

Relatório Anual de Gestão 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
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2021

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/05/2021

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 17/05/2021

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/11/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

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

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALVORADA	70.811	211352	2.984,73
CACHOEIRINHA	43.766	131240	2.998,67
GLORINHA	323.641	8204	25,35
GRAVATAÍ	463.758	283620	611,57
PORTO ALEGRE	496.827	1488252	2.995,51
VIAMÃO	1494.263	256302	171,52

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 202006

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/05/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/09/2021

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/02/2022

• 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 Anual de Gestão (RAG) do ano de 2021. Este relatório, em conformidade com a Portaria de Consolidação MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, é instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de ações, metas indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano Municipal de Saúde (PMS) e às PAS dos anos seguintes.

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

Nessa perspectiva, este relatório contém a estrutura preconizada no artigo 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que estabelece que o gestor do SUS, em cada ente da federação, deve elaborar o Relatório referente ao ano anterior. Este relatório contém as auditorias realizadas ou em fase de execução, a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, bem como o montante e fonte de recursos aplicados no ano de 2021. Possui estrutura similar à do RDQA e ambos apresentam os resultados segundo os eixos e temáticas do PMS 2018-2021.

Em conformidade com a Portaria MS nº 750, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RAG é realizada por meio do Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP) e diversas tabelas apresentadas neste Relatório são extraídas diretamente pelo DGMP. De acordo com o art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, os municípios deverão enviar o Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nesta Lei Complementar ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Destaca-se que a elaboração do Relatório Anual de Gestão é mais do que um compromisso legal, é uma demonstração do comprometimento da Administração Pública com a transparência e respeito ao usuário de saúde. Visa aprimorar as ações de gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

Este relatório divide-se em doze capítulos, sendo a Ficha de Identificação já apresentada no primeiro capítulo, e o segundo capítulo esta Introdução. No terceiro capítulo são apresentados Dados Demográficos e de Morbimortalidade de forma a indicar a concentração da população de Gravataí por faixas etárias, além de realizar breve análise da situação de saúde, com a demonstração das principais causas de internação e grupos de causas de mortalidade. No quarto capítulo são apresentados dados da oferta e da produção de serviços de saúde dos quatro primeiros eixos constituídos no PMS 2018-2021, na tentativa de retratar as atividades realizadas alcançadas em 2021. No quinto capítulo são listadas as unidades físicas que compõem a Rede SUS de Gravataí. Já no sexto capítulo, são apresentadas as informações relevantes relacionadas às áreas de Educação em Saúde e Gestão do Trabalho, sexto eixo do PMS. O sétimo capítulo apresenta os resultados de indicadores do PMS de forma a acompanhar a execução das metas, segundo a Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2021. No oitavo capítulo, são apresentados os resultados de 2021 dos indicadores de Pactuação Interfederativa, estabelecidos com base nas prioridades nacionais em saúde para o período de 2017-2021 e definidos pela Resolução CIT nº 8, de 2016. O nono capítulo, por sua vez, apresenta formulários com as informações de Execução Orçamentária e Financeira exportadas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). No décimo capítulo, são apresentadas auditorias realizadas ou que estão em fase de execução relativas ao período de 2021. No capítulo décimo primeiro do presente relatório são expostas análises e considerações gerais sobre a gestão da saúde no município de Gravataí e, no décimo segundo capítulo, são apresentadas recomendações para o próximo exercício.

Ressalta-se que algumas informações contidas neste documento são parciais e sujeitas à atualização, tendo em vista que nem todos os dados de produção e indicadores estão disponíveis no fechamento deste Relatório.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 10/02/2022.

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: 10/02/2022.

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	2125
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	191
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	1783
X. Doenças do aparelho respiratório	1369	1278	1257	840	877
XI. Doenças do aparelho digestivo	1312	1272	1370	1255	1338
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	992
XV. Gravidez parto e puerpério	2485	2409	2474	2290	2449
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	273	218	244	232	270
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	321
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1105	1209	1253	1305	1413

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
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	-	-	-	-	-
Total	12946	12727	13394	12628	14050

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

Data da consulta: 10/02/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

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

Data da consulta: 10/02/2022.

• 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.

Quanto 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 ano de 2021, as principais causas de internação dos residentes do município foram Gravidez, parto e puerpério (17,43%); seguido das Doenças Infecciosas e Parasitárias (15,12%); e as Doenças do Aparelho Circulatório (12,69%). Outro tipo de atendimento que identificamos um crescimento expressivo de 53,93% no último ano, passando de 191 atendimentos novos em 2020 para 294 em 2021 foi de vítimas de violência sexual, e segundo informações do CRVVS, em 2021 a maioria das vítimas atendidas (56,80%) eram crianças e (73,47%) eram do sexo feminino. É possível ainda informar, que 53% do total de atendimentos foram de casos em que a violência sexual ocorreram em ambiente familiar.

Já com relação à mortalidade, avaliando os dados referentes aos anos de 2017 até 2019 as principais causas de morte no município eram 1ª) Doenças do Aparelho Circulatório, 2ª) Neoplasias-Tumores e 3ª) As Doenças do Aparelho Respiratório e conforme dados do Sistema de Informações de Mortalidade do município (SIM-Gravataí) em 2021 a composição das principais doenças que causaram óbitos foi alterada, com importante aumento do percentual das doenças infecciosas e parasitárias, devido à pandemia Covid-19, passou a ocupar a 1ª posição com 27,86% e colocando as doenças do aparelho circulatório em 2ª com 19,08% e as neoplasias em 3ª com 15,84%. Dentro do grupo das Doenças Infecciosas Parasitárias, a Covid-19 foi a principal causa de óbitos de residentes do município, com 740 casos no ano, sendo que desses 3 óbitos foram de gestantes e 59,46% de idosos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	55.690
Atendimento Individual	256.939
Procedimento	509.694
Atendimento Odontológico	23.087

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	25787	1964680,09	1	1752,74
03 Procedimentos clínicos	12713	7221,01	4859	12602542,44
04 Procedimentos cirúrgicos	3219	73791,98	3028	3678318,17
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	41720	2045693,08	7892	16292758,35

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

Data da consulta: 10/02/2022.

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	19284	7747,52
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	32	35365,65

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

Data da consulta: 10/02/2022.

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	33768	2972,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1347417	11162097,43	1	1752,74
03 Procedimentos clínicos	862942	7766546,98	4860	12603124,86
04 Procedimentos cirúrgicos	6740	748386,00	3251	3870758,59
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	4	10145,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	405	258451,38	-	-

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	2251272	19938454,49	8116	16485781,19

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

Data da consulta: 10/02/2022.

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	2768	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1461	-
Total	4229	-

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

Data da consulta: 10/02/2022.

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

Como relação a produção da Atenção Básica no ano de 2021, Gravataí utiliza os dados do sistema eSUS - Atenção Primária, processados em 10/01/2021, com informações fidedignas com a realidade da Atenção Básica do município, conforme segue: 374.580 Atendimentos Individuais - que envolvem as consultas médicas e de enfermagem; 34.416 Atendimentos Odontológicos Individuais; 5.980 Atividades Coletivas - Realizadas principalmente em sala de espera; 1.890 Atividades de avaliação/entrevista de consumo alimentar (Nutricional); 747.677 Procedimentos Individualizados como curativos, inalções, avaliação de sinais vitais, aplicação de medicamentos, sondagens, coletas de exames, etc; 111.219 Vacinas realizadas, excluindo as vacinas H1N1 e Covid-19; 90.753 visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários.

É válido salientar, que no primeiro semestre de 2021, com o enfrentamento da pandemia Covid-19, houve redução dos atendimentos de forma geral para maior atenção aos atendimentos dos casos de Síndrome Gripal e encaminhamentos/fluxos de casos de Síndrome respiratória Aguda Grave para internação. No entanto, a partir do segundo semestre, mais intensamente no terceiro quadrimestre, com o avanço da cobertura vacinal e diminuição do número de casos de Covid-19, as equipes da Atenção Primária do município retomaram os atendimentos e ações aos usuários com condições crônicas, os atendimentos à demanda programática, procedimentos, visitas domiciliares e, conseqüentemente a melhora dos dados de produção.

Quanto a Produção Ambulatorial no município em 2021, foram realizados 2.251.272 atendimentos, sendo 33.768 ações de promoção e prevenção em saúde, 1.347.417 procedimentos com finalidade diagnóstica, 862.942 procedimentos clínicos, 6.740 procedimentos cirúrgicos e 405 órteses, próteses e materiais especiais. Já com relação aos Procedimentos Hospitalares, foram aprovadas 8.116 AIH no ano e desses, 4.860 foram de procedimentos clínicos, 3.251 de procedimentos cirúrgicos, 1 procedimento com finalidade diagnóstica e 4 transplantes de órgãos, tecidos e células. Lembrando que o aumento no número de internações pelo Coronavírus fez com que a Secretaria Estadual da Saúde (SES) por meio do Centro de Operação de Emergência Covid-19, publicasse orientação aos hospitais de todo o Estado para suspensão das cirurgias eletivas a partir de fevereiro até 31 de março de 2021, de forma que a força de trabalho da equipe técnica, a área física e os equipamentos hospitalares sejam disponibilizados na integralidade para os atendimentos a pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19; e considerando a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - Lei Federal 14.061, de 23 de setembro de 2020, e 14.189, de 28/07/2021, impactaram negativamente no resultado da Produção Hospitalar.

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: 17/05/2021.

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: 17/05/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Em relação à Rede Física de Saúde Pública e Privada prestadora de serviços ao SUS, seguem abaixo os serviços ofertados no município em 2021, 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: 14/03/2022.

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: 14/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Incluimos os dados atualizados, conforme registros do Departamento de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde(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) 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	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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.		.48	0	.4	0,48	Percentual	83,33
2. Aumentar a cada ano 0,02 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA Nº de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em Gravataí e ano / População feminina na mesma faixa etária em Gravataí e ano/2		.66	0	.35	0,66	Percentual	53,03

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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)		9	0	8,91	9,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados SISPIM	Nº de crianças entre 0 e 3 anos de idade cadastradas no banco de dados do programa /Total de crianças entre 0 e 3 anos de idade no Município x100		2,3	0	2,4	2,30	Percentual	104,35
2. Proporção de gestantes acompanhadas pelo programa bebê saúde/ primeira infância melhor de acordo com os critérios de inclusão	Nº de gestantes atendidas / nº de gestantes rede básica por ano X 100		2,8	0	5,5	2,80	Percentual	196,43
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		71	0	95	71,00	Percentual	133,80
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		96	0	100	96,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS. Total de óbitos de MIF investigados X 100 Total de óbitos de MIF		95	0	100	95,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir o número de óbito materno	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA		1	0	6	1	Número	600,00
2. Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR Nº de NV por PN ocorridos, de mães residentes em Gravataí e ano X 100 Nº de NV de todos os partos, de mães residentes em Gravataí e ano		58	0	48,91	58,00	Percentual	84,33
3. Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE		30	0	55	30	Número	183,33

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. (Mun. Com pop.> 100.000 habitantes), Nº de óbitos em menores de 1 ano de idade de residentes de Gravataí e ano .....X 1.000 Nº de NV residentes de Gravataí e ano		8,2	0	6,32	8,20	Percentual	77,07

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Diminuir em 2 anos 0,5%a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos Nº DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES DE 10 A 19 ANOS RESIDENTES EM DETERMINADO LOCAL E PERÍODO .....X 100 Nº DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES RESIDENTES NO MESMO LOCAL E PERÍODO		9,5	0	9,35	9,50	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manter atuante com reuniões mensais Grupo Condutor em Saúde Mental com representação intersetorial.	10 reuniões ao ano		10	0	10	40	Número	100,00
2. Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	2 ações de matriciamento por mês por CAPS		72	0	122	288	Número	169,44
3. Estimular a realização de oficinas terapêuticas na Atenção Básica.	4 oficinas por mês na Atenção Básica		48	0	0	192	Número	0
4. Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS.	10 grupos de Controle de Tabagismo por ano		10	0	10	40	Número	100,00
5. Fortalecer o vínculo com o hospital geral, facilitando o acesso aos leitos de saúde mental.	Participação HDJB em 10 reuniões RAPS no ano		10	0	0	40	Número	0
6. Ampliar e qualificar o atendimento das emergências psiquiátricas nos diferentes dispositivos da rede de saúde.	Participação da Coordenação da RUE em 10 reuniões RAPS no ano		10	0	10	40	Número	100,00
7. Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT)	Visitas mensais aos SRT		10	0	8	40	Número	80,00
8. Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT)	Reuniões semestrais com os Coordenadores de CT e Visitas semestrais às CT		4	0	10	16	Número	250,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e na RAAS	Percentual de Equipes ESF capacitadas para promover um melhor cuidado à Pessoa com Deficiência.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias planejadas x 100		100	0	100	100,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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.		357	0	377	357	Número	105,60
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	Percentual	100	100,00	Percentual	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.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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		90	0	86,6	90,00	Percentual	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		90	0	100	90,00	Percentual	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		90	0	72,4	90,00	Percentual	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		1	0	0	1	Número	0
5. Manter o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em atividade.	Nº absoluto		1	0	1	1	Número	100,00
6. Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C	(Pacientes com Hep C vinculados ao SAE/ Pacientes diagnosticados com Hep C) x 100		90	0	100	90,00	Percentual	111,11
7. Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	(Número de sintomáticos respiratórios examinados/ Meta de Sintomáticos Respiratórios Esperados) x 100		80	0	27,98	80,00	Percentual	34,98
8. Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	Número de casos curados de tuberculose pulmonar bacilífera/ Número de casos novos de tuberculose bacilífera) x 100		85	0	69,64	85,00	Percentual	81,93
9. Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	(Número de pacientes em tto com testes realizados/ pacientes em tratamento par a tuberculose) x 100		100	0	100	100,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro.	(Ações de prevenção realizadas/ações de prevenção planejadas) x 100		100	0	100	100,00	Percentual	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		100	0	75	100,00	Percentual	75,00

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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde	Nº DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA C/ PERFIL SAÚDE ACOMPANHADAS PELA ATENÇÃO BÁSICA NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO _____ x 100 Nº TOTAL DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA B. F. C/ PERFIL SAÚDE NA ÚLTIMA VIGÊNCIA DO ANO		55	0	47,4	55,00	Percentual	86,18
2. Ampliação do quadro de nutricionistas, através de concurso público	Nomear 2 nutricionistas de concurso público.		1	0	0	2	Número	0
3. Manter um número mínimo de estagiários de nutrição.	Manter 4 estagiários.		4	0	2	4	Número	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	0	4	4	Número	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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 n° de eSB e n° 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 n° de eSB e n° eSB equivalentes) de julho de 2017.		36,76	0	34,4	36,76	Percentual	93,58

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.		95	0	95,31	95,00	Percentual	100,33
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.		75	0	100	75,00	Percentual	133,33
3. Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicar condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.	Proporção de óbito por acidente de trabalho investigado.		100	0	100	100,00	Percentual	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.		91	0	90	91,00	Percentual	98,90
5. Qualificar as informações preenchidas nas fichas de notificação de agravos do trabalho(Sinan) no intuito de identificar as "ocupações" com maiores incidências de agravos, possibilitando o planejamento de ações em saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho		90	0	100	90,00	Percentual	111,11
6. Realizar as notificações proporcionando o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.		82	0	100	82,00	Percentual	121,95
7. Realizar os sete grupos de ações de Vigilância Sanitária	N.º de Grupos de Ações de Vigilância Sanitária Realizadas pelo Município		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
8. Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017	Número de servidores novos lotados na Vigilância em Saúde		111	0	91	111	Número	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;	N.º de profissionais com função gratificada por exercício de fiscalização		22	0	0	22	Número	0

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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		100	0	100	1,00	Proporção	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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		15	0	31	43	Número	206,67

DIRETRIZ Nº 12 - Qualificar a assistência farmacêutica no município.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Revisar os Procedimentos Operacionais Padrão POPs da Farmácia Municipal e Almoarifado de Medicamentos	Número de POPs revisados / Número Total de POPs X 100		50	0	100	50,00	Percentual	200,00
2. Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe.	Número de reuniões realizadas / Número total de reuniões planejadas X 100		100	0	85	100,00	Percentual	85,00
3. Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.	Treinar e reciclar os atendentes de farmácia.		100	0	100	100,00	Percentual	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		6	0	6	24	Número	100,00
5. Reorganizar os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número de membros substituídos / Número total de membros que necessitam de substituição X 100		50	0	100	50,00	Percentual	200,00

DIRETRIZ Nº 13 - Gestão da saúde do trabalhador.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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.		1	0	1	1	Número	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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 x 100		80	0	100	80,00	Percentual	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 x 100		80	0	100	80,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar quatro Diálogos Abertos na comunidade por ano.	N.º de Diálogo Abertos realizados / N.º de Diálogos Programados x 100		100	0	75	100,00	Percentual	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.		2	0	32	8	Número	999,99

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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.		50	0	100	50,00	Percentual	200,00
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.		33	0	96	33,00	Percentual	290,91
3. Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades;	Realizar uma atividade por ano		1	0	12	4	Número	999,99

DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecer o controle social com a UREST.

OBJETIVO Nº 14.1 - Estimular os vínculos do Conselho Gestor Municipal com a UREST.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Informar semestralmente a CIST Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde o índice de participação dos Conselheiros Gestores nas reuniões ordinárias.	N.º de informativos necessários (1 por semestre) x 100/N.º de informativos realizados. Obs.: Mês subsequente ao final do semestre.		100	0	100	100,00	Percentual	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		3	0	3	12	Número	100,00
3. Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	1 Reunião por mês		12	0	11	48	Número	91,67

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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		90	0	100	90,00	Percentual	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		80	0	100	80,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	Número total de RC e SC enviadas x 100 / total de RC e SC prevista		250	0	2358	1.000	Número	943,20

DIRETRIZ Nº 16 - Garantir a disponibilidade de atas de registro de preço para atender a demanda de materiais, equipamentos e mobiliários solicitados pelos serviços de Saúde.

OBJETIVO Nº 16.1 - Realizar requisições e solicitações ao compras de materiais, equipamentos e mobiliários

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

DIRETRIZ Nº 17 - Garantir as manutenções preventivas e corretivas dos bens móveis e imóveis da Secretaria da Saúde.

OBJETIVO Nº 17.1 - Realizar manutenções prediais e encaminhar pedidos de consertos de equipamentos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Atender e encaminhar 4.000 chamados de manutenções e consertos.	Número total de chamados atendidos x 100 / Número total de chamados previstos		1000	0	2842	4.000	Número	284,20

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

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

DIRETRIZ Nº 18 - Subsidiar a central de transportes eletivos de forma a qualificar o atendimento.

OBJETIVO Nº 18.1 - Melhorar a comunicação entre os serviços de saúde solicitantes do transporte eletivo com a central de transportes, de modo que as solicitações sejam atendidas em sua maioria

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez cada 04 meses	04 reuniões por quadrimestre		100	0	100	100,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Responder e assessorar 4000 demandas até final de 2021.	Nº absoluto - mínimo 1000 demandas ano atendidas.		1000	0	14374	4.000	Número	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elaborar, monitorar e homologar 100% dos relatórios obrigatórios do planejamento dentro dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	100% Nº de relatórios enviados dentro dos prazos( ) .....x100 = Nº de relatórios Obrigatórios (PMS/PAS/RAG/RDQA)		100	0	100	100,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede.	Número de cap realizadas / número cap sugeridas pela rede x 100		50	0	190,62	50,00	Percentual	381,24

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano.	Número Absoluto.		10	0	33	40	Número	330,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Estabelecer capacitações semestrais para ACS e ACE conforme RES CMS 10/2017	Número Absoluto		2	0	3	8	Número	150,00

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

OBJETIVO Nº 22.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e desprecariar o trabalho em saúde nos serviços do SUS na esfera pública.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar concursos públicos e Processos Seletivos Públicos para suprir a necessidade de recursos humanos em todos os cargos que compõem a Secretaria Municipal da Saúde a cada 02 anos.	Número Absoluto.		1	0	0	4	Número	0
2. Realizar Processos Seletivos internos para valorização de profissionais do quadro da SMS para os cargos da Estratégia Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, a cada 02 anos.	Nº Absoluto		3	0	2	6	Número	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		1	0	0	4	Número	0
4. Discutir e implantar Plano de Carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	Implantação do Plano de Carreira		0	0	0	1	Número	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar trimestralmente a quantidade de consultas solicitadas e realizadas através do sistema IPM.	Qtd Cons Ofertada x100 Qtd Cons Demandada		78	0	57,58	78,00	Percentual	73,82
2. Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM.	Qtd Exames Ofertado X100 Qtd Exames Demandado		87	0	60	87,00	Percentual	68,97

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% 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		9	0	0	9,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).	Nº auditorias realizadas /Nº de auditorias demandadas x 100		100	0	50	100,00	Percentual	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		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados no HDJB, conforme planejado.	Plano estruturado, aprovado e sancionado.		90	0	97	90,00	Percentual	107,78
2. b) Realizar auditoria dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços, conforme planejado.	: Percentual de vacinas com 80% de cobertura vacinal, considerando as vacinas preconizadas para crianças menores de um ano de idade.		90	0	214	90,00	Percentual	237,78

OBJETIVO Nº 24.3 - Realizar auditorias especiais

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

DIRETRIZ Nº 25 - Propiciar ao usuário um canal de acesso para o registro e 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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Encaminhar 100% das demandas para a direção dos departamentos responsáveis	Número de demandas encaminhadas para departamentos / Número de demandas recebidas na Ouvidoria X 100		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 26 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manter e qualificar o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social, com a garantia de autonomia política e financeira, em conformidade com a legislação vigente, com disponibilização de veículo para transporte dos conselheiros, de recursos para capacitação, participação em Plenárias do Controle Social, Seminários, e atividades específicas das Comissões, com a disponibilização de servidor e estagiário	Valor absoluto.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Aprimorar os processos e fluxos das ações do controle social.	Valor absoluto.		25	0	25	25,00	Percentual	100,00
3. 1.3 Avançar no processo permanente de troca de experiências com outros conselhos das esferas de governo municipal, estadual e federal e possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço.	Participação e Realização de eventos / Eventos Programados		3	0	3	12	Número	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		2	0	2	8	Número	100,00
5. Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.	Nr de Conselhos Locais implantados / nr de UBS		0	0	0	19	Número	0
6. 1.6 Dar publicidade dos direitos e deveres dos usuários do SUS, das atividades do CMS, das ações de saúde, bem como do seu financiamento, com linguagem acessível à população em geral.	Valor absoluto.		100	0	50	100,00	Percentual	50,00
7. Definir critérios para a elaboração de contratos e convênios entre o setor público e as entidades privadas, no que tange à prestação de serviços de Saúde, conforme preconizado no item VII da Lei 2893/2009	Valor absoluto.		100	0	50	100,00	Percentual	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.		100	0	50	100,00	Percentual	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	Nº de Unidades equipadas dividido pelo total de Unidades de Atenção Básica	Número	100	Número	10000	29	Número	100,00
2. Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) para COVID-19 de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos.	Nº de Unidades orientadas e com os EPI'S necessários dividido pelo total de Unidades de Atenção Básica	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
3. Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde	Nº de salas COVID dividido por total pelo total de Unidades de Atenção Básica		100	0	100	50,00	Percentual	100,00

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

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

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

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

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

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

DIRETRIZ Nº 30 - Combater o COVID-19

OBJETIVO Nº 30.1 - Garantir a assistência necessária a população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Garantir os equipamentos/EPIs	Atender 100 % da necessidade		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Elaborar todos relatórios legalmente exigidos a SMS	Atender 100 % das obrigações legais		100	0	100	100,00	Percentual	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		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
4. Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	(Total de leitos em uso / total de leitos disponíveis) x 100		90	0	67	90,00	Proporção	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	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Orientação aos serviços de saúde conforme Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19	Indicador para monitorar a meta do COVID-19		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	Indicador para monitorar a meta do COVID-19		90	0	67	90,00	Proporção	74,44
3. Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19.	Indicador para monitorar a meta do COVID-19		100	0	50	100,00	Proporção	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	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 HDIB, conforme planejado.	97,00
	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.	57,58
	Realizar concursos públicos e Processos Seletivos Públicos para suprir a necessidade de recursos humanos em todos os cargos que compõem a Secretaria Municipal da Saúde a cada 02 anos.	0
	Estabelecer capacitações semestrais para ACS e ACE conforme RES CMS 10/2017	3
	Estabelecer núm. mín. de 10 capacitações para ABS ao ano.	33
	Realizar anualmente no mínimo 50% das formações solicitadas pela rede.	190,62
	Elaborar, monitorar e homologar 100% dos relatórios obrigatórios do planejamento dentro dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	100,00
	Responder e assessorar 4000 demandas até final de 2021.	14.374
	Participar das reuniões distritais no mínimo 01 vez cada 04 meses	100,00
	Receber e encaminhar 10.000 processos e documentos	0
	Atender e encaminhar 4.000 chamados de manutenções e consertos.	2.842
	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	0

	Encaminhar 1000 Requisições ao Compras e Solicitações ao Compras.	2.358
	Participar das reuniões ordinárias da CISTs Municipais.	100,00
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	100,00
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	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.	214,00
	Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD).	100,00
	2 Acompanhar trimestralmente a quantidade de exames solicitados e realizados através do sistema IPM.	60,00
	Realizar Processos Seletivos internos para valorização de profissionais do quadro da SMS para os cargos da Estratégia Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, a cada 02 anos.	2
	Participar das reuniões ordinárias da CIST Estadual.	100,00
	Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano.	3
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	75,00
	Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor	11
	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
	Garantir o encaminhamento de 01 Projeto de Lei com pedido de prorrogação ou criação de nova Lei Municipal que autorize a contratação em caráter emergencial e temporária para cargos da área da saúde anualmente.	0
	Discutir e implantar Plano de Carreira para a Secretaria Municipal de Saúde	0
	Manter a proporção de ocupação dos leitos abaixo de 90%	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
	Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	27,98
	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
	Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, considerando, também, o número preconizado de ACE no PNCD RES CMS 10/2017	91
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	50,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a cada ano 0,01 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 03 anos	0,48
	Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	10.000
	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.	34,40
	Realizar concursos públicos e Processos Seletivos Públicos para suprir a necessidade de recursos humanos em todos os cargos que compõem a Secretaria Municipal da Saúde a cada 02 anos.	0
	Sensibilizar os trabalhadores de 43 equipes de Estratégia de Saúde da Família para a coleta de forma adequada do quesito raça/cor nos formulários de atendimento.	31
	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).	377
	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	6,32
	Proporção de crianças de 0-3 anos de idade cadastradas no banco de dados e SISPIIM	2,40
	Aumentar a cada ano 0,02 a razão o de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,35
	Disponer de Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) para COVID-19 de acordo com as normas da ANVISA, e orientar sobre o uso racional dos mesmos.	100,00
	Realizar Processos Seletivos internos para valorização de profissionais do quadro da SMS para os cargos da Estratégia Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, a cada 02 anos.	2
	Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador dos serviços da Atenção Primária à Saúde	96,00
	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	5,50
	Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação	95,00
	Organizar Sala exclusiva para atendimento de Sintomáticos Respiratórios em todas as Unidades de Saúde	100,00
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (	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	55
	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	27,98
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	69,64
	Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	9,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	10.000
	Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	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).	377
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e na RAAS	100,00
	Manter atuante com reuniões mensais Grupo Condutor em Saúde Mental com representação intersetorial.	10
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	6,32
	Aumentar a cada ano 1% do percentual de parto normal no Sus e na saúde suplementar	48,91
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral até 2021.	100,00
	Priorizar os atendimentos eletivos para os usuários de doenças crônicas; Manter com a mesma presteza e agilidade o fornecimento de glicosímetros, suporte de oxigênio terapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade.	100,00
	Registrar todas as atividades / procedimentos realizados pelos CAPS no BPA	100,00
	Qualificar e diversificar as atividades de apoio matricial	122
	Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (	72,40
	Qualificar e ampliar o atendimento nos CAPS.	10
	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.	10
	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)	8	
Aumentar para 80% a meta de sintomáticos respiratórios examinados	27,98	
Supervisionar e adequar o funcionamento dos serviços das Comunidades Terapêuticas (CT)	10	
Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	69,64	
Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) até 2021.	90,00
	Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19	10.000
	Revisar os Procedimentos Operacionais Padrão POPs da Farmácia Municipal e Almoarifado de Medicamentos	100,00
	Priorizar os atendimentos eletivos para os usuários de doenças crônicas; Manter com a mesma presteza e agilidade o fornecimento de glicosímetros, suporte de oxigênio terapia; Estimular o monitoramento domiciliar do idoso com fragilidade.	100,00
	Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe.	85,00
	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	6
	Reorganizar os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica	100,00
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	69,64
Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00	
304 - Vigilância Sanitária	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90,00
	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	Manter a proporção de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	95,00
	As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataí	100,00
	Participar das reuniões ordinárias da CIST ₂ 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.	100,00
	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.	95,31
	Reduzir o número de óbito materno	6
	Reduzir a cada ano 0,1 a taxa de mortalidade infantil	6,32
	Ações de prevenção as IST, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose junto aos jovens, gestantes, PSR, HSH, travestis e transexuais.	75,00
	Participar das reuniões ordinárias da CIST Estadual.	100,00
	Apresentar três relatórios quadrimestrais das ações realizadas para Conselho Gestor por ano.	3
	Realizar matriciamento em Saúde do Trabalhador dos serviços da Atenção Primária à Saúde	96,00
	Produzir e divulgar, no mínimo, mídias impressas e/ou digitais de materiais educativos.	32
	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	11
	Realizar encontros, palestras, entre outros, para promoção, prevenção e proteção da saúde dos trabalhadores e suas transversalidades;	12
	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	90,00
	Qualificar as informações preenchidas nas fichas de notificação de agravos do trabalho(Sinan) no intuito de identificar as "ocupações" com maiores incidências de agravos, possibilitando o planejamento de ações em saúde do trabalhador.	100,00
	Realizar as notificações proporcionando o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.	100,00
	Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera.	69,64
	Participação do CMS no Comitê de Enfrentamento a COVID-19	50,00
	Testar 100% dos pacientes em tratamento da tuberculose para HIV, Hepatites B e C e Sífilis.	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar a cobertura do acompanhamento da condicionalidade da saúde	55,00
	Ampliação do quadro de nutricionistas, através de concurso público	0
	Manter um número mínimo de estagiários de nutrição.	2
	Ampliar o espaço físico do CENQ aumentando de 3 para 4 consultórios	4

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos 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: 14/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Ao avaliar os resultados alcançados da Programação Anual de Saúde durante o ano de 2021, informamos que não identificamos no relatório do Digisus o registro de informações sobre a diretriz, os objetivos e metas proposta 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 ano: 100%**

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

Meta Programada: Reformar duas Unidades de Saúde da Família Érico Veríssimo e Nova Conquista

Valor atingido no ano: 0 (zero)

Análise/Considerações: Meta não atingida.

- USF ÉRICO VERÍSSIMO: No ano de 2019 ocorreu processo licitatório para início das atividades de reforma do serviço, porém esta licitação não logrou êxito, pois não houve empresa com habilitação no referido pleito. No ano de 2020 não ocorreu novo processo licitatório em virtude da pandemia. No ano de 2021 através do Setor de Suporte da própria SMS, foi realizada uma revitalização do serviço de saúde através da pintura interna e externa e intervenção no forro da recepção da unidade que apresentava problemas em sua estrutura, bem como consertos gerais que se fizeram necessários. Ainda no de 2021, 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 e realizar atendimento à população.

- USF NOVA CONQUISTA: No ano de 2021 foram realizadas intervenções no serviço de saúde como pintura externa e substituição completa do cabeamento da rede lógica e melhorias pontuais de manutenção. Foi disponibilizado por emenda de bancada, recurso financeiro para auxiliar nos custos da obra a ser definida pelo Setor de Suporte e elaboração do projeto de intervenção na unidade de saúde.

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

Valor atingido no ano: 0 (zero)

Análise/Considerações: Meta não atingida.

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 ano: 100%**

Análise/Considerações: Meta atingida.

Para manutenção das equipes completas foi realizado o no período Processo Seletivo Interno (PSI) para a Estratégia Saúde da Família de Técnicos de Enfermagem a fim de dispor de banco de Recursos Humanos (RH). Deste PSI todos os candidatos aprovados foram chamados para compor as equipes de ESF.

Manteve-se a adesão ao Projeto Mais Médicos para o Brasil e assim a substituição dos médicos que finalizaram o período no referido Projeto. Nos casos em que médicos da ESF solicitaram exoneração do município foi realizado substituição por médico da Empresa ProAtiva (terceirizada contratada pelo município), uma vez que não temos mais profissionais médico em banco de RH no Processo Seletivo Externo vigente. No momento 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. Dessa forma, como já citado acima, em virtude de não mais dispormos de destes profissionais em banco de RH pelo concurso, foi solicitado estes profissionais à empresa ProAtiva. 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 ano: 61,30%

Análise/Considerações: Meta não alcançada.

O último índice disponibilizado no sistema BIRS 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 ano: 0 - O programa foi descontinuado pelo Governo Federal no final de 2019.

Análise/Considerações: Meta não mais exequível visto que Programa foi descontinuado pelo Governo Federal no final de 2019. 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 ano:** Adesão mantida em 100%

Análise/Considerações: As ações do PSE tiveram alcance em 100% das escolas pactuadas em 2021. A ação de prevenção ao Covid 19 nas escolas foi priorizada. As capacitações previstas foram realizadas, bem com a reunião mensal do GTIM-PSE. O registro no E-SUS das atividades realizadas foi realizado de modo efetivo, conforme analisado em relatórios enviados pelo Estado.

Meta Programada Covid-19: Equipar as Unidades com insumos e equipamentos necessários para atendimentos de urgências relacionadas do COVID-19 **Valor atingido no ano:** 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 ano:** 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 ano:** 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 ano e as considerações pertinentes:

REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

Diretriz: 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.

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

Meta Programada Covid-19: As ações programadas estão descritas no plano de Plano de contingência para controle da epidemia Coronavírus em Gravataf: Fornecer máscara cirúrgica ao paciente e priorizar seu atendimento; Organizar os serviços de Urgência e Emergência conforme os protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul; Fornecer EPIs necessários e adequados aos profissionais; Notificar o paciente com SRAG no sistema de informação SIVEP-Gripe. **Valor atingido no ano:** 100,00

Análise/Considerações: Foram mantidas as ações programadas no plano de contingência que incluíram o fechamento do Hospital de Campanha e absorção dos pacientes sintomáticos pelas UPAs. Mantido fornecimento de EPIs e notificações SRAG.

Consideramos que a rede de atendimento de urgência e emergência atingiu plenamente sua função no atendimento da população conseguindo absorver toda demanda utilizando suas capacidades instaladas de forma ágil e segura , incluindo o transporte aos pacientes com destino fora do Município.

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 ano:** 0,40

Análise/Considerações: Conforme avaliação do CFM em setembro de 2021, de abril a maio a pandemia baixou pela metade os atendimentos eletivos oferecidos pelas mais diversas especialidades médicas na rede pública. Ainda ao comparar o volume de atendimentos médicos registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS) realizados entre março e dezembro de 2020 com o mesmo período do ano anterior, constatou-se a redução de pelo menos 16 milhões de exames com finalidade diagnóstica, 8 milhões de procedimentos clínicos, 1,2 milhão de pequenas cirurgias e 210 mil transplantes de órgãos, tecidos e células. Sabidamente, uma das medidas de enfrentamento à COVID 19, foi a suspensão de procedimentos eletivos com o intuito de evitar o colapso do SUS e conseqüente desassistência aos pacientes. Como a pandemia se estendeu por 2021, manteve-se a baixa procura por exames eletivos. O município possui laboratório contratado para realizar a análise dos exames, sendo que a demanda não excede a capacidade. Contudo, o município apresentou um resultado mais expressivo que anos anteriores e ainda alcançamos a meta pactuada. 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 ano:** 0,35

Análise/Considerações: Conforme avaliação do CFM em setembro de 2021, de abril a maio a pandemia baixou pela metade os atendimentos eletivos oferecidos pelas mais diversas especialidades médicas na rede pública. Ainda ao comparar o volume de atendimentos médicos registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS) realizados entre março e dezembro de 2020 com o mesmo período do ano anterior, constatou-se a redução de pelo menos 16 milhões de exames com finalidade diagnóstica, 8 milhões de procedimentos clínicos, 1,2 milhão de pequenas cirurgias e 210 mil transplantes de órgãos, tecidos e células. Sabidamente, uma das medidas de enfrentamento à COVID 19, foi a suspensão de procedimentos eletivos com o intuito de evitar o colapso do SUS e conseqüente desassistência aos pacientes. Como a pandemia se estendeu por 2021, manteve-se a baixa procura por exames eletivos, apesar do fluxo e agendamento facilitado. O município possui duas clínicas contratadas para realizar as mamografias, sendo que a demanda não excede a capacidade instalada. Contudo, o município apresentou um resultado mais expressivo que anos anteriores e ainda alcançamos a meta pactuada.

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 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)

Meta Programada: Manter a proporção de 95% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil. **Valor atingido no ano:** 100,00

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 ano:** 06

Análise/Considerações: 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 estímulo a avaliação de possíveis intervenções que possam qualificar as ações, capacitações com a rede sobre pré natal, parto, puerpério. 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.

Conforme o Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna e Infantil 20/21 do RS, desde 2015 o estado apresentava uma média de 55 óbitos maternos por ano, já o município de Gravataí em 2015(2 óbitos), 2016(2 óbitos), 2017(1 óbito), 2018, 2019 e 2020 sem óbitos registrados. O quantitativo de óbitos se manteve estável mesmo em 2020 com o início da pandemia. No entanto, durante o ano 2021 apontou um cenário diferente com o aumento expressivo de internações decorrentes pelo COVID e aumento de óbitos, consequentemente. Infelizmente ocorreu atraso na vacinação para esse público específico, porém as consultas de pré natal se mantiveram inalteradas durante toda pandemia, assim como ocorreu fornecimento de máscaras, álcool gel e material informativo.

Vale ressaltar que, a estimativa estadual considerando o primeiro quadrimestre de 2021, mostrava uma projeção que poderia chegar a 145 óbitos maternos no RS. Contudo, mesmo com todas as adversidades da situação epidemiológica, o número de óbitos em 2021 totalizou 87.

Portanto, o quantitativo de óbitos ainda permaneceu abaixo que o esperado. Consideramos que a qualidade da assistência, baseada em evidências e a abordagem humanizada, podem ter incidido diretamente na prevenção de agravos e mortalidade materna.

Meta Programada: Aumentar para 58% o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar **Valor atingido no ano: 48,91**

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. Habitualmente a frequência dos partos cesáreos é superior na saúde complementar em dissociação as práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Entretanto, no HDJB, os partos normais SUS permaneceram acima de 58% nos últimos 5 anos. A série histórica da referência hospitalar do município apresenta em 2017 (63,8%), em 2018 (64%), em 2019 (61,3%), em 2020 (58,4%) e em 2021 (65%) de partos normais no SUS. Nas reuniões mensais da Rede Cegonha, há representante do HDJB que participa das discussões, análises e orientações formais do grupo técnico com ênfase nessa problemática. 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 ano: 55**

Análise/Considerações : Apesar dos dados apresentados em 2021 serem muito semelhantes aos dados do ano passado, o município apresenta redução significativa no número de notificações de sífilis congênita desde 2018 (75 casos), 2019 (96 casos) e 2020 (56 casos). Vale ressaltar que as notificações de sífilis congênita são feitas no momento do nascimento, sempre que um teste de VDRL (realizado na mãe) apresentar resultado positivo, mesmo que a titulação baixa sugira somente cicatriz sorológica. Lembrando que o acompanhamento neonatal deve ser feito com novos testes de VDRL com 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade e, este poderá ser interrompido quando ocorrer dois exames negativos consecutivos. Portanto, a notificação de sífilis congênita na maternidade não revela o diagnóstico definitivo. Todos os RNs são acompanhados pelo Bebê Saúde, sendo que destes 55 casos 11 já foram descartados para sífilis congênita, 3 tiveram a confirmação do diagnóstico e 46 seguem em acompanhamento.

Meta Programada: Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,2 em 2021 **Valor atingido no ano: 6,32**

Análise/Considerações: Diferentemente da taxa de mortalidade materna que foi diretamente afetada pela pandemia, a mortalidade infantil manteve-se em declínio. A redução da mortalidade infantil, principalmente o componente prematuridade, ainda é uma dificuldade no Estado. Por isso destacamos a importância da manutenção dos comitês de investigação e Programa Bebê Saúde. Assim como, melhoria constante na atenção à gestante e ao recém nascido e mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população.

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 ano: 9,35**

Análise/Considerações: As atividades do PSE foram retomadas gradativamente. As capacitações de planejamento sexual e reprodutivo 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.

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 SISPI Meta 2021: 2,30% **Valor atingido no ano: 2,4**

Análise/Considerações: Meta atingida. Informações retiradas do banco de dados do SISPI crianças cadastradas no programa. Através do DATASUS (IBGE) no ano de 2012 com 13.763 nascidos vivos, retiramos essas informações deste sistema por haver a estratificação pela idade da meta a ser atingida. No município não existe a classificação de crianças de 0 a 3 anos de idade no período. A média de nascimentos pelo Bi Saúde é de 2939 nascimentos no período. 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 dispões 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 ano: 5,5%**

Análise/Considerações: Meta atingida. Acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação através de notificações recebidas pela VIEMSA ou pelas unidades de saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. No nosso sistema temos 148 gestantes acompanhadas por sífilis na gestação e 15 por outros motivos que se encaixam nos critérios do programa. O programa no seu total acompanhou 163 gestantes. No Bi Saúde até 2021 foram realizados 2939 partos de moradoras do município.

Meta Programada: Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação Meta 2021: 71% **Valor atingido no ano: 95,00**

Análise/Considerações: Meta atingida. Acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação através de notificações recebidas pela VIEMSA ou pelas Unidades de Saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. No Bi Saúde temos um indicador total de 166 gestantes com sífilis gestacional no período, o programa acompanhou 159 gestantes.

Meta Programada: Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação Meta 2021: 96% **Valor atingido no ano: 100,00**

Análise/Considerações: Meta atingida. O Resultado obtido foi através do banco de dados fornecido pela VIEMSA de crianças nascidas com VDRL reagente no momento do parto e por dados coletados em visitas domiciliares pelos visitantes com as gestantes em final de gestação (puerperais) que já estavam sendo acompanhadas por diagnósticos sífilis na gestação e pelo Prontuário Eletrônico do cidadão (PEC). No banco de dados do programa temos 60 notificações de crianças com VDRL reagente no momento do parto.

Temos algumas dificuldades de mães que não realizam o segundo exame de VDRL nas crianças notificadas de acordo com preconização do MS. Como estratégia iremos reforçar com equipes da atenção básica a necessidade da solicitação do exame.

REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:

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

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

Análise/Considerações: No mês de maio não foi realizada reunião da RAPS, considerando que foi realizada uma visita no CAPS AD III de Porto Alegre. 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. 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 ano: 122**

Análise/Considerações: O CAPS AD realizou 14 ações de matriciamento no ano de 2021. O CAPS I realizou 59 ações de matriciamento no ano de 2021. O CAPS II realizou 49 ações de matriciamento no ano de 2021. 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 ano: 0**

Análise/Considerações: As oficinas não foram realizadas em virtude de que esta ação foi planejada quando havia um recurso disponibilizado 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 ano: 10**

Análise/Considerações: Os grupos de tabagismo realizados no CAPS AD 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 ano: 0**

Análise/Considerações: No ano de 2021 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 ano: 10**

Análise/Considerações: A coordenação da RUE participou em todas as reuniões da RAPS realizadas no ano de 2021, inclusive na visita ao CAPS ADIII de Porto Alegre que ocorreu em maio.

Meta Programada: Monitorar e adequar o funcionamento dos Serviços de Residenciais Terapêuticos (SRT) através de visitas mensais, num total de 12 **Valor atingido no ano: 8**

Análise/Considerações: Foram realizadas 8 visitas no ano de 2021 nos Residenciais Terapêuticos Privados contratados, 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 ano: 10**

Análise/Considerações: Nas visitas realizadas às comunidades terapêuticas foram contempladas as 09 CTs conveniadas, sendo uma visitada em dois momentos. Foi realizada uma reunião com os gestores das CTs no primeiro semestre. 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 ano: 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 ano: 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 ano: 377,55**

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 atenção básica foi um fator de contribuição para atingir a meta. O desenvolvimento das ações do Previne Brasil na Atenção básica veio a contribuir com a melhora da taxa de óbitos prematuros. Considerando o conjunto das quatro principais doenças que compõem o indicador de taxa de mortalidade prematura, pode-se verificar um aumento dos óbitos por diabetes, fato este que podemos atribuir à restrição das consultas eletivas, atendimentos de pacientes doentes crônicos com redução pela ESF, suspensão dos grupos de educação em saúde em virtude do cenário pandêmico da covid-19 o que pode ter contribuído para elevação desta taxa.

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 ano: 100,00**

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 atenção básica foi um fator de contribuição para atingir a meta. O desenvolvimento das ações do Previne Brasil na Atenção básica veio a contribuir com a melhora da taxa de óbitos prematuros. Considerando o conjunto das quatro principais doenças que compõem o indicador de taxa de mortalidade prematura, pode-se verificar um aumento dos óbitos por diabetes, fato este que podemos atribuir à restrição das consultas eletivas, atendimentos de pacientes doentes crônicos com redução pela atenção básica, suspensão dos grupos de educação em saúde em virtude do cenário pandêmico da covid-19 o que pode ter contribuído para elevação desta taxa.

SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA SAE

Diretriz: Garantia de acesso a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência melhorando a sua qualidade, no que se refere ao HIV/AIDS, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.

Meta Programada: Realizar o diagnóstico precoce de 90% das Pessoas Vivendo com HIV (PVH) em 2021. **Valor atingido no ano: 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 84 pacientes foram diagnosticados vivendo com HIV neste quadrimestre. Destes apenas 11 pacientes tiveram o primeiro CD4 abaixo de 250. Assim, o cálculo do indicador na base de dados local nos remete que 86,9% 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 as 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 (antiretroviral) em 2021. **Valor atingido no ano: 100,00**

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

Meta Programada: Aumentar para 90% o número de PVH em tratamento antiretroviral com carga viral indetectável (<40 cópias/ml) em 2021. **Valor atingido no ano: 72,40**

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 coinfecção.

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

Análise/Considerações: A prevenção da transmissão vertical é um desafio importante para a equipe de saúde, tanto do SAE quanto da atenção básica, no âmbito do acompanhamento do pré-natal, pela complexidade que envolve a atenção a essa gestante e pelo cuidado diferenciado demandado ao binômio mãe-filho.

No ano de 2021 tivemos um número considerável de gestantes vivendo com HIV em acompanhamento no serviço, estimulando a redefinição de ações tanto no SAE, quanto com os parceiros. Várias ações foram desenvolvidas pela equipe do SAE em parceria com a atenção básica, Bebê Saúde, HDJB e Conselho Tutelar, com o intuito de implementar estratégias preventivas e de intervenções terapêuticas imediata e constante, visando a prevenção da transmissão vertical no município.

Sabemos que a implantação e implementação de condutas efetivas de avaliação, monitoramento e manejo adequado das parturientes, puérperas e suas crianças reduzem significativamente desfechos desfavoráveis. Estratégias que promovam o diagnóstico precoce, em tempo oportuno quanto ao tratamento de forma segura e eficaz, com vistas à supressão da carga viral materna, o acompanhamento adequado durante o pré-natal e o cuidado multidisciplinar com vistas a atenção integral da gestante e de suas necessidades, mostram-se importantes para a adesão ao tratamento durante a gestação e favorecem a redução dos coeficientes da transmissão vertical do HIV.

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

Análise/Considerações: Foram realizadas reuniões nos meses de abril (2 reuniões), maio e agosto, totalizando 4 reuniões anuais. Alguns casos pontuais foram discutidos com os responsáveis, não sendo realizada reunião da Rede Cegonha, sempre que necessário o SAE aciona os membros que tem representatividade para realizar esta discussão de casos que envolve o comitê de investigação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis

Meta Programada: Realizar acompanhamento e tratamento de 90% dos pacientes infectados diagnosticados com Hepatite C em 2021. **Valor atingido no ano: 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 ano: 27,98**

Análise/ Considerações: A busca de sintomáticos respiratórios para tuberculose teve um incremento no terceiro quadrimestre, mas como nos dois primeiros quadrimestres o percentual de sintomáticos foi muito baixo, impactou no resultado final do ano. A pandemia da COVID-19 impactou no controle da tuberculose, principalmente no que tange ao diagnóstico, onde o paciente buscava a unidade de saúde com sintomas respiratórios e não se pensava em tuberculose. Durante o último quadrimestre foi estimulada a busca de sintomático e a coleta de escarro na população que buscou o serviço de saúde, principalmente por alguns sintomas da COVID e tuberculose serem semelhantes, e houve um aumento do alcance da meta no último quadrimestre.

Meta Programada: Ampliar para 85% a taxa de cura dos casos novos de tuberculose bacilífera em 2021. **Valor atingido no ano: 69,64%**

Análise/Considerações: A análise deste indicador não é feita através dos dados do ano em vigência, pois o tratamento de tuberculose dura, em média 6 meses, podendo se prologar por 18 meses em alguns casos. Assim, a análise será realizada com os dados do ano de 2020, onde tivemos 112 pacientes que iniciaram tratamento da tuberculose, com o diagnóstico de tuberculose pulmonar bacilífera, destes 78 pacientes curaram (69,64%). Estratégias planejadas e executadas:

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

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

Ações implementadas no segundo quadrimestre:

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

Visita domiciliar para entrega de medicação aos pacientes faltosos.

Já é sabido que a pandemia da COVID-19 ameaça os avanços obtidos no controle da TB, com comprometimento de indicadores operacionais da doença, e essa ameaça tende a comprometer negativamente os indicadores a nível municipal, estadual, federal e mundial. Os fatores mais evidentes são a queda de notificações e a piora dos indicadores laboratoriais, de tratamento e busca de novos casos da doença. Tais fatos reiteram a preocupação para a necessidade de constante monitoramento, avaliação e adequação das ações de controle da TB.

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

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

Meta Programada: Realizar 100% das ações de prevenção as IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose no Carnaval, Dias dos Namorados, Rodeio Internacional, 1º de dezembro. **Valor atingido no ano: 100,00**

Análise/Considerações: Durante o ano de 2021 estavam programadas 4 campanhas. Devido a não ter ocorrido o rodeio Internacional do Mercosul o SAE não realizou esta ação, no entanto, realizou duas campanhas que não estavam previstas na Programação: Outubro Rosa com a realização de TRs e informações à população sobre ISTs na praça da Bíblia e também duas ações alusivas ao Novembro na Praça da Bíblia e partida de futebol no Clube Alvi Rubro, totalizando 5 campanhas.

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 ano: 75,00**

Análise/Considerações: Foram elaborados materiais visando publicizar diversas informações referentes a prevenção combinada para profissionais de saúde, população em geral e gestantes.

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 ano: 47,40**

Análise/Considerações: O programa Bolsa Família mudou para Programa Auxílio Brasil, continuam as mesmas condicionalidades. Participamos das reuniões de equipe das Unidades de Saúde com a finalidade de esclarecer dúvidas e incentivar o acompanhamento dos beneficiários. Foi confeccionado material explicativo sobre o novo Programa. Realizadas ações de acompanhamento dos beneficiários em 5 Unidades de Saúde (USF Nova Conquista, USF Águas Claras, USF Breno Jardim, USF Barro Vermelho e UBS São Judas), pois são as Unidades que possuem maior quantidade de beneficiários. Devido à pandemia, o percentual de acompanhamento vem sendo considerado do último semestre de 2019, retornando na segunda vigência de 2021, porém a segunda vigência de 2021 foi prorrogada até o dia 24/01/2022 com resultado de 47,40%. O Programa Previne Brasil é uma ferramenta importante que auxiliará para aumentar o acompanhamento dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil em virtude que o cadastro destes beneficiários pela atenção básica tem maior peso na captação ponderada.

Meta Programada: Ampliação do quadro de nutricionistas em mais 1 através de concurso público. **Valor atingido no ano: 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 ano: 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 ano: 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. O CENQ encontra-se localizado no Centro Municipal de Saúde e divide o 4º andar com o

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 ano: 34,40**

Análise/Considerações: A meta foi atingida. As equipes foram mantidas, tanto as de USF quanto as de UBS, o que possibilitou a manutenção do indicador ao longo do ano, além disso o CNES foi constantemente atualizado, possibilitando o cálculo real do indicador.

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 ano: 95,31**

Análise/Considerações: A proporção de registro de óbitos com causa básica definida para os residentes de Gravatá em 2021 é de 95,31 %, tendo como fonte <http://bipublico.saude.rs.gov.br>, através do banco de dados parciais/preliminares do SIM de Gravatá.

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 ano: 100,00**

Análise/Considerações: 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 ano: 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 ano: 90,00**

Análise/Considerações: Estão sendo realizadas todas as análises preconizadas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - SISAGUA.

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 ano: 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 ano: 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 ano: 100,00**

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

Meta Programada: Ampliar o quadro de servidores da Vigilância em Saúde, chegando a 111 em 2021. Conforme RES CMS 10/ **Valor atingido no ano: 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 ano: 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 Gravatá . 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 ano: 100,00**

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 ano:**

Foram sensibilizadas 31 equipes de saúde da família

Análise/Considerações: Durante o ano foram sensibilizadas 16 unidades de atenção primária, sendo 31 equipes da ESF, 3 serviços especializados: Urest e Pam de forma online e Caps II de forma presencial com todos os trabalhadores durante a semana da consciência negra. Além destes o controle social através de representantes do Conselho Municipal de Saúde de forma online. Também foram capacitados os trabalhadores do setor de patrimônio da SMS e da empresa Cab, todos de forma online. De forma intersectorial foi oferecido curso de formação para educação antirracista para os professores da rede municipal de Gravataf.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Qualificar a Assistência Farmacêutica no Município.

Meta Programada: Revisar 50 % dos Procedimentos Operacionais Padrão e POP's da Farmácia Municipal e Almoxarifado de Medicamentos. **Valor atingido no ano: 100,00**

Análise/Considerações: Será realizada a manutenção da revisão permanente dos POP's e repasse aos colaboradores conforme as rotinas

Meta Programada: Implantar reuniões periódicas entre os farmacêuticos e equipe. Meta 2021 - 100% **Valor atingido no ano: 85,00**

Análise/Considerações: Considerando que as reuniões estavam suspensas em virtude da pandemia e em maio foi solicitada autorização para a retomada em junho. Foram realizadas reuniões nos meses: junho, julho, agosto, 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 ano: 100,00**

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 específico. No entanto, em junho e 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 ano: 6**

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 ano: 100,00**

Análise/Considerações: Foi reorganizada a substituição dos membros e encaminhada as nomeações por decreto. Portaria 4872 de 22/12/2021 Nomeia a Comissão de Farmácia e Terapêutica da SMS. Decreto 19419 de 22/12/2021 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 ano: 100,00**

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

Meta Programada: Prestar, no mínimo 80% de suporte técnico nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, quando solicitado. **Valor atingido no ano: 100,00** **Análise/Considerações:** Foram solicitadas e realizadas 23 fiscalizações em indústria, comércio e vigilâncias em aterro sanitário, mercados e microempresas durante o ano.

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

Análise/Considerações: Foram solicitadas e realizadas 5 fiscalizações aterro sanitário e lojas.

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 ano: 75,00**

Análise/Considerações: 1º Diálogo Aberto: Núcleo da Mulher Trabalhadora em Abril, 2ª Atividade: acessibilidade, Covid 19 e saúde do trabalhador em Agosto, 3ª atividade: a saúde do Homem Trabalhador, em alusão ao novembro azul. Esta ação envolve toda a equipe. Além de servidores em licença saúde afastados com 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 ano: 32**

Análise/Considerações: Foram produzidas mídias digitais via rede social (facebook); visitas técnicas, outubro rosa, novembro azul, reuniões técnicas, solenidade de entrega do veículo para o serviço, festividades dos dias dos profissionais e matriciamentos. Materiais sobre acidente de trabalho, saúde mental, LER/DORT.

Meta Programada: Capacitar em 2021, sobre saúde do trabalhador, 50% das coordenações das unidades de atenção primária à saúde, serviços especializados e de urgência e emergência de Gravataf e Glorinha. **Valor atingido no ano: 100,00**

Análise/Considerações: COHAB B, São Vicente, Vera Cruz, Granville, Cohab A, Breno Garcia, Águas Claras, Morada do Vale II, UBS Centro, Cohab C, Parque dos Anjos, São Marcos, Itacolomi, Morungava, 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, UBS de Glorinha e reuniões com 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 ano: 96,00**

Análise/Considerações: Foram realizados matriciamentos em todas as unidades de saúde do município de Gravataf (29) e reuniões com coordenadores das Distritais Norte, Sul, Leste e Centro. Os matriciamentos foram realizados na modalidade presencial e remoto via telefonema. A unidade de saúde do município de Glorinha não foi matriciada pois a equipe teve dificuldades em realizar esta tratativa com a equipe do município.

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 ano: 12**

Análise/Considerações: Realizadas a palestra Prevenção COVID-19 e o Trabalhador nos locais: Cerâmica CEPAZZI, Mercado VIA 2 e Mercado Ramos, Supermercado Vancosty. Palestra sobre LER/DORT - ginástica laboral no Núcleo de Endemias, Tabagismo SIPAT Dígicom. Atacado e Saúde Mental do Trabalhador na pandemia SIPAT TEGMA e Atacado, Ginástica Laboral Atacado e TEGMA. COVID e saúde do Trabalhador SIPAT TEGMA. Foram realizadas cinco palestras nos setores de informática, mercado e logística. Realizado 100%.

Diretriz: Fortalecer o controle social com a UREST.

Meta Programada: Informar semestralmente, em 100%, a CIST Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde o índice de participação dos Conselheiros do Conselho Gestor nas reuniões ordinárias. **Valor atingido no ano: 100,00**

Análise/Considerações: Foi informado à CIST e Conselho municipal de saúde sobre a participação dos Conselheiros do Conselho Gestor nas reuniões de Fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro, outubro, novembro. A reunião de dezembro foi desmarcada pelo coordenador da CIST.

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

Análise/Considerações: O relatório referente ao 1º quadrimestre foi apresentado em maio. O relatório referente ao 2º quadrimestre foi apresentado em setembro. O relatório do 3º quadrimestre foi apresentado em fevereiro/2022

Meta Programada: Manter as reuniões mensais do Conselho Gestor. Meta 2021: 12 reuniões no ano **Valor atingido no ano: 11**

Análise/Considerações: Foram realizadas reuniões Fevereiro, Março, Abril, Maio, junho, Julho e Agosto, Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro. No mês de Janeiro houve recesso.

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

Valor atingido no ano: 100,00

Análise/Considerações: A UREST participou das reuniões de Fevereiro, Março, Abril, Maio, Junho, Julho, Agosto, Setembro, Outubro e Novembro. A reunião de Dezembro foi cancelada pelo coordenador da CIST Municipal. No mês de janeiro houve recesso.

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

Valor atingido no ano: 100,00

Análise/Considerações: A UREST participou das reuniões de Janeiro, Fevereiro, Março, Abril, Maio, Junho, Julho, Agosto, Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro. No mês de junho não houve reunião em virtude de falta de quorum. 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 ano: 2.358

Análise/Considerações: No período forma encaminhadas 2.358 pedidos de compras entre Solicitações e Requisições ao compras, atingindo e ultrapassando a meta.

Meta Programada Covid-19: Garantir os equipamentos/EPTs. Atender 100 % da necessidade.

Valor atingido no ano: 100,00

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

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 ano: 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 ano: 2842

Análise/Considerações: Foram atendidos 2842 chamados de manutenção e consertos em 2021, ou seja, no período de 01 de janeiro 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 ano: 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 ano: 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 ano: 14374

Análise/Considerações: Processos Digitais 14.374 e email recebidos/respondidos 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 ano: 100%

Análise/Considerações: Os relatórios obrigatórios em 2021 (RDQA 1º, 2º e 3º quadrimestres , RAG 2020, PMS 2022-2025, PAS 2022) foram realizados e apresentados dentro dos prazos exigidos.

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

Análise/Considerações: Os relatórios obrigatórios em 2021 (RDQA 1º,2º e 3º quadrimestres , RAG 2020, PMS 2022-2025, PAS 2022) foram realizados e apresentados 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 ano: 190,62

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).

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 promovidas capacitações em temas pertinentes a Saúde do Trabalhador, Saúde da População Negra, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Aleitamento Materno, puericultura, Saúde do Homem, Saúde Bucal, covid19, Cobertura de Curativos, TPCI, Aplicativo ACS e-SUS Território, DEA, Dengue, Zika Vírus, Chikungunya entre outras.

Meta Programada: Estabelecer núm. min. de 10 capacitações para ABS ao ano.

Valor atingido no ano: 33

Análise/Considerações: Meta atingida. Foram realizadas capacitações em temas pertinentes a Saúde do Trabalhador, Saúde da População Negra, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Aleitamento Materno, puericultura, Saúde do Homem, Saúde Bucal, covid19, Cobertura de Curativos, TPCI, Aplicativo ACS e-SUS Território, DEA, Dengue, Zika Vírus, Chikungunya entre outras.

Meta Programada: Estabelecer uma capacitação a cada semestre para ACS e ACE, num total de duas capacitações no ano de 2021. Conforme RES CMS 10/2017 **Valor atingido no ano: 3**

Análise/Considerações:

Meta atingida, foram divulgados cursos na modalidade EAD promovido pela AVASUS, nas temáticas:

- Zika: Abordagem Clínica na Atenção Básica;
- Doenças Emergentes (Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e outras);
- O que os profissionais e gestores da área da saúde precisam saber sobre a febre amarela.

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 ano: 00**

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 ano: 02**

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 ano: 00**

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 Lei 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 ano: 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 ano: 57,58**

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 ano: 60,00**

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 ano: 0,00**

Análise/Considerações: : A resposta é zero de erro.

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

Análise/Considerações: Os serviços de saúde são orientados por email quanto a atentar aos regulamentos 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 ano: 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 ano: 50,00**

Análise/Considerações: Foram programadas 12 e realizadas 06 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 ano: 100,00**

Análise/Considerações: Foram programadas e realizadas 12 auditorias. Além da auditoria regular do SIHD, foram programadas 12 e realizadas 20 auditorias de internações psiquiátricas contratadas com a Clínica Libertad.

Meta Programada: Realizar 90% das auditorias planejadas no HDJB.

Valor atingido no ano: 97,00

Análise/Considerações: Foram programadas 33 e realizadas 32 auditorias. Não foi possível realizar toda a programação, pois em fevereiro e março/2021 tivemos o agravamento da pandemia do novo corona vírus.

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

Valor atingido no ano: 214,00

Análise/Considerações: Foram programadas aproximadamente 51 e realizadas 109 auditorias.

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

Valor atingido no ano: 100,00

Análise/Considerações: Foram solicitadas e realizadas 58 auditorias especiais pela Gestão Municipal, todas relativas à pandemia do novo corona vírus (COVID-19), e 04 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 ano: 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 ano: 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 ano: 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 ano: 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 ano: 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 ano: 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 ano: 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.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% 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	377,55	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	100,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	95,31	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	100,00	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	55	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	90,00	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	0,40	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	0,35	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	6,32	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	6	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	76,30	71,92	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	55,00	47,40	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	31,89	34,40	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: 14/03/2022.

• 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 ano de 2021: 377,55

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 atenção básica foi um fator de contribuição para atingir a meta. O desenvolvimento das ações do Previne Brasil na Atenção básica veio a contribuir com a melhora da taxa de óbitos prematuros. Considerando o conjunto das quatro principais doenças que compõem o indicador de taxa de mortalidade prematura, pode-se verificar um aumento dos óbitos por diabetes, fato este que podemos atribuir à restrição das consultas eletivas, atendimentos de pacientes doentes crônicos com redução pela ESF, suspensão dos grupos de educação em saúde em virtude do cenário pandêmico da covid-19 o que pode ter contribuído para elevação desta taxa.

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

Valor Pactuado 2021:95,00

Valor atingido no ano de 2021: 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 3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Valor Pactuado 2021:95,00

Valor atingido no ano de 2021: 95,31

Análise e Justificativa: 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 contribuam 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.

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 ano de 2021: 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 ano de 2021: 100,00

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

Realiza-se o monitoramento constante das notificações para manter o indicador.

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

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no ano de 2021: 100,00

Análise e Justificativa: O tratamento da hanseníase multibacilar é de 12 meses podendo se estender até 18 meses, com doses supervisionadas por profissionais da saúde. A coorte analisada é de 2 anos. Então, os pacientes que iniciaram tratamento em 2019 têm seu encerramento (CURA) registrado em 2021.

Na avaliação do ano de 2021, no Bi Saúde consta um paciente que realizou diagnóstico em 2019 e uma cura em 2021. O dado refere-se ao mesmo paciente, portanto temos uma taxa de cura de 100% neste indicador.

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 ano de 2021: 55

Análise e Justificativa: Apesar dos dados apresentados em 2021 serem muito semelhantes aos dados do ano passado, o município apresenta redução significativa no número de notificações de sífilis congênita desde 2018 (75 casos), 2019 (96 casos) e 2020 (56 casos). Vale ressaltar que as notificações de sífilis congênita são feitas no momento do nascimento, sempre que um teste de VDRL (realizado na mãe) apresentar resultado positivo, mesmo que a titulação baixa sugira somente cicatriz sorológica. Lembrando que o acompanhamento neonatal deve ser feito com novos testes de VDRL com 1, 3, 6, 12 e 18 meses de idade e, este poderá ser interrompido quando ocorrer dois exames negativos consecutivos. Portanto, a notificação de sífilis congênita na maternidade não revela o diagnóstico definitivo. Todos os RNs são acompanhados pelo Bebê Saúde, sendo que destes 55 casos 11 já foram descartados para sífilis congênita, 3 tiveram a confirmação do diagnóstico e 46 seguem em acompanhamento.

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

Valor Pactuado 2021: 1

Valor atingido no ano de 2021: 0

Análise e justificativa: A prevenção da transmissão vertical é um desafio importante para a equipe de saúde, tanto do SAE quanto da atenção básica, no âmbito do acompanhamento do pré-natal, pela complexidade que envolve a atenção a essa gestante e pelo cuidado diferenciado demandado ao binômio mãe-filho.

No ano de 2021 tivemos um número considerável de gestantes vivendo com HIV em acompanhamento no serviço, estimulando a redefinição de ações tanto no SAE, quanto com os parceiros. Várias ações foram desenvolvidas pela equipe do SAE em parceria com a atenção básica, Bebê Saúde, HDJB e Conselho Tutelar, com o intuito de implementar estratégias preventivas e de intervenções terapêuticas imediata e constante, visando a prevenção da transmissão vertical no município.

Sabemos que a implantação e implementação de condutas efetivas de avaliação, monitoramento e manejo adequado das parturientes, puérperas e suas crianças reduzem significativamente desfechos desfavoráveis. Estratégias que promovam o diagnóstico precoce, em tempo oportuno quanto ao tratamento de forma segura e eficaz, com vistas à supressão da carga viral materna, o acompanhamento adequado durante o pré-natal e o cuidado multidisciplinar com vistas a atenção integral da gestante e de suas necessidades, mostram-se importantes para a adesão ao tratamento durante a gestação e favorecem a redução dos coeficientes da transmissão vertical do HIV.

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 ano de 2021: 90,00

Análise e justificativa: Estão sendo realizadas todas as análises preconizadas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - SISAGUA.

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.

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 ano de 2021: 0,40

Análise e justificativa: Conforme avaliação do CFM em setembro de 2021, de abril a maio a pandemia baixou pela metade os atendimentos eletivos oferecidos pelas mais diversas especialidades médicas na rede pública. Ainda ao comparar o volume de atendimentos médicos registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS) realizados entre março e dezembro de 2020 com o mesmo período do ano anterior, constatou-se a redução de pelo menos 16 milhões de exames com finalidade diagnóstica, 8 milhões de procedimentos clínicos, 1,2 milhão de pequenas cirurgias e 210 mil transplantes de órgãos, tecidos e células. Sabidamente, uma das medidas de enfrentamento à COVID 19, foi a suspensão de procedimentos eletivos com o intuito de evitar o colapso do SUS e conseqüente desassistência aos pacientes. Como a pandemia se estendeu por 2021, manteve-se a baixa procura por exames eletivos. O município possui laboratório contratado para realizar a análise dos exames, sendo que a demanda não excede a capacidade instalada. Contudo, o município apresentou um resultado mais expressivo que anos anteriores e ainda alcançamos a meta pactuada. 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.

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 ano de 2021: 0,35

Análise e justificativa: Conforme avaliação do CFM em setembro de 2021, de abril a maio a pandemia baixou pela metade os atendimentos eletivos oferecidos pelas mais diversas especialidades médicas na rede pública. Ainda ao comparar o volume de atendimentos médicos registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS) realizados entre março e dezembro de 2020 com o mesmo período do ano anterior, constatou-se a redução de pelo menos 16 milhões de exames com finalidade diagnóstica, 8 milhões de procedimentos clínicos, 1,2 milhão de pequenas cirurgias e 210 mil transplantes de órgãos, tecidos e células. Sabidamente, uma das medidas de enfrentamento à COVID 19, foi a suspensão de procedimentos eletivos com o intuito de evitar o colapso do SUS e conseqüente desassistência aos pacientes. Como a pandemia se estendeu por 2021, manteve-se a baixa procura por exames eletivos, apesar do fluxo e agendamento facilitado. O município possui duas clínicas contratadas para realizar as mamografias, sendo que a demanda não excede a capacidade instalada. Contudo, o município apresentou um resultado mais expressivo que anos anteriores e ainda alcançamos a meta pactuada.

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

Valor Pactuado 2021: 53,00

Valor atingido no ano de 2021: 48,91

Análise e justificativa: Habitualmente a frequência dos partos cesáreos é superior na saúde complementar em dissociação às práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Entretanto, no HDJB, os partos normais SUS permaneceram acima de 58% nos últimos 5 anos. A série histórica da referência hospitalar do município apresenta em 2017 (63,8%), em 2018 (64%), em 2019 (61,3%), em 2020 (58,4%) e em 2021 (65%) de partos normais no SUS. Mantemos as reuniões mensais da Rede Cegonha, há representante do HDJB que participa das discussões, análises e orientações formais do grupo técnico com ênfase nessa problemática.

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

Valor Pactuado 2021: 11,00

Valor atingido no ano de 2021: 9,35

Análise e justificativa: Por conta da pandemia os 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.

Assim como o CP e a mamografia, a procura pelo aconselhamento reprodutivo reduziu drasticamente nas Unidades, provavelmente, atentando às solicitações de isolamento sociais fortemente disseminadas durante a pandemia. Contudo, nos mantivemos abaixo da meta estadual e conseguimos alcançar bons resultados.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade infantil.

Valor Pactuado 2021: 10,50

Valor atingido no ano de 2021: 6,32

Análise e justificativa: Diferentemente da taxa de mortalidade materna que foi diretamente afetada pela pandemia, a mortalidade infantil manteve-se em declínio. A redução da mortalidade infantil, principalmente o componente prematuridade, ainda é uma dificuldade no Estado. Por isso destacamos a importância da manutenção dos comitês de investigação e Programa Bebê Saúde. Assim como, melhoria constante na atenção à gestante e ao recém nascido e mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população.

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

Valor Pactuado 2021: 1

Valor atingido no ano de 2021: 6

Análise e justificativa: Conforme o Boletim Epidemiológico de Mortalidade Materna e Infantil 20/21 do RS, desde 2015 o estado apresentava uma média de 55 óbitos maternos por ano, já o município de Gravataí em 2015(2 óbitos), 2016(2 óbitos), 2017(1 óbito), 2018, 2019 e 2020 sem óbitos registrados. O quantitativo de óbitos se manteve estável mesmo em 2020 com o início da pandemia. No entanto, durante o ano 2021 apontou um cenário diferente com o aumento expressivo de internações decorrentes pelo COVID e aumento de óbitos, conseqüentemente. Infelizmente ocorreu atraso na vacinação para esse público específico, porém as consultas de pré natal se mantiveram inalteradas durante toda pandemia, assim como ocorreu fornecimento de máscaras, álcool gel e material informativo.

Vale ressaltar que, a estimativa estadual considerando o primeiro quadrimestre de 2021, mostrava uma projeção que poderia chegar a 145 óbitos maternos no RS. Contudo, mesmo com todas as adversidades da situação epidemiológica, o número de óbitos em 2021 totalizou 87.

Portanto, o quantitativo de óbitos ainda permaneceu abaixo que o esperado. Consideramos que a qualidade da assistência, baseada em evidências e a abordagem humanizada, podem ter incidido diretamente na prevenção de agravos e mortalidade materna.

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

Valor Pactuado 2021: 76,30

Valor atingido no ano de 2021: 71,92

Análise e justificativa: Em 2021 foi divulgada a Nota Técnica N° 418/2021 - SAPS/MS, que alterou a fórmula de cálculo da Cobertura de Atenção Primária das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde de acordo com o Previne Brasil (Portaria n° 2.979, de 12 de novembro de 2019). O novo cálculo estima o Percentual da população Coberta por eSF e eAP 20 horas ou 30 horas cadastrada nas equipes financiadas no componente "Capitação Ponderada" do Previne Brasil. Assim atingimos a Cobertura 71,92% em 2021, com o acréscimo de equipes (Portaria n°45 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). Atualmente temos 50 equipes de ESF e 22 equipes de eAP atuando no município, totalizando 205.384 usuários cadastrados, os esforços de toda rede estão voltados para o aumento de cadastramento da população, o que irá refletir positivamente no indicador.

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

Valor Pactuado 2021: 55,00

Valor atingido no ano de 2021: 47,40

Análise e justificativa: O programa Bolsa Família mudou para Programa Auxílio Brasil, continuam as mesmas condicionalidades. Participamos das reuniões de equipe das Unidades de Saúde com a finalidade de esclarecer dúvidas e incentivar o acompanhamento dos beneficiários. Foi confeccionado material explicativo sobre o novo Programa. Realizadas ações de acompanhamento dos beneficiários em 5 Unidades de Saúde (USF Nova Conquista, USF Águas Claras, USF Breno Jardim, USF Barro Vermelho e UBS São Judas), pois são as Unidades que possuem maior quantidade de beneficiários. Devido à pandemia, o percentual de acompanhamento vem sendo considerado do último semestre de 2019, retornando na segunda vigência de 2021, porém a segunda vigência de 2021 foi prorrogada até o dia 24/01/2022 com resultado de 47,40%. O Programa Previne Brasil é uma ferramenta importante que auxiliará para aumentar o acompanhamento dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil em virtude que o cadastro destes beneficiários pela atenção básica tem maior peso na capitação ponderada.

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

Valor Pactuado 2021:31,89

Valor atingido no ano de 2021: 34,40

Análise e justificativa: A meta foi atingida. As equipes foram mantidas, tanto as de USF quanto as de UBS, o que possibilitou a manutenção do indicador ao longo do ano, além disso o CNES foi constantemente atualizado, possibilitando o cálculo real do indicador.

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

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no ano de 2021: 100,00

Análise e justificativa: No Portal do Bi- Saúde consta o percentual 66,67% de matrificação realizado apenas por dois CAPS, os quais não é possível identificar no sistema, em outro momento o estado enviou qual dos CAPS entrava o registro, porém, também não se mostrava fidedigno ao que é produzido no município. No entanto, considerando os registros dos serviços com relação as suas respectivas produções, o CAPS i realizou 59 ações de matrificação, o CAPS AD 14 e o CAPS II 49 ações.

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

Valor Pactuado 2021: 4

Valor atingido no ano de 2021: 0

Análise e justificativa: Meta não atingida.

- Número de Agentes de Combate a Endemias inferior ao preconizado pelo PNCD. Proposta corretiva: aumentar a equipe de acordo com o número preconizado pelo PNCD;
- Número elevado de imóveis fechados;
- Recusas aumentaram após a pandemia Covid-19;
- Servidores afastados por pertencerem ao grupo de risco reduzindo ainda mais as equipes.(Até Maio/2021);
- Suspensão das visitas do Li+T no segundo ciclo em função da vigência da Bandeira Preta , conforme o modelo de distanciamento controlado adotado em todo o Estado. Por consequência o Li+T foi substituído pelo Reconhecimento Geográfico e apenas os Pontos Estratégicos e as Pesquisas Vetoriais receberam a visita dos Agentes. Retorno após a vacinação completa dos agentes em Maio de 2021;
- Aumento de visitas a partir do ciclo 4 em função da vacinação dos agentes.

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

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no ano de 2021: 100,00

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

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

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

Valor Pactuado 2021: 75,00

Valor atingido no ano de 2021: 69,64

Análise e justificativa: A análise deste indicador não é feita através dos dados do ano em vigência, pois o tratamento de tuberculose dura, em média 6 meses, podendo se prolongar por 18 meses em alguns casos. Assim, a análise será realizada com os dados do ano de 2020, onde tivemos 112 pacientes que iniciaram tratamento da tuberculose, com o diagnóstico de tuberculose pulmonar bacilífera, destes 78 pacientes curaram (69,64%).

Estratégias planejadas e executadas:

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

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

Ações implementadas no segundo quadrimestre:

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

Visita domiciliar para entrega de medicação aos pacientes faltosos.

Já é sabido que a pandemia da COVID-19 ameaça os avanços obtidos no controle da TB, com comprometimento de indicadores operacionais da doença, e essa ameaça tende a comprometer os indicadores a nível municipal, estadual, federal e mundial. Os fatores mais evidentes são a queda de notificações e a piora dos indicadores laboratoriais, de tratamento e busca de novos casos da doença. Tais fatos reiteram a preocupação para a necessidade de constante monitoramento, avaliação e adequação das ações de controle da TB.

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

Valor Pactuado 2021: 4,50

Valor atingido no ano de 2021: 1,52

Análise e justificativa: A meta foi atingida no ano, pois as SACs estavam com a cloração eficiente e com responsável técnico pelo tratamento da água.

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

Valor Pactuado 2021: 100,00

Valor atingido no ano de 2021: 100,00

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

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

Valor Pactuado 2021: 24,00

Valor atingido no ano de 2021: 12,71

Análise e justificativa: Total de notificações: 346 Taxa: 12,71

Avaliação:

- Houve aumento neste indicador comparado ao ano de 2020 , onde a taxa percentual encontrava-se em 7,46.
- Foram retomadas as capacitações com as equipes de saúde a fim de sensibilizar estes profissionais para notificação dos agravos relacionados ao trabalho;
- Foi realizada reunião com o hospital Dom João Becker (setores do SESMT, Controle de Infecção, e Enfermagem (sendo a coordenadora Geral como representante) com o objetivo de ampliar o número de notificações do trabalho.
- Efetuou-se a capacitação com a equipe de saúde do trabalhador (UREST) no intuito de qualificar o preenchimento das notificações dos agravos do trabalho;
- Ocorreram no ano de 2021, fiscalizações do trabalho em diversas empresas, motivadas por denúncias anônimas, pelo Ministério Público e Ministério Público do Trabalho. Nestas ocasiões, foram solicitadas às empresas, as notificações dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

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	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	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	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	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	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	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	207,34	91.075,60	0,00	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	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	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	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	0,00	56.839,00
	Capital	0,00	0,00	510,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,18
Outras Subfunções	Corrente	14.062.493,73	22.820.361,96	0,00	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	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	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: 07/03/2022.

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: 07/03/2022.

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 (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	29.550.000,00	19.335.187,03	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
SUORTE 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 nº 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 SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (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
SUORTE 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 (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	52.302.000,00	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
SUORTE 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 Sul24/02/22 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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 73.455,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 299.665,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - IMPLEMENTAÇÃO, CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UPA	R\$ 310.000,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 19.826.662,80	20418634,23
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 58.576,83	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 300.000,00	300000,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.500.000,00	2500523,91
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 50.968.386,71	53691378,12
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 6.631.848,00	6631848,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.683.050,53	1238590,59
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 170.172,00	91075,60
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.897.738,40	2291829,50
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.000,00	81541,87	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	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 07/03/2022 13:17:41

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	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 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 07/03/2022 13:17:40

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	2.220.505,02	2.220.505,02
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 Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não 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 07/03/2022 13:17:42

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 ano de 2021 em comparação com o ano 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 em R\$ 9.358.330,81, o percentual gasto diminuiu, passando de 26,59% no ano de 2020 para 22,73% no ano de 2021, pois houve um aumento da Receita de 26,35%, passando de R\$ 436.987.463,15 em 2020 para R\$ 552.152.822,81. Salientamos que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é de 15%.

O valor total da despesa da Secretaria Municipal da Saúde no período foi de R\$ 255.327.719,77. Divido 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 ano de 2021 um aumento de 19,42% em comparação com o ano de 2020.

O valor total da receita da Secretaria Municipal da Saúde no ano 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 ano de 2020, as receitas 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.

A UREST (relatórios em anexo no item 11) iniciou em 01/01/2021 com o valor de R\$ 365.849,74, durante o ano teve receitas no valor de R\$ 426.890,71 e de despesas no valor de R\$ 640.530,07, restando um saldo final em 31/12/2021 de R\$ 152.210,38.

Os valores dos serviços segregados por tipos de gestão são: serviços privados, R\$ 95.995.003,19 e serviços públicos, R\$ 152.117.178,63.

A despesa total consolidada 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 da 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.

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

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
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: 14/03/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 14/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2021 foram realizadas 240 auditorias, sendo que o Hospital Dom João Becker continua sendo o estabelecimento com o maior número de atividades auditadas.

Auditorias realizadas no ano de 2021		
Demandantes	Unidades Auditadas	Nº de Auditorias
MPE/RS	Hospital Dom João Becker	03
	UBSs / USFs/ UPAS	01
SMS	Hospital Santa Casa (Dom João Becker)	89
	UPA COHAB C	10
	UPA MORADA DO VALE	10
	Pronto Atendimento 24H (PAM)	02
	Centro clínico Raio Som	14
	Clínica Libertad	20
	Clínica Rebelato	06
	Clínica Vida em Movimento	18
	Laboratório La place	09
	Laboratório Conte	10
	Laboratório Fontana	16

Laboratório Santa Helena	16
Laboratório Núcleo	09
SIDI	07
-	
TOTAL DE AUDITORIAS	240

11. Análises e Considerações Gerais

Em 2021 vivemos um cenário de variações significativas da contaminação por COVID-19 no município, englobando o período mais crítico da Pandemia entre o final de Fevereiro e Abril, queda vertiginosa em Maio até a estabilização a partir do Segundo semestre desse ano. A melhora dos dados da Pandemia acompanhou o avanço da vacinação, que impactou fortemente na diminuição de casos, morbidade hospitalar e mortalidade relacionada a Pandemia. Acompanhamos uma queda de óbitos, passando de 452 no 1º Quadrimestre, 202 no segundo quadrimestre e 86 no Terceiro Quadrimestre, totalizando 740 no ano. 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 enfermaria e UTI exclusivos para o COVID-19 no Hospital Dom João Becker.

As ações do período foram pautadas na realização de ações de combate ao COVID-19, com destaque para a vacinação de COVID-19, totalizando 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, demonstrado no aumento global da produção da Atenção Básica e Ambulatorial no período. Estas ações resultaram em uma melhora global dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, sendo que 64% dos 25 monitorados quadrimestralmente tiveram um resultado positivo no período. Já os dados de produção hospitalar demonstram uma queda nos procedimentos clínicos e cirúrgicos, que tiveram sua força de trabalho, a área física e os equipamentos disponibilizados para o atendimento aos casos graves, como também a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores do SUS (Lei N° 14.189, de 28 de Junho de 2021), que permitiu ao Hospital manter o foco no enfrentamento da Pandemia durante todo o período.

Neste período houve um discreto aumento 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, no entanto, seguindo uma tendência nacional, o indicador ficou acima do pactuado para o período.

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.

Quanto ao aspecto financeiro, o valor total de Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), recursos próprios, apresentou um aumento no ano de 2021 em comparação com o ano 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 em R\$ 9.358.330,81, o percentual gasto diminuiu, passando de 26,59% no ano de 2020 para 22,73% no ano de 2021, pois houve um aumento da receita de 26,35%, passando de R\$ 436.987.463,15 em 2020 para R\$ 552.152.822,81. Salientamos que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é de 15%.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Buscar a redução das listas de espera para consultas e procedimentos especializados, equilibrando a demanda e oferta de serviços.

Qualificar a Atenção Básica, com foco no Previne Brasil, aprimorando a Captação Ponderada, Indicadores de Desempenho e ações estratégicas estimuladas pelo novo financiamento estipulado pelo Governo Federal.

Monitorar a execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, com discussão periódica com as áreas técnicas, gestão e controle social, realizando os ajustes que se fizerem necessário, para que o Plano permaneça adequado as novas realidades.

Primar pelo cumprimento dos prazos dos Instrumentos de gestão em saúde.

Cabe destacar que uma análise mais abrangente sobre as perspectivas para os próximos anos, está expressa no PMS. Neste instrumento está declarado os indicadores e as metas dos objetivos a serem perseguidos no quadriênio. Destacamos também a Programação Anual de Saúde, que anualiza as metas do PMS para o exercício corrente.

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

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em análise no Conselho de Saúde

GRAVATAÍ/RS, 14 de Março de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Gravataí