, parto, puerpério nas reuniões da Rede Cegonha. Estímulo e busca ativa para vacinação com esquema completo nas gestantes e puérperas. Desenvolvido material informativo para distribuição nas Unidades pré natalistas e nas redes sociais da Prefeitura Municipal e Secretaria da Saúde.

Meta Programada: Aumentar para 58% o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 48,54%**

Análise/Considerações: As visitas ao Centro Obstétrico do HDJB foram retomadas mediante agendamento prévio e controle de fluxo, contudo, o grupo de gestantes ainda permanece suspenso, devido situação epidemiológica. 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. Discutimos e avaliamos sistematicamente as indicações de parto cesáreo nas reuniões da Rede Cegonha. 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.

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. Foi realizada capacitação para a rede em outubro/2021 com objetivo de reforçar os benefícios do parto natural durante o acompanhamento pré-natal, esclarecimento de fluxos e apresentação do Plano de Parto.

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 3º Quadrimestre: 18**

Análise/Considerações: Os dados apresentados no Bi Saúde são preliminares (13), pois há sabidamente há mais 5 notificações no último quadrimestre.

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. 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, estimulamos busca ativa de faltosos para tratamento. Mantemos sensibilização da equipe do CO para manter testagem de rotina na sala de parto. Mantemos o acompanhamento de todos os RNs pelo Bebê Saúde.

Meta Programada: Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,2 em 2021 **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 5,70**

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. O Bi Saúde dispõe dados preliminares (resultados de janeiro a novembro), sendo que ocorreram 3 óbitos no últimos quadrimestre. Contudo, mesmo sendo resultado parcial (faltando dezembro) ainda é um resultado inferior ao pactuado.

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 3º Quadrimestre: 9,35**

Análise/Considerações: As atividades do PSE foram retomadas gradativamente. 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.

BEBÊ SAÚDE / PIM:

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

Meta Programada: Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados do SISPIM Meta 2021: 2,30% **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 5,8**

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 tiramos desta fonte devido não 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 foi realizado uma média através desta informação que nos traz **4.587 crianças**. O programa acompanhou no período 269 crianças. 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 e temos o auxílio das equipes da estratégia da Saúde na Família que nos dispõem veículos em algumas datas para o programa, desta forma conseguimos realizar o acompanhamento das famílias incluídas.

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 3º Quadrimestre: 7,7%**

Análise/Considerações: Meta atingida. No Bi Saúde até dezembro de 2021 foram realizados 828 partos de moradoras do município. O acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação através de notificações recebidas pela VIEMSA ou pelas unidades de saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. Temos nos nossos bancos de dados de acompanhamento do 3º quadrimestre um total de 64 gestantes (sífilis mais critérios do programa). Assim, atingimos percentual de 7,7% na proporção de gestantes acompanhadas.

Meta Programada: Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação Meta 2021: 71% **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 72,8%**

Análise/Considerações: Meta atingida. Acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação através de notificações recebidas pela VIEMSA ou pelas Unidades de Saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. Como indicador é referente ao acompanhamento de sífilis utilizaremos o indicador disponível no Bi Saúde que trás um total de 59 gestantes (**com sífilis gestacional**) até o mês de dezembro 2021. O Bebê Saúde /PIM acompanhou no período um total de 43 gestantes, ou seja, 72,8%.

Meta Programada: Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação Meta 2021: 96% **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Meta atingida. O Resultado obtido foi através do banco de dados fornecido pela VIEMSA de crianças nascidas com VDRL reagente no momento do parto, pelas unidades de saúde nos testes rápidos, por dados coletados em visitas domiciliares pelos visitantes com as gestantes em final de gestação (puerperais) e pelo Prontuário Eletrônico do cidadão (PEC) com sífilis congênita até Dezembro de 2021. Totalizaram 14 crianças e todas foram acompanhadas pelo programa no presente quadrimestre.

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:

Diretriz: Aprimoramento e implantação das Redes de Atenção à Saúde.

Meta Programada: Manter atuante com reuniões mensais do Grupo Condutor em Saúde Mental com representação Intersetorial- 10 reuniões no ano **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 3**

Análise/Considerações: A reunião referente ao mês de outubro foi cancelada, considerando período de férias e licença saúde de alguns representantes da rede nesse período. O cancelamento da reunião não trouxe prejuízos às discussões de casos e organizações de fluxos. Foram realizadas 3 reuniões com o grupo condutor e o HDJB não participou de nenhuma destas reuniões. Existe uma dificuldade de acesso dos serviços que compõem a rede municipal de saúde a estes leitos, a representação da instituição neste espaço de reunião é de extrema importância pois este leitos fazem parte da rede que compõe a Política de Saúde Mental.

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 3º Quadrimestre: 42**

Análise/Considerações: O CAPS I realizou 25 ações de matriciamento; O CAPS AD, a partir de agosto de 2021 passou a realizar matriciamento próprio, no entanto, no terceiro quadrimestre a equipe deste serviço realizou 2 ações de matriciamento; O CAPS II realizou 15 ações de matriciamento. As equipes de saúde mental não realizaram capacitações nesse período em virtude de escassez de recursos humanos pelos serviços, exonerações especialmente de profissionais médicos.

Meta Programada: Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica = 48 **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: As oficinas não foram realizadas em virtude que esta ação foi planejada quando havia um recurso disponibilizada para tal execução. Atualmente o recurso para realização destas oficinas não é mais encaminhado ao município e sua execução foi revista com vista ao seu cancelamento.

Meta Programada: Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS realizando 10 grupos de Controle de Tabagismo por ano **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 4**

Análise/Considerações: Os grupos de tabagismo realizados no CAPS AD no 3º quadrimestre caracterizam-se como grupos de manutenção e prevenção à recaída.

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 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: No terceiro quadrimestre nenhum representante do HDJB se fez presente na reunião da RAPS. No período de Julho à Outubro os leitos psiquiátricos estavam ocupados com internações pediátricas em virtude das doenças sazonais referente ao período. Existe uma dificuldade de acesso dos serviços que compõem a rede municipal de saúde a estes leitos, a representação da instituição neste espaço de reunião é de extrema importância pois este leitos fazem parte da rede que compõe a Política de Saúde Mental.

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 3º Quadrimestre: 3**

Análise/Considerações: A coordenação da RUE participou das 3 reuniões da RAPS realizadas no 3º quadrimestre. Sendo que a reunião do mês de Outubro foi cancelada.

Meta Programada: Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT) através de visitas mensais, num total de 12. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: No terceiro quadrimestre não foram realizadas visitas aos Residenciais Terapêuticos Privados, considerando a Portaria SES 244/2021 que autoriza a prorrogação do prazo para execução da Portaria SES 259/2020, em relação a adequação dos Residenciais Terapêuticos Privados em funcionamento. No entanto, foram realizadas 3 reuniões com os gestores e responsáveis técnicas com as pautas referentes às portarias e discussão de casos de pacientes vinculados aos residenciais.

Meta Programada: Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT) através uma visita semestral e uma reunião semestral. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 8**

Análise/Considerações: Considerando a meta semestral de visita de supervisão, das 09 comunidades terapêuticas (CT) conveniadas, foram realizadas visitas em 08 instituições. Sendo que uma das CTs não haviam pacientes encaminhados pelas vagas do convênio no último semestre.

Meta Programada: Registrar 100% das atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

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 3º Quadrimestre: 100,00**

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 3º Quadrimestre: 120,67**

Análise/Considerações: A nomeação de especialistas para priorizar o atendimento destes pacientes foi mantida. A IN 34 foi publicada com o objetivo de dar vazão aos atendimentos dos serviços especializados e evitar que os pacientes permaneçam nos atendimentos com especialistas sem necessidade, sendo encaminhados para a atenção básica via carta de continuidade de cuidado. 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 para prevenção de recaídas. Em paralelo a isso a ampliação da cobertura da ESF 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 3º Quadrimestre: 120,67**

Análise/Considerações: A nomeação de especialistas para priorizar o atendimento destes pacientes foi mantida. A IN 34 foi publicada com o objetivo de dar vazão aos atendimentos dos serviços especializados e evitar que os pacientes permaneçam nos atendimentos com especialistas sem necessidade, sendo encaminhados para a atenção básica via carta de continuidade de cuidado. 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 para prevenção de recaídas. Em paralelo a isso a ampliação da cobertura da ESF 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.

SERVICO 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 3º Quadrimestre: 86,6%**

Análise/Considerações: Não foi possível avaliar tal indicador através de dados do Ministério da Saúde (MS) devido a não existir mais tal cálculo nos indicadores nacionais. Vale ressaltar que mesmo não tendo como calcular o indicador com dados do MS, podemos avaliar através dos dados do banco local, com o número de pacientes que iniciaram tratamento no SAE de Gravataí no terceiro quadrimestre de 2021. No banco de dados do SAE constam que 30 pacientes foram diagnosticados vivendo com HIV neste quadrimestre. Destes, apenas 4 pacientes tiveram o primeiro CD4 abaixo de 250. Assim, o cálculo do indicador na base de dados local nos remete que 86,6% dos pacientes foram diagnosticados precocemente, com CD4 superior a 250. 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 para além das gestantes e seus parceiros no pré-natal. O monitoramento das testagens rápidas continuam sendo realizado mensalmente visando o alcance da meta de testagem.

Meta Programada: Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento (antirretroviral) em 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

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 3º Quadrimestre: 72,4%**

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 e estamos atualmente com somente um infecto para atendimento das pessoas vivendo com HIV, hepatites virais, PEP, PrEP e coinfeção.

Meta Programada: Reduzir a transmissão vertical do HIV, em crianças menores de cinco anos, para menos um caso em 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Durante o terceiro trimestre de 2021 a equipe do SAE estabeleceu processos de trabalho interno para melhor monitoramento das gestantes vivendo com HIV; busca ativa de gestante, puérpera, visita domiciliar para as gestantes com falha de adesão, tanto medicamentosa, quanto o acompanhamento médico ou de exames. Junto a esses processos houve uma aproximação com as equipes da atenção básica no compartilhamento do cuidado. Tivemos a continuidade da testagem rápida dos parceiros para HIV e sífilis na maternidade do HDJB, juntamente com a testagem da parturiente.

Meta Programada: Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 1**

Análise/Considerações: No último quadrimestre o grupo condutor desta temática não realizou reuniões sobre esta temática, no entanto, o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis foi mantido na Rede Cegonha.

Meta Programada: Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C em 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

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. E o cenário atual está favorável para o tratamento das hepatites B e C no município com a implantação do SICLOM Hepatites, onde a dispensação dos medicamentos são realizadas no mesmo local que o paciente faz acompanhamento, ou seja, aqui no SAE.

Meta Programada: Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 34,1%**

Análise/ Considerações: No terceiro quadrimestre houve um aumento na identificação de sintomáticos respiratórios pelas unidades de saúde. Saímos de um alcance de 20,2 para 34,1%. Ainda estamos longe do pactuado, mas os dados demonstram uma mudança na busca por diagnóstico de tuberculose no município.

Meta Programada: Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera em 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 66,67%** **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 do ano anterior. No terceiro quadrimestre de 2020 tivemos 18 pacientes que iniciaram tratamento da tuberculose, com o diagnóstico de tuberculose pulmonar bacilífera. Destes 12 pacientes tiveram alta por cura (66,67%).

Meta Programada: Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Todos os pacientes que iniciam tratamento para tuberculose realizam testagem rápida para o HIV, Sífilis, hepatite 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 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Neste quadrimestre duas campanhas estavam programadas, Rodeio do Mercosul e 1º de Dezembro, devido a não ter ocorrido o rodeio Internacional do Mercosul, esta campanha não foi realizada, no entanto, além da campanha de 1º de dezembro, foi realizada a campanha alusiva ao Outubro Rosa e duas Campanhas alusivas ao Novembro Azul (ação na praça da Bíblia e futebol no Clube Alvi Rubro), logo o terceiro quadrimestre contou com a realização de 4 campanhas ao invés das 2 pactuadas.

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 3º Quadrimestre: 50,00**

Análise/Considerações: Neste quadrimestre não foram elaborados materiais informativos referentes a PEP, Prep e prevenção combinada (população geral e profissionais da saúde).

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 3º Quadrimestre: 35%** **Análise/Considerações:** No último quadrimestre houve a modificação do nome do Programa Bolsa Família para Auxílio Brasil, sem alteração dos critérios das condicionalidades da saúde. A condicionalidade do Programa Auxílio Brasil é semestral, no segundo semestre o dado preliminar é de 35%, pois o fechamento da segunda vigência de 2021 se deu em 24/01/2022 e até termos o dado oficial temos que aguardar a divulgação do Ministério da Saúde, a partir do segundo semestre de 2021 retomou a cobrança das condicionalidades da saúde. Foram realizadas reuniões com os distritos de saúde para informar o retorno das condicionalidades, ratificar os critérios de acompanhamento da saúde e capacitar sobre o Cadastro Único, que é o início de processo de inclusão no programa.

Meta Programada: Ampliação do quadro de nutricionistas em mais 1 através de concurso público **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: A meta foi revista, não foi solicitado devido ao fato de estarmos em local que dividimos os consultórios com o Centro do Idoso e não permite ampliação do quadro. 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 3º Quadrimestre: 2**

Análise/Considerações: Com a mudança de local de trabalho para o Centro Municipal de Saúde esta meta foi revista, o serviço não dispõe de espaço físico para manter 4 estagiários extra curriculares, pois temos também estagiários curriculares (atualmente 2 por semestre).

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

Análise/Considerações: O CENQ encontra-se localizado no Centro Municipal de Saúde e divide o 4º andar com o Centro do Idoso, neste andar o serviço dispõe de 4 consultórios, 2 deles com prioridade de uso pelo CENQ 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 3º Quadrimestre: 33,26**

Análise/Considerações: Meta não atingida. Os dados disponíveis no sistema BI Público são referentes somente até junho de 2021. Como não ocorreu a implantação de novas equipes no terceiro quadrimestre e as equipes já instaladas foram mantidas, será utilizado o quantitativo presente no BI até junho de 2021: 33,26%.

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 3º Quadrimestre: 94,36**

Análise/Considerações: A proporção de registro de óbitos com causa básica definida para os residentes de Gravataí no terceiro quadrimestre de 2021 é de 95,31 %, tendo como fonte <http://bipublico.saude.rs.gov.br>, através do banco de dados parciais/preliminares do SIM de Gravataí. Nos óbitos com causa desconhecida, 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. Continuamos reforçando a Importância do preenchimento do documento mais 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 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Meta atingida. A meta das imunizações pactuada foi atingida, apesar do cenário da pandemia da COVID - 19.

As unidades da APS permaneceram abertas, atendendo a rotina de imunizações. O que resultou no aproveitamento da oportunidade das idas das famílias para outros fins (como exemplo a vacinação contra a COVID - 19) para atualizar as cadernetas de vacinação das crianças.

Houve uma maior sensibilização das unidades de saúde para fazer busca ativa das crianças.

Também, tivemos no ano de 2021, a Campanha de Multivacinação estendida até o dia 30/11/21 e o dia D no sábado.

Maior aproximação da VIEMSA/Núcleo de Imunizações das unidades básicas de saúde, o que gerou maior comprometimento da rede.

Devido o sistema BI não estar atualizado, utilizamos o e-SUS (PEC) para a busca dos dados.

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 3º Quadrimestre:** 100,00
Análise/Considerações: A Vigilância do Trabalhador realiza o monitoramento e investigação de óbitos oriundos do trabalho assim que são notificados ou que venha ter conhecimento. Utiliza como instrumento de monitoramento o Sistema SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) dos óbitos relacionados ao trabalho.

Meta Programada: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Meta 2021: 91% **Valor atingido no 3º Quadrimestre:** 79,65
Análise/Considerações: O teor de cloro residual livre ficou abaixo do esperado devido aos seguintes fatores:
· O teor de cloro na rede de distribuição do SAA, ficou por diversas vezes zerado;
· O teor de cloro nas SACs, algumas vezes ficou zerado devido a problemas nos equipamentos de cloração.

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 3º Quadrimestre:** 100,00
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 3º Quadrimestre:** 100,00
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 3º Quadrimestre:** 100%
Análise/Considerações: A Vigilância de Gravataí executa todas as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, como: Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; Instalação 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 3º Quadrimestre:** 91
Análise/Considerações: No ano de 2021 foi ampliado 01 Enfermeiro, 01 agente administrativo e 02 auxiliares 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 3º 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 3º Quadrimestre:** 100%
Análise/Considerações: Plano de Contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID19 foi implantado e novos fluxos de atendimento, testagem e notificações elaborados e equipes capacitadas. Monitoramento dos casos.

POLÍTICA INTEGRAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA:

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

Meta Programada: Sensibilizar os trabalhadores de quinze equipes de Estratégia de Saúde da Família para a coleta de forma adequada do quesito raça/cor nos formulários de atendimento. **Valor atingido no 3º Quadrimestre:** Foram sensibilizadas 24 equipes de saúde da família
Análise/Considerações: No último quadrimestre foram capacitadas as unidades Águas Claras, Princesa Isabel, Morada do Vale II, Itacolomi, Aristides Dávila, Costa do Ipiranga, Santa Cecília, Barro Vermelho, Neópolis e Parque dos Anjos, todas de forma on line, totalizando 24 equipes de saúde da família. Além das unidades, participaram das formações online o controle social- CMS e a Urest. Também foi realizada uma formação de forma presencial no Caps II durante a semana da consciência negra com todos os trabalhadores do local.. Realizou-se também curso para educação antirracista de forma online com professores da rede municipal.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

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 3º Quadrimestre:** 100%
Análise/Considerações: Será realizada a 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 3º Quadrimestre:** 75,00

Análise/Considerações: Foram realizadas as reuniões nos meses de setembro, outubro e dezembro. No mês de novembro a reunião foi cancelada devido aos feriados, este cancelamento não trouxe prejuízo às discussões da Política de Assistência Farmacêutica.

Meta Programada: Treinar e reciclar os atendentes de farmácia. 100% **Valor atingido no 3º Quadrimestre:** 100%

Análise/Considerações: Cada atendente que inicia suas atividades no serviço recebe treinamento das rotinas nos primeiros dias para poder efetuar os atendimentos, logo ocorre sempre que necessário este treinamento inicial. No entanto, no mês de outubro realizamos treinamento de reciclagem com os todos atendentes

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 3º Quadrimestre:** 3

Análise/Considerações: Considerando que a Farmácia Municipal está provisoriamente lotada no prédio da Estrutura Municipal de Saúde, antigo Pronto Atendimento Municipal, está planejada uma reforma na área de atendimento com o objetivo de otimizar e melhor atender a população até que a Farmácia seja realocada para o local definitivo.

Meta Programada: Reorganizar 50% dos membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Foi reorganizada a substituição dos membros e encaminhada as nomeações por decreto. Portaria 4872 de 22/12/21 Nomeia Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde. Decreto 19419 de 22/12/21 altera o artigo 3º do Decreto nº 13718/2014, que cria a Comissão de Farmácia e Terapêutica da SMS.

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 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Em outubro de 2021 foi aprovada na CIST Municipal e no Conselho Municipal de Saúde, por unanimidade, a política em Saúde do trabalhador.

Meta Programada: Prestar, no mínimo 80% de suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, quando solicitado. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Foram encaminhadas e realizadas 5 fiscalizações de Vigilância em saúde do trabalhador, em lojas (Molas Guerra, Ouro Verde, Serraria, Casa de móveis) e uma fiscalização em aterro sanitário (ARSARI).

Meta Programada: Participar no mínimo de 80% das ações desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental, Epidemiológica e Sanitária, quando solicitado. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Foi solicitada a ação de vigilância em saúde ambiental na empresa ARSARI (aterro sanitário), a UREST realizou 3 ações nesta empresa.

Meta Programada: Realizarem 100% os quatro Diálogos Abertos na área de abrangência os quais serão realizados em locais públicos no ano de 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 75,00**

Análise/Considerações: Em novembro foi realizado um (01) Diálogo Aberto tendo como tema a saúde do Homem Trabalhador em alusão ao Novembro azul. Por motivo de falta de recursos humanos, a UREST não conseguiu realizar o quarto diálogo aberto. Esta ação envolve toda a equipe. Além de servidores em licença saúde afastados do diagnóstico de COVID, houve uma exoneração e remanejamento de funcionários.

Meta Programada: Produzir e divulgar, no mínimo, 2 mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos em 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 13**

Análise/Considerações: Foram produzidas 13 mídias digitais para veiculação via rede social (facebook); visitas técnicas, outubro rosa, novembro azul, reuniões técnicas, solenidade de entrega do veículo do serviço, festividades dos dias dos profissionais e matriciamentos.

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 3º Quadrimestre: 33,00**

Análise/Considerações: Neste quadrimestre foram capacitadas as unidades da Atenção Básica: Costa do Ipiranga, Itatiaia, Santa Cecília, Morada do Vale I, Morada do Vale II, Érico Veríssimo, Parque dos Eucaliptos, São Judas Tadeu, Vila Branca e Neópolis, reuniões dos coordenadores das Distritais Norte, Sul, Leste e Centro.

Meta Programada: Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador em 33% dos serviços da Atenção Primária à Saúde em 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 33,00**

Análise/Considerações: O matriciamento foi realizado no último quadrimestre nas seguintes unidades: Costa do Ipiranga, Itatiaia, Santa Cecília, Morada do Vale I, Morada do Vale II, Érico Veríssimo, Parque dos Eucaliptos, São Judas Tadeu, Vila Branca e Neópolis, e nas reuniões dos coordenadores das Distritais Norte, Sul, Leste e Centro. Algumas unidades foram matriciadas mais de uma vez.

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 3º Quadrimestre: 5**

Análise/Considerações: Foram realizadas cinco palestras, a saber: 1 ação na empresa DIGICOM do ramo de sistemas de tecnologia, 2 ações na empresa TEGMA do ramo de logística e 2 ações no mercado Atacadão.

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 3º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: No segundo quadrimestre ocorreram reuniões nos meses de Setembro, Outubro e Novembro. Em dezembro a reunião foi cancelada pelo Coordenador da CIST municipal.

Meta Programada: Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor em 2021. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 2**

Análise/Considerações: Já foram apresentados os relatórios do primeiro e segundo quadrimestre. Este é o terceiro quadrimestre.

Meta Programada: Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor. Meta 2021: 12 reuniões no ano **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 4**

Análise/Considerações: A UREST participou das reuniões do Conselho Gestor realizada nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro.

Meta Programada: Participar de 90% das reuniões ordinárias da CIST's Municipais. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Neste quadrimestre tivemos reuniões nos meses de setembro, outubro e novembro. No mês de dezembro a reunião foi cancelada pelo coordenador da CIST municipal.

Meta Programada: Participar de 80% das reuniões ordinárias da CIST Estadual em 2021 **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Foram realizadas reuniões nos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro. Registrado em ata da CIST Municipal.

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 3º Quadrimestre: 708**

Análise/Considerações: No período foram encaminhadas 708 pedidos de compras entre Solicitações e Requisições ao compras, atingindo e ultrapassando a meta.

Meta Programada Covid-19: Garantir os equipamentos/EPI's. Atender 100% da necessidade. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: No período não houve falta de EPT's, logo a meta foi atingida plenamente. Foram realizadas diversas compras de EPT's no período. Tanto de compras através de licitação como através de compra emergencial (quando foi necessário) a fim de atender 100% o fornecimento dos EPT's.

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 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Conforme já informado nos trimestres anteriores as metas foram somadas ao 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 3º Quadrimestre: 902**

Análise/Considerações: Foram atendidos 902 chamados de manutenção e consertos no período referente ao terceiro quadrimestre de 2021 (01 de setembro até 31 de dezembro).

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 3º 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 3º Quadrimestre: 4**

Análise/Considerações: Os esclarecimento 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 3º Quadrimestre: 14374**

Análise/Considerações: Processos: 14374 e mails: 2275

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 3º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Os relatórios obrigatórios em 2021 (RDQA 3º quad., RAG, PMS 2022-2025, PAS) foram realizados e apresentados dentro dos prazos exigidos.

Meta Programada Covid-19: Elaborar 100,00 dos relatórios legalmente exigidos para SMS **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Os relatórios do quadrimestre (RDQA , PMS 2022-2025, PAS, RAG) 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 3º Quadrimestre: 46,87**

Análise/Considerações: Meta foi atingida, apesar da pandemia do Covid-19. Do quantitativo das capacitações programadas, foram realizadas no 1º quadrimestre 62,5%, no segundo quadrimestre 81,25%, e no terceiro quadrimestre 46,87% do quantitativo de capacitações programadas, totalizando 190,62% 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).

No terceiro Quadrimestre houveram divulgações de cursos online, principalmente os indicados pelo Ministério da Saúde, através do portal AvaSus, os cursos são ofertados por instituições de ensino com referência em educação a distância, os módulos são elaborados a partir das necessidades do Sistema Único de Saúde e têm objetivo de qualificar a formação de profissionais e trabalhadores da Saúde. Além disso, foram realizadas as seguintes capacitações: 05 através da UREST, em temas pertinentes a Saúde do Trabalhador e sobre covid19, 01 Saúde da População Negra, 01 Cobertura de Curativos, 01 Aleitamento Materno, 01 Saúde do Homem, 01 Saúde da Mulher, 01 TPCL, 01 Aplicativo ACS e-SUS Território, 01 DEA, 01 Saúde do Idoso, 01 Doenças Emergentes (Zika, Chikungunya e outras).

Meta Programada: Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 10**

Análise/Considerações: Meta atingida. Foram realizadas capacitações nas áreas de saúde da mulher, saúde do homem, Saúde do Idoso, Aleitamento Materno, Saúde do Trabalhador, Cobertura de Curativos, DEA, TPCL, Previne Brasil, eSUS Território, totalizando 10 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 Resolução CMS 10/2017 **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 1**

Análise/Considerações: Meta atingida, foi divulgado cursos na modalidade EAD promovido pela AVASUS, nas temáticas: Doenças Emergentes (Zika Vírus, Chikungunya e outras).

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 3º 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 (atualmente em fase de licitação da empresa que realizará o certame). Salientamos ainda a aprovação da Lei Municipal nº 4204/2020, que suspendeu 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 3º Quadrimestre: 2**

Análise/Considerações: Meta atingida parcialmente. Foram realizados 01 Processo Seletivo Interno para a ESF (Médico, Técnico de Enfermagem e Odontólogo) e 01 Processo Seletivo Interno para o SAMU (Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem), o processo seletivo para o NASF não foi realizado devido ao programa não ter sido 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 3º 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.

Em caráter de exceção, foram aprovadas as Leis nº 4.405/21 (autoriza a contratação de 02 Médicos da ESF) e Le 4.354/21 (autoriza a contratação de 01 Terapeuta Ocupacional), a fim de substituir profissionais em afastamento.

Meta Programada: Discutir e implantar o Plano de Carreira, Cargo e Salários para a Secretaria de Saúde do Município **Valor atingido no 3º 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 3º Quadrimestre: 50,57**

Análise/Considerações: Foi implantado um sistema web para solicitações e gestão das filas (SISEM); Por meio do Contrato de Prestação de Serviços com HDJB, foram inseridas tais linhas de cuidado: - urologia, - proctologia, - vascular, - vasectomia. Ainda no mesmo contrato com HDJB: - O número de consultas especializadas com cirurgia geral passou de 120/mês para 240/mês, aumento de 100%; - O número de consultas especializadas com ortopedia passou de 175/mês para 240/mês, aumento de 37%; - A oferta de exame de endoscopia passou de 55 exames/mês para 90 exames/mês, ou seja, um aumento de 64%.

Meta Programada: Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM. (meta: 87%) **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 56,35**

Análise/Considerações: Foi implantado um sistema web para solicitações e gestão das filas (SISEM); Por meio do Contrato de Prestação de Serviços com HDJB, foram inseridas tais linhas de cuidado: - urologia, - proctologia, - vascular, - vasectomia. Ainda no mesmo contrato com HDJB: - O número de consultas especializadas com cirurgia geral passou de 120/mês para 240/mês, aumento de 100%; - O número de consultas especializadas com ortopedia passou de 175/mês para 240/mês, aumento de 37%; - A oferta de exame de endoscopia passou de 55 exames/mês para 90 exames/mês, ou seja, um aumento de 64%.

Meta Programada: 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. (meta 2021 : 9%) **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0,00**

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.

Meta Programada COVID-19: Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00**

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

Meta Programada COVID-19: Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 67,00**

Análise/Considerações: Leitos de enfermaria e UTI = 67%

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 3º Quadrimestre: 50,00**

Análise/Considerações: Foram programadas 04 e realizadas 02 auditorias, 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 3º Quadrimestre: 125,00**

Análise/Considerações: Foram programadas 04 e realizadas 05 auditorias, pois a auditoria de julho/2021 iniciou em setembro/2021. Além da auditoria regular do SIHD 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 3º Quadrimestre: 127,00**

Análise/Considerações: Foram programadas 11 e realizadas 14 auditorias.

Meta Programada: Realizar 90% das auditorias planejadas nos demais prestadores de serviços **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 306,00**

Análise/Considerações: Foram programadas aproximadamente 17 e realizadas 52 auditorias.

Meta Programada: Realizar 100% da demanda de auditorias no Sistema Único de Saúde municipal. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100%**

Análise/Considerações: Foram solicitadas e realizadas 18 auditorias especiais pela Gestão Municipal, todas relativas à pandemia do novo corona vírus (COVID-19), e 02 auditorias especiais pelo Ministério Público Estadual/RS.

OUVIDORIA:

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

Meta Programada: Encaminhar 100% das demandas para a direção dos departamentos responsáveis. **Valor atingido no 3º 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 3º Quadrimestre: 100,00**

Análise/Considerações: Realizada. O apoio administrativo permanente ao CMS foi mantido e qualificado. Houve garantia de apoio administrativo permanente, sede adequada com ambiência, informatização e auditório para eventos, transporte quando solicitado, cedência de dois servidores para exercer as tarefas administrativas do CMS.

Meta Programada: Aprimorar em 2021 os processos e fluxos das ações do controle social em 25%. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 25,00 da meta atingida**

Análise/Considerações: Realizada. Processos e fluxos permanentemente aprimorados. Acreditamos que os processos e fluxos das ações do controle social foram aprimorados conforme previsto.

Meta Programada: Implantar, manter e qualificar em 2021 os 9 conselhos locais de saúde. **Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0**

Análise/Considerações: Não realizado. O processo foi prejudicado devido a Pandemia, em consequência dos protocolos de afastamento social. A SMS encontra-se aberta para apoiar no processo quando solicitada.

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 3º Quadrimestre: 50,00

Análise/Considerações: Parcialmente realizada. Foi dada publicidade às ações do CMS por meio das mídias digitais por iniciativa dos Conselheiros (Instagram e Facebook), no entanto a página pretendida dentro do Site da Prefeitura ainda não foi executada, estando em tratativas com a Comunicação da Prefeitura.

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 3º Quadrimestre: 50,00

Análise/Considerações: Foi elaborada uma Resolução do CMS, relacionadas à contratualização.

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

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 50,00

Análise/Considerações: Realizada parcialmente. As ações do CMS de fiscalização relacionada ao COVID-19 foram mantidas, bem como a discussão sobre a temática nas reuniões do CMS. Não houve convite para a participação do CMS nas Reuniões do Comitê que seguiram uma pauta técnica. No entanto, houve ações de fiscalização do CMS. Existe pauta permanente nas reuniões ordinárias do CMS, com a pauta COVID-19.

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 | 120,67 | 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 | 94,36 | 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 | 100,00 | 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 | 18 | 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 | 79,65 | 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 | 0,12 | 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 | 48,91 | 0 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 11,00 | 9,35 | 0 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 10,50 | 5,78 | 0 | Taxa |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 1 | 0 | 0 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 76,30 | 70,17 | 0 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 55,00 | 35,00 | 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 seguemos 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 3º Quadrimestre: 120,67

Análise e Justificativa: A nomeação de especialistas para priorizar o atendimento destes pacientes foi mantida. A IN 34 foi publicada com o objetivo de dar vazão aos atendimentos dos serviços especializados e evitar que os pacientes permaneçam nos atendimentos com especialistas sem necessidade, sendo encaminhados para a atenção básica via carta de continuidade de cuidado. 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 para prevenção de recaídas. Em paralelo a isso a ampliação da cobertura da ESF 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 3º Quadrimestre: 100,00

Análise e Justificativa: No 3º quadrimestre de 2021, alcançamos a proporção de 100% de casos de óbito de mulheres em idade fértil x investigação destes. Foi mantida a mesma sistemática implantada anteriormente pela VIEMSA, obtendo durante todo ano de 2021 a proporção de 100% dos óbitos investigados.

Está 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. Em tempo, informamos que os dados foram extraídos diretamente do DATASUS-SIM Sistema Federal porque não houve migração de registros para o Bi Estadual desde o mês de julho/2021.

Quanto aos óbitos maternos foram 06 óbitos declarados maternos, sendo 04 por COVID-19 entre os meses de março e junho de 2021 (nenhuma com vacinação contra covid-19), os outros são em março gestante óbito por Fígado gorduroso e em agosto óbito tardio por Ca de Ovário após 10 meses de parto normal.

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

Valor Pactuado 2021:95,00

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 94,36

Análise e Justificativa: A proporção de registro de óbitos com causa básica definida para os residentes de Gravataí no terceiro quadrimestre de 2021 é de 94,36 %, tendo como fonte <http://bipublico.saude.rs.gov.br>, através do banco de dados parciais/preliminares do SIM de Gravataí.

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. Continuamos reforçando a importância do preenchimento do documento mais 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 3º Quadrimestre: 100,00

Análise e Justificativa: A meta das imunizações pactuada foi atingida, apesar do cenário da pandemia da COVID - 19.

As unidades da APS permaneceram abertas, atendendo a rotina de imunizações. O que resultou no aproveitamento da oportunidade das idas das famílias para outros fins (como exemplo a vacinação contra a COVID - 19) para atualizar as cadernetas de vacinação das crianças.

Houve uma maior sensibilização das unidades de saúde para fazer busca ativa das crianças.

Também, tivemos no ano de 2021, a Campanha de Multivacinação estendida até o dia 30/11/21 e o dia D no sábado.

Maior aproximação da VIEMSA/Núcleo de Imunizações das unidades básicas de saúde, o que gerou maior comprometimento da rede.

Devido o sistema BI não estar atualizado, utilizamos o e-SUS (PEC) para a busca dos dados.

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 3º 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 Vigilância Epidemiológica 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 3º Quadrimestre: 0,00

Análise e Justificativa: Não tivemos nenhum caso que tenha iniciado o tratamento para hanseníase no terceiro quadrimestre de 2021. As orientações para diagnóstico na atenção básica foram mantidas e em caso de suspeita o paciente deve ser encaminhado para consulta com a dermatologia no 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 3º Quadrimestre: 18

Análise e Justificativa: Os dados apresentados no Bi Saúde são preliminares (55), pois há sabidamente 60 notificações em 2021. No Terceiro Quadrimestre foram 18 novos casos.

A Rede Cegonha manteve discussões de casos e matriciamento para a rede básica on line 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 on line 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, estimulamos busca ativa de faltosos para tratamento. Mantemos sensibilização da equipe do CO para manter testagem de rotina na sala de parto.

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

Valor Pactuado 2021: 1

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0

Análise e justificativa: Durante o terceiro trimestre de 2021 a equipe do SAE estabeleceu processos de trabalho interno para melhor monitoramento das gestantes vivendo com HIV: busca ativa de gestante, puérpera, visita domiciliar para as gestantes com falha de adesão, tanto medicamentosa, quanto no acompanhamento médico ou de exames. Junto a esses processos houve uma aproximação com as equipes da atenção básica no compartilhamento do cuidado. Tivemos a continuidade da testagem rápida dos parceiros para HIV e sífilis na maternidade do HDJB, juntamente com a testagem da parturiente.

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

Valor Pactuado 2021: 90,00

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 79,65

Análise e justificativa: Durante o terceiro 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 3º 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 suspensas por algum tempo, dificultando a realização de ações específicas de saúde da mulher. A procura por esse tipo de procedimento, também reduziu drasticamente nas Unidades, provavelmente, atentando às solicitações de isolamento social fortemente disseminadas durante a pandemia.

Contudo, assim que a situação epidemiológica permitiu, foram realizadas ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso, principalmente no mês Outubro Rosa, teve confecção de material informativo eletrônico nas redes sociais. Confeção e distribuição da carteira de saúde da mulher gravataiense. As agendas eletivas para exames de rotina foram retomadas. Aconteceram reuniões e capacitações on line com a rede. O sistema SISCAN WEB está implantado.

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 3º 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 suspensas por algum tempo, dificultando a realização de ações específicas de saúde da mulher. A procura por esse tipo de procedimento, também reduziu drasticamente nas Unidades, provavelmente, atentando às solicitações de isolamento social fortemente disseminadas durante a pandemia. Foram realizadas ações multidisciplinares em horários e dias alternativos para ampliação da adesão e acesso, principalmente no mês Outubro Rosa e parceria com a Ulbra. As agendas eletivas para exames de rotina foram retomadas. Aconteceram reuniões e capacitações on line com a rede. O sistema SISCAN WEB está implantado. Teve confecção e distribuição da carteira de saúde da mulher gravataiense.

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

Valor Pactuado 2021:53,00

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 48,91

Análise e justificativa: As visitas ao Centro Obstétrico do HDJB foram retomadas mediante agendamento prévio e controle de fluxo, contudo, o grupo de gestantes ainda permanece suspenso, devido situação epidemiológica, fragilizando o vínculo precoce entre maternidade/atenção básica. Discutimos e avaliamos sistematicamente as indicações de parto cesáreo nas reuniões da Rede Cegonha. Foi realizada capacitação para a rede em outubro/2021 com objetivo de reforçar os benefícios do parto natural durante o acompanhamento pré-natal, esclarecimento de fluxos e apresentação do Plano de Parto.

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

Valor Pactuado 2021: 11,00

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 9,35

Análise e justificativa: As atividades do PSE foram retomadas gradativamente. As capacitações de planejamento sexual e reprodutivo ainda não foram realizadas presencialmente, mas as escolas foram 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 3º Quadrimestre: 5,78

Análise e justificativa: Mantidas as reuniões mensais on line com a equipe do C.O. do HDJB. Realizadas discussões sobre as investigações dos óbitos com equipe técnica da VIEMSA(COREMMIF). Mantida atuação do Programa Bebê Saúde. Mantido matriciamento de ginecologista e pediatria para Atenção Básica. O Bi Saúde dispõe dados preliminares (resultados de janeiro a novembro). Contudo, mesmo sendo resultado parcial (faltando dezembro) ainda é um resultado inferior ao pactuado. Total de nascimentos: 2939 e total de óbitos: 17. Desses 17 óbitos, esclarecemos que 2 crianças foram a óbito por complicações pela prematuridade com mal formação grave, 2 prematuros extremos com insuficiência respiratória e septicemia, 2 prematuros por incompetência istmo cervical e descolamento de placenta, 3 crianças a termo com malformações graves, 5 crianças falecidas devido complicações no parto por aspiração de mecônio, 1 criança de 3 meses apresentou infecção neurológica grave, 1 criança de 20 dias com suspeita de agressão encaminhada para o IML e 1 criança com 9 meses por aspiração.

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

Valor Pactuado 2021: 1

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 0,00

Análise e justificativa: Não ocorreram óbitos maternos no terceiro quadrimestre. O Bi Saúde apresenta 6 óbitos maternos, todos investigados e discutidos no COREMMIF (Comitê de redução da mortalidade materna, infantil e fetal). O primeiro 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. Quatro óbitos foram por complicações do COVID, nenhuma fez vacina recomendada, pois as mortes ocorreram em março e junho/21 quando não havia indicação pelo MS de ampla vacinação, apenas por prescrição médica e também o período em que houve suspensão da vacina. Outro caso ocorreu devido CA de ovário agressivo, enquadrando-se no período de 43 dias até 1 ano após o término da gestação. Demais, mantemos matriciamento de gineco-obstetrícia apoiando a Atenção Básica. Mantemos discussão e estímulo à avaliação de possíveis intervenções que possam qualificar as ações, capacitações com a rede sobre pré natal, parto, puerpério nas reuniões da Rede Cegonha. Estímulo e busca ativa para vacinação com esquema completo nas gestantes e puérperas. Desenvolvido material informativo para distribuição nas Unidades pré natalistas e nas redes sociais da Prefeitura Municipal e Secretaria da Saúde.

Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Valor Pactuado 2021: 76,30

Valor atingido no 3º 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 BIRS até o momento. Não temos dados atualizados para trazer indicador referente ao quadrimestre e ao valor total anual. 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). Totalizando no momento, 50 equipes de ESF e 22 equipes de eAP atuando no município.

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

Valor Pactuado 2021: 55,00

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 35,00

Análise e justificativa: No último quadrimestre houve a modificação do nome do Programa Bolsa Família para Auxílio Brasil, sem alteração dos critérios das condicionalidades da saúde. A condicionalidade do Programa Auxílio Brasil é semestral, no segundo semestre o dado preliminar é de 35%, pois o fechamento da segunda vigência de 2021 se deu em 24/01/2022 e até termos o dado oficial temos que aguardar a divulgação do Ministério da Saúde, a partir do segundo semestre de 2021 retomou a cobrança das condicionalidades da saúde. Foram realizadas reuniões com os distritos de saúde para informar o retorno das condicionalidades, ratificar os critérios de acompanhamento da saúde e capacitar sobre o Cadastro Único, que é o início de processo de inclusão no programa.

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

Valor Pactuado 2021:31,89

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 33,26

Análise e justificativa: A meta foi atingida. As informações do BI Público são referentes somente até junho de 2021, mas a cobertura foi mantida.

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

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no 3º Quadrimestre: 100,00

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 | 19.117.442,49 | 21.641.522,41 | 11.435.704,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 52.194.669,00 | |
| | Capital | 0,00 | 2.881,87 | 739.148,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 742.030,67 | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 1.261.784,62 | 75.491.202,32 | 63.174.451,66 | 10.273.006,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9.500.335,27 | 159.700.780,66 | |
| | Capital | 0,00 | 2.438.279,44 | 5.329,15 | 4.482,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.290.343,96 | 6.738.434,85 | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 1.595.010,16 | 1.366.062,59 | 2.403.133,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 204.653,37 | 5.568.859,91 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 207,34 | 91.075,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 91.282,94 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 167.912,42 | 167.912,42 | |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 4.126.151,92 | 2.155.753,67 | 290.707,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 358.295,77 | 6.930.908,59 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 136.158,25 | 173.051,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 140.881,78 | 450.091,23 | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 56.839,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 56.839,00 | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 510,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 510,18 | |
| Outras Subfunções | Corrente | 14.062.493,73 | 22.820.361,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 36.882.855,69 | |
| | Capital | 0,00 | 4.744,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.744,28 | |
| TOTAL | | 15.324.278,35 | 125.596.281,78 | 89.366.851,31 | 24.580.085,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 14.662.422,57 | 269.529.919,42 | |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 02/06/2022.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------|
| Indicador | | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 14,50 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 63,73 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 15,12 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 78,87 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 41,76 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 48,96 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 957,41 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 29,72 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,67 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 50,96 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 3,01 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 5,40 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 40,33 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 22,73 % |

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

Data da consulta: 02/06/2022.

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 | 163.577.661,43 | 108,67 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 47.701.000,00 | 47.701.000,00 | 43.215.664,42 | 90,60 |
| IPTU | 38.025.000,00 | 38.025.000,00 | 33.292.916,04 | 87,56 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 9.676.000,00 | 9.676.000,00 | 9.922.748,38 | 102,55 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 17.105.400,00 | 17.105.400,00 | 31.984.108,09 | 186,98 |
| ITBI | 16.908.000,00 | 16.908.000,00 | 31.864.640,92 | 188,46 |

| | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|--------|
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 197.400,00 | 197.400,00 | 119.467,17 | 60,52 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 59.663.121,70 | 59.663.121,70 | 60.196.375,85 | 100,89 |
| ISS | 57.149.121,70 | 57.149.121,70 | 56.792.196,02 | 99,38 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 2.514.000,00 | 2.514.000,00 | 3.404.179,83 | 135,41 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 26.054.900,00 | 26.054.900,00 | 28.181.513,07 | 108,16 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 325.554.389,23 | 325.554.389,23 | 388.575.161,38 | 119,36 |
| Cota-Parte FPM | 77.930.438,00 | 77.930.438,00 | 88.088.397,89 | 113,03 |
| Cota-Parte ITR | 274.800,00 | 274.800,00 | 133.972,57 | 48,75 |
| Cota-Parte do IPVA | 31.542.700,23 | 31.542.700,23 | 34.975.597,70 | 110,88 |
| Cota-Parte do ICMS | 209.915.951,00 | 209.915.951,00 | 262.547.638,15 | 125,07 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 4.687.500,00 | 4.687.500,00 | 2.829.555,07 | 60,36 |
| 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 | 552.152.822,81 | 115,98 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | 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 | 19.335.187,03 | 19.120.324,36 | 98,89 | 19.120.324,36 | 98,89 | 19.029.811,33 | 98,42 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 29.295.000,00 | 19.319.187,03 | 19.117.442,49 | 98,96 | 19.117.442,49 | 98,96 | 19.026.929,46 | 98,49 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 255.000,00 | 16.000,00 | 2.881,87 | 18,01 | 2.881,87 | 18,01 | 2.881,87 | 18,01 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 38.620.832,52 | 80.080.999,18 | 77.929.481,76 | 97,31 | 77.899.562,24 | 97,28 | 75.286.281,54 | 94,01 | 29.919,52 |
| Despesas Correntes | 38.395.832,52 | 77.627.686,94 | 75.491.202,32 | 97,25 | 75.461.282,80 | 97,21 | 72.848.002,10 | 93,84 | 29.919,52 |
| Despesas de Capital | 225.000,00 | 2.453.312,24 | 2.438.279,44 | 99,39 | 2.438.279,44 | 99,39 | 2.438.279,44 | 99,39 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 2.510.000,00 | 1.620.479,33 | 1.595.010,16 | 98,43 | 1.595.010,16 | 98,43 | 1.480.374,09 | 91,35 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 2.500.000,00 | 1.615.479,33 | 1.595.010,16 | 98,73 | 1.595.010,16 | 98,73 | 1.480.374,09 | 91,64 | 0,00 |
| 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 | 4.650,00 | 207,34 | 4,46 | 207,34 | 4,46 | 207,34 | 4,46 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 7.000,00 | 650,00 | 207,34 | 31,90 | 207,34 | 31,90 | 207,34 | 31,90 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 5.000,00 | 4.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 5.739.000,00 | 4.231.730,72 | 4.126.151,92 | 97,51 | 4.118.605,69 | 97,33 | 4.086.691,04 | 96,57 | 7.546,23 |
| Despesas Correntes | 4.732.000,00 | 4.225.730,72 | 4.126.151,92 | 97,64 | 4.118.605,69 | 97,46 | 4.086.691,04 | 96,71 | 7.546,23 |
| 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 | 10.050,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 11.000,00 | 6.050,00 | 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 | 23.116.851,25 | 22.825.106,24 | 98,74 | 22.824.817,75 | 98,74 | 21.100.210,07 | 91,28 | 288,49 |
| Despesas Correntes | 23.880.000,00 | 23.095.851,25 | 22.820.361,96 | 98,81 | 22.820.073,47 | 98,81 | 21.095.465,79 | 91,34 | 288,49 |
| Despesas de Capital | 168.000,00 | 21.000,00 | 4.744,28 | 22,59 | 4.744,28 | 22,59 | 4.744,28 | 22,59 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 100.494.832,52 | 128.399.947,51 | 125.596.281,78 | 97,82 | 125.558.527,54 | 97,79 | 120.983.575,41 | 94,22 | 37.754,24 |

| 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) | 125.596.281,78 | 125.558.527,54 | 120.983.575,41 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 37.754,24 | 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) | 125.558.527,54 | 125.558.527,54 | 120.983.575,41 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 82.822.923,42 |
| 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) | 42.735.604,12 | 42.735.604,12 | 38.160.651,99 |
| 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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 22,73 | 22,73 | 21,91 |

| 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 | 82.822.923,42 | 125.558.527,54 | 42.735.604,12 | 4.612.706,37 | 37.754,24 | 0,00 | 0,00 | 4.612.706,37 | 0,00 | 42.773.358,36 |
| Empenhos de 2020 | 65.548.119,47 | 116.200.196,73 | 50.652.077,26 | 8.112.030,40 | 0,00 | 0,00 | 7.904.165,11 | 965,29 | 206.900,00 | 50.445.177,26 |
| Empenhos de 2019 | 65.824.863,40 | 114.422.094,67 | 48.597.231,27 | 14.132.794,03 | 0,00 | 0,00 | 13.760.398,11 | 309.196,44 | 63.199,48 | 48.534.031,79 |
| Empenhos de 2018 | 64.696.820,66 | 94.264.019,23 | 29.567.198,57 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 29.567.198,57 |
| Empenhos de 2017 | 63.055.952,53 | 86.606.470,96 | 23.550.518,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 23.550.518,43 |
| Empenhos de 2016 | 59.504.473,63 | 80.581.125,37 | 21.076.651,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 21.076.651,74 |
| Empenhos de 2015 | 49.771.974,44 | 83.335.227,45 | 33.563.253,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33.563.253,01 |
| Empenhos de 2014 | 49.414.530,33 | 81.459.910,21 | 32.045.379,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 32.045.379,88 |
| Empenhos de 2013 | 48.169.345,13 | 75.980.339,45 | 27.810.994,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 27.810.994,32 |

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

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

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

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) 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 | 108.694.786,65 | 136,65 |
| Provenientes da União | 68.389.000,00 | 68.389.000,00 | 85.730.802,55 | 125,36 |
| Provenientes dos Estados | 11.155.000,00 | 11.155.000,00 | 22.963.984,10 | 205,86 |
| 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 | 108.694.786,65 | 136,65 |

| 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 | 37.122.589,95 | 33.816.375,31 | 91,09 | 33.804.327,35 | 91,06 | 33.367.821,01 | 89,89 | 12.047,96 |
| Despesas Correntes | 22.074.000,00 | 36.136.906,58 | 33.077.226,51 | 91,53 | 33.069.503,55 | 91,51 | 32.632.997,21 | 90,30 | 7.722,96 |
| Despesas de Capital | 678.000,00 | 985.683,37 | 739.148,80 | 74,99 | 734.823,80 | 74,55 | 734.823,80 | 74,55 | 4.325,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 51.814.000,00 | 92.145.464,85 | 88.509.733,75 | 96,05 | 88.419.912,45 | 95,96 | 87.661.284,14 | 95,13 | 89.821,30 |
| Despesas Correntes | 51.803.000,00 | 87.688.189,69 | 84.209.578,34 | 96,03 | 84.119.757,04 | 95,93 | 83.361.128,73 | 95,07 | 89.821,30 |
| Despesas de Capital | 11.000,00 | 4.457.275,16 | 4.300.155,41 | 96,47 | 4.300.155,41 | 96,47 | 4.300.155,41 | 96,47 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 2.813.000,00 | 5.350.710,54 | 3.973.849,75 | 74,27 | 3.973.849,75 | 74,27 | 3.973.849,75 | 74,27 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 2.812.000,00 | 5.335.653,78 | 3.973.849,75 | 74,48 | 3.973.849,75 | 74,48 | 3.973.849,75 | 74,48 | 0,00 |
| 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 | 441.849,42 | 258.988,02 | 58,61 | 258.988,02 | 58,61 | 244.665,37 | 55,37 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|--|---------------|----------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|--------------|
| Despesas Correntes | 98.000,00 | 98.351,92 | 91.075,60 | 92,60 | 91.075,60 | 92,60 | 91.075,60 | 92,60 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 3.000,00 | 343.497,50 | 167.912,42 | 48,88 | 167.912,42 | 48,88 | 153.589,77 | 44,71 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 2.565.000,00 | 3.566.745,84 | 3.254.847,90 | 91,26 | 3.254.765,48 | 91,25 | 3.188.864,31 | 89,41 | 82,42 |
| Despesas Correntes | 2.454.000,00 | 3.096.195,32 | 2.804.756,67 | 90,59 | 2.804.674,25 | 90,58 | 2.742.200,20 | 88,57 | 82,42 |
| Despesas de Capital | 111.000,00 | 470.550,52 | 450.091,23 | 95,65 | 450.091,23 | 95,65 | 446.664,11 | 94,92 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 31.000,00 | 115.963,71 | 57.349,18 | 49,45 | 57.349,18 | 49,45 | 48.799,18 | 42,08 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 30.000,00 | 110.000,00 | 56.839,00 | 51,67 | 56.839,00 | 51,67 | 48.289,00 | 43,90 | 0,00 |
| 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 | 26.700.039,35 | 14.062.493,73 | 52,67 | 11.217.929,19 | 42,01 | 11.185.716,99 | 41,89 | 2.844.564,54 |
| Despesas Correntes | 18.620.900,00 | 26.700.039,35 | 14.062.493,73 | 52,67 | 11.217.929,19 | 42,01 | 11.185.716,99 | 41,89 | 2.844.564,54 |
| 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 | 165.443.363,66 | 143.933.637,64 | 87,00 | 140.987.121,42 | 85,22 | 139.671.000,75 | 84,42 | 2.946.516,22 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | 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 | 56.457.776,98 | 52.936.699,67 | 93,76 | 52.924.651,71 | 93,74 | 52.397.632,34 | 92,81 | 12.047,96 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 90.434.832,52 | 172.226.464,03 | 166.439.215,51 | 96,64 | 166.319.474,69 | 96,57 | 162.947.565,68 | 94,61 | 119.740,82 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 5.323.000,00 | 6.971.189,87 | 5.568.859,91 | 79,88 | 5.568.859,91 | 79,88 | 5.454.223,84 | 78,24 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 113.000,00 | 446.499,42 | 259.195,36 | 58,05 | 259.195,36 | 58,05 | 244.872,71 | 54,84 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 8.304.000,00 | 7.798.476,56 | 7.380.999,82 | 94,65 | 7.373.371,17 | 94,55 | 7.275.555,35 | 93,29 | 7.628,65 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 46.000,00 | 126.013,71 | 57.349,18 | 45,51 | 57.349,18 | 45,51 | 48.799,18 | 38,73 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 42.668.900,00 | 49.816.890,60 | 36.887.599,97 | 74,05 | 34.042.746,94 | 68,34 | 32.285.927,06 | 64,81 | 2.844.853,03 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 199.191.732,52 | 293.843.311,17 | 269.529.919,42 | 91,73 | 266.545.648,96 | 90,71 | 260.654.576,16 | 88,71 | 2.984.270,46 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 80.069.000,00 | 137.474.527,63 | 128.609.359,29 | 93,55 | 128.507.407,61 | 93,48 | 127.223.499,14 | 92,54 | 101.951,68 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 119.122.732,52 | 156.368.783,54 | 140.920.560,13 | 90,12 | 138.038.241,35 | 88,28 | 133.431.077,02 | 85,33 | 2.882.318,78 |

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul/240222 15:08:41
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 | 0,00 | 2.663.895,62 |
| 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 | 12.136.585,56 | 12.136.585,56 |
| 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 | 1.483.382,13 | 1.483.382,13 |
| 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 | 8.826.820,41 | 8.848.195,86 |
| 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 | 22.446.788,10 | 25.132.059,17 |
| 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 | 1.885.644,58 | 1.885.644,58 | 1.885.644,58 |

| | | | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 20.415.921,55 | 20.415.921,55 | 20.415.921,55 |
| Suporte profilático e terapêutico | 127.472,00 | 127.472,00 | 127.472,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 541.447,90 | 541.447,90 | 541.447,90 |
| Alimentação e Nutrição | 41.194,00 | 41.194,00 | 41.194,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 23.011.680,03 | 23.011.680,03 | 23.011.680,03 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | 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 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.033,53 | 0,00 | 1.033,53 | 0,00 | 1.033,53 | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.033,53 | 0,00 | 1.033,53 | 0,00 | 1.033,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 02/06/2022 15:48:26

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 | 12.102.227,17 | 12.114.033,85 |
| Total | 11.806,68 | 12.102.227,17 | 12.114.033,85 |

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 | 9.801,42 | 9.801,42 | 9.801,42 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 12.053.960,41 | 12.053.960,41 | 11.809.858,36 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 50.097,33 | 50.097,33 | 50.097,33 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 12.113.859,16 | 12.113.859,16 | 11.869.757,11 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | 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 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 244.102,05 | 0,00 | 244.102,05 | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 244.102,05 | 0,00 | 244.102,05 | 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 02/06/2022 15:48:25

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 |
| | | | |
| Total | 0,00 | 2.220.505,02 | 2.220.505,02 |

| 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 | 2.045.817,40 | 2.045.817,40 | 2.045.817,40 |
| 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 | 2.220.505,02 | 2.220.505,02 | 2.220.505,02 |

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|---|---|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 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 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 02/06/2022 15:48:26

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O valor total de Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), com recursos próprios, apresentou um aumento no 3º quadrimestre de 2021 em comparação com o 3º quadrimestre de 2020, passando de R\$ 116.200.196,73 para R\$ 125.558.527,54 em 2021. Apesar de ter havido um aumento no valor absoluto, o percentual gasto diminuiu, passando de 26,59% no 3º quadrimestre de 2020 para 22,74% no 3º 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\$ 255.327.719,77. Dividido por subfunções em: Atenção Básica - R\$ 52.924.651,71, Assistência Hospitalar e Ambulatorial - R\$ 166.319.474,69, Suporte Profilático e Terapêutico - R\$ 5.568.859,91, Vigilância Sanitária - R\$ 259.195,36, Vigilância Epidemiológica - R\$ 7.373.371,17, Alimentação e Nutrição - R\$ 57.349,18, e Outras (Adm.) - R\$ 22.824.817,75.

Desse total da despesa, temos R\$ 141.481.000,23 com recurso Municipal, R\$ 24.580.085,41 com recurso Estadual e R\$ 89.266.634,13 com recurso Federal.

No valor total da despesa, foi observado no 3º quadrimestre de 2021 um aumento de 19,42% em comparação com o 3º quadrimestre de 2020.

O valor total da receita no 3º quadrimestre de 2021 foi de R\$ 209.199.083,48, dividido em Municipal - R\$ 99.991.154,94, Estadual - R\$ 23.057.227,43 e Federal - R\$ 86.150.701,11.

Em comparação com o 3º quadrimestre de 2020 as receitas do 3º quadrimestre de 2021 tiveram um aumento no valor de 20,86%. No valor da receita Municipal houve um aumento de 48,55% e no valor da receita Federal houve uma redução de 6,95%, 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 74,73% no mesmo período em virtude do pagamento de Receitas atrasadas referente ao período de 2014 a 2018.

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 3º 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. Estamos seguindo a orientação do Ministério já realizada nos quadrimestres anteriores.

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\$ 293.843.311,17 Empenhada R\$ 269.529.919,42 Liquidada R\$ 266.545.648,96 Paga R\$ 260.654.576,16. 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\$ 26.700.039,35 Empenhada R\$ 14.062.493,73 Liquidada R\$ 11.217.929,19 Paga R\$ 11.185.716,99 Restando na Função 10 - Saúde, Órgão 13 - Secretaria Municipal de Saúde: Autorizada R\$ 180.570.832,52 Atualizada R\$ 267.143.271,82 Empenhada R\$ 255.467.425,69 Liquidada R\$ 255.327.719,77 Paga R\$ 249.468.859,17.

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 |
| | 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 terceiro quadrimestre de 2021, foram realizadas 100 auditorias, sendo que o Hospital Dom João Becker continua sendo o estabelecimento com o maior número de atividades auditadas.

| Auditorias realizadas no 3º Quadrimestre 2021 | | |
|---|--------------------------------|------------------|
| Demandante | Unidades Auditadas | Nº de Auditorias |
| MPE/RS | Hospital Dom João Becker | 02 |
| | UBSs / USFs/ UPAS | 00 |
| | - | - |
| SMS | Hospital Dom João Becker | 39 |
| | UPA Cohab C | 02 |
| | UPA Morada do Vale | 02 |
| | Centro clínico Raio Som | 08 |
| | Clínica Libertad | 07 |
| | Clínica Rebelato | 04 |
| | Clínica Vida em Movimento | 05 |
| | Laboratório La place | 04 |
| | Laboratório Conte | 04 |
| - | Laboratório Fontana | 08 |
| | Laboratório Santa Helena | 06 |
| | Laboratório Núcleo | 05 |
| | SIDI | 04 |
| | Pronto Atendimento 24H (PAM) | 00 |
| | OUTROS | - |
| TOTAL DE AUDITORIAS REALIZADAS | | 100 |

11. Análises e Considerações Gerais

No terceiro Quadrimestre de 2021 ainda vivemos um cenário de variações significativas da contaminação por COVID-19 no município, no entanto o avanço no processo de vacinação impactou fortemente na diminuição de casos, morbidade hospitalar e mortalidade relacionada a Pandemia, reduzindo de 202 óbitos no segundo quadrimestre para um total de 86 no Terceiro Quadrimestre. Com a melhora deste cenário epidemiológico, foi possível a desmobilização da estrutura provisória do Hospital de Campanha, com redimensionamento dos atendimentos de sintomáticos para as duas UPAS, estrategicamente localizadas e retaguarda hospitalar com leitos de enfermagem 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 396.556 doses aplicadas, sendo destas 201.077 primeiras doses, 169.449 segundas doses e 26.030 doses de reforço. No período foi consolidada a retomada das atividades eletivas, incluindo atividades de promoção e prevenção à Saúde, e a manutenção de 100% das agendas programáticas na Atenção Básica e serviços especializados. Estas ações resultaram em uma melhora global dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, sendo que 60% dos 25 monitorados trimestralmente mesmos tiveram um resultado positivo no período.

Neste período houve manutenção da Cobertura da Atenção Básica, fato que também contribuiu diretamente para muitos indicadores, destaco a Proporção de vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação de crianças menores de dois anos com coberturas vacinais preconizadas, proporção de gravidez na adolescência e taxa de mortalidade infantil. A intensificação da vacinação para as gestantes e puérperas, bem como ações educativas coordenadas pela rede Cegonha, influenciou na estabilização da taxa de óbitos maternos, que não apresentou novos óbitos no terceiro quadrimestre.

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

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.

O valor total de Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), com recursos próprios, apresentou um aumento no 3º quadrimestre de 2021 em comparação com o 3º quadrimestre de 2020, passando de R\$ 116.200.196,73 para R\$ 125.558.527,54 em 2021. Apesar de ter havido um aumento no valor absoluto, o percentual gasto diminuiu, passando de 26,59% no 3º quadrimestre de 2020 para 22,74% no 3º 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 3º 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. Estamos seguindo a orientação Ministério já realizada nos quadrimestres anteriores.

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
GRAVATAÍ/RS, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

GRAVATAÍ/RS, 03 de Junho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Gravataí