

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

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2018**

FERNANDO RITTER  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	RS
<b>Município</b>	CANOAS
<b>Região de Saúde</b>	Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana
<b>Área</b>	131,10 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	344.957 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	2632 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 18/12/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CANOAS
<b>Número CNES</b>	6361803
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	88577416000118
<b>Endereço</b>	RUA DOUTOR BARCELOS 1600
<b>Email</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Telefone</b>	32361600 R5000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/12/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	LUIZ CARLOS GHIORZZI BUSATO
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	FERNANDO RITTER
<b>E-mail secretário(a)</b>	fernando.ritter@canoas.rs.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	5132361600

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

Data da consulta: 18/12/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	12/2009
<b>CNPJ</b>	11.413.650/0001-85
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Rosa Maria Freitas Groenwald
--------------------------------	------------------------------

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

Data da consulta: 18/12/2020

### 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
BARÃO	124.497	6171	49,57
BROCHIER	109.695	5074	46,26
CANOAS	131.097	346616	2.643,97
CAPELA DE SANTANA	184.003	11940	64,89
ESTEIO	27.543	83202	3.020,80
HARMONIA	44.579	4866	109,15
MARATÁ	80.354	2691	33,49
MONTENEGRO	420.017	65264	155,38
NOVA SANTA RITA	217.868	29300	134,49
PARECI NOVO	57.405	3837	66,84
SALVADOR DO SUL	99.158	7799	78,65
SAPUCAIA DO SUL	58.644	141075	2.405,62
SÃO JOSÉ DO SUL	60.106	2408	40,06
SÃO PEDRO DA SERRA	35.383	3801	107,42
SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ	111.452	25685	230,46
TABAÍ	94.755	4719	49,80
TRIUNFO	823.416	29538	35,87
TUPANDI	59.541	4855	81,54

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI
<b>Endereço</b>	Av. Guilherme Schell 6068 Centro
<b>E-mail</b>	cmscanoas@gmail.com
<b>Telefone</b>	5134767784

<b>Nome do Presidente</b>	Mario Antonio Dhein	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	26
	<b>Governo</b>	6
	<b>Trabalhadores</b>	9
	<b>Prestadores</b>	6

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

Ano de referência: 201802

- **Considerações**

Dados gerados automaticamente a partir de fontes oficiais:  
 Departamento de Informática do SUS (DATASUS);  
 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);  
 Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Os dados de identificação são aqueles gerados automaticamente a partir de fontes oficiais, tais como: Departamento de Informática do SUS (DATASUS); Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Os lançamentos de resultados de Metas Foram lançados resultados de Metas SISPACTO. As demais metas não constam resultados, pois, há de se considerar que para cada Meta deve haver seu Indicador e a sua Fórmula de Cálculo específica.

Diante do exposto, em próximos Planos e Programações é uma atividade a ser aperfeiçoada.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2018

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	12542	11957	24499
5 a 9 anos	11479	11077	22556
10 a 14 anos	11814	11432	23246
15 a 19 anos	13353	12868	26221
20 a 29 anos	27156	27306	54462
30 a 39 anos	27093	28116	55209
40 a 49 anos	21712	23195	44907
50 a 59 anos	18981	22358	41339
60 a 69 anos	13417	17096	30513
70 a 79 anos	6060	9035	15095
80 anos e mais	2136	4774	6910
<b>Total</b>	<b>165743</b>	<b>179214</b>	<b>344957</b>

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

Data da consulta: 18/12/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
Canoas	5328	5475	5205	4991	4919

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

Data da consulta: 18/12/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	536	546	784	657	627
II. Neoplasias (tumores)	597	718	604	585	599
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	108	125	177	166	151
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	221	145	147	116	135
V. Transtornos mentais e comportamentais	174	86	81	96	145
VI. Doenças do sistema nervoso	223	250	185	146	184
VII. Doenças do olho e anexos	366	638	654	640	543

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	27	22	26	15	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	1223	1287	1154	1164	1039
X. Doenças do aparelho respiratório	838	774	652	633	557
XI. Doenças do aparelho digestivo	1031	933	945	850	743
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	278	526	642	172	147
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	241	278	227	82	122
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	640	734	692	579	579
XV. Gravidez parto e puerpério	1671	1655	1610	1515	1447
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	180	171	156	146	216
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	61	86	49	28	34
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	123	168	151	162	144
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1080	1071	1016	930	763
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	9	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	92	263	202	170	111
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9713</b>	<b>10485</b>	<b>10154</b>	<b>8852</b>	<b>8297</b>

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

Data da consulta: 18/12/2020.

**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	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	133	190	160	151	146
II. Neoplasias (tumores)	503	560	558	582	570
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	6	5	11	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	126	103	150	117	149
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	4	3	15	3
VI. Doenças do sistema nervoso	73	82	106	117	124
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	719	659	703	576	576
X. Doenças do aparelho respiratório	416	398	376	381	390
XI. Doenças do aparelho digestivo	130	130	113	133	124
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	7	6	10	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	9	13	18	16



Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	68	85	62	68	77
XV. Gravidez parto e puerpério	2	6	2	4	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	35	19	24	29
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	19	22	19	26	13
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	80	74	108	147	149
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	298	278	300	303	304
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2625</b>	<b>2648</b>	<b>2703</b>	<b>2684</b>	<b>2694</b>

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

Data da consulta: 18/12/2020.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A série histórica 2015-18 exhibe aumento no total dos nascidos vivos em 2015, relativamente ao ano anterior, e queda nos anos seguintes. 2015 teve aumento de 2,7%, mas os anos seguintes exibem queda do indicador: 5,2% em 2016, 4,3% em 2017 e 1,5 em 2018. Como a queda não é sustentada e sofre oscilações, ficando mais tímida ao longo do período analisado, não é possível afirmar que o fenômeno se sustentará.

A mortalidade classificada pelos capítulos da CID-10 mantém, ao longo da série histórica, aproximadamente as mesmas proporções, aparecendo sempre como principal causa o Cap. IX (doenças do aparelho circulatório), tendência observada globalmente.

Considerando que as neoplasias são a segunda causa de óbito, justifica-se a preocupação no combate às doenças crônicas não transmissíveis e a criação de ações e programas específicos de combate e prevenção destes agravos.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	51.288
Atendimento Individual	26.157
Procedimento	276.586
Atendimento Odontológico	69.617

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11631	840784,36	2	5549,30
03 Procedimentos clínicos	118	888,06	4584	5930340,20
04 Procedimentos cirúrgicos	5376	145651,62	2903	5972949,87
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	11	28988,26
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>17125</b>	<b>987324,04</b>	<b>7500</b>	<b>11937827,63</b>

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

Data da consulta: 28/06/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5845	2486,26
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	142	167286,40

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

Data da consulta: 28/06/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4656	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	815573	7154625,11	2	5549,30
03 Procedimentos clínicos	580570	6048339,64	4955	6386401,44
04 Procedimentos cirúrgicos	16425	574079,88	4818	8928971,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	11	28988,26
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1550	521770,82	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	460	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1419234</b>	<b>14298815,45</b>	<b>9786</b>	<b>15349910,76</b>

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

Data da consulta: 28/06/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2121	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1970	-
<b>Total</b>	<b>4091</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 28/06/2022.

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

O serviço de faturamento e processamento utiliza sistema próprio e do DTASUS.

Os arquivos são encaminhados pelos serviços próprio ou de prestadores ao processamento, que feitos os trâmites de rotina, transmitem mensalmente ao DATASUS, o qual é fonte das informações aqui registradas.

Ressalta-se que carece de conciliação com tabulações a partir da ferramenta TabWin, para confrontar se a importação aqui exposta, estaria de acordo, que é o que se espera que deveria.

Em próximos exercícios pretende-se fazer previamente essas conciliações.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	7	7
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	8	8
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	32	32
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	5	5
HOSPITAL GERAL	0	0	2	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	9	9
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
OFICINA ORTOPEDICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	2	2
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	14	14
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>90</b>	<b>90</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/12/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	69	0	0	69
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	13	0	0	13
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	7	0	0	7

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>90</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/12/2020.

### 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

O município possui uma vasta rede física de estabelecimentos de saúde.

Há de se destacar que além de próximo de 30 Unidades Básicas de Saúde, ainda possui 5 CAPS, 3 Hospitais, 2 UPAS e 7 Farmácias SUS.

Essa rede de Hospitais também atende em certas especialidades, em torno de mais 150 municípios do Estado RS, estes somente dos pactuados em CIB, além de outros usuários que chegam aos serviços de saúde quando em trânsito.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2018

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)	89	54	55	140	71
	Intermediados por outra entidade (08)	182	84	78	359	255
	Autônomos (0209, 0210)	39	0	2	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	2	5	1	0
	Bolsistas (07)	16	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)	0	0	0	1	0
	Celetistas (0105)	20	16	51	63	0
	Autônomos (0209, 0210)	34	0	33	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	15	1	11	4	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	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/12/2021.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	2	36	
	Celetistas (0105)	499	560	568	672	
	Informais (09)	0	4	24	24	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	291	498	507	
	Bolsistas (07)	0	155	175	178	
	Celetistas (0105)	32	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9.987	14.294	7.194	6.856	

	Intermediados por outra entidade (08)	0	2.497	12.005	12.684
	Residentes e estagiários (05, 06)	74	108	161	228

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	155	142	124	116

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Canoas tem em seu corpo funcional trabalhadores que são funcionários estatutários concursados, celetistas concursados e temporários pela Fundação Municipal de Saúde de Canoas, bem como funcionários em cargos de confiança da gestão. Os estatutários e celetistas são incentivados a qualificação profissional sistematicamente, seja através de Educação Continuada ou Educação Permanente, fomentada pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva. A Secretaria Municipal de Saúde, através da interlocução deste núcleo, possui Termo de Cooperação Técnica com várias Instituições de Ensino e contempla campo para Estágios de Graduação e Residência em Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicologia, Nutrição - e Preceptorias de Residência e Residência Multiprofissional, Residência em Saúde Mental, Residência em Atenção Básica, Residência em Medicina da Família e Comunidade nas Unidades de Saúde do Município nos diferentes níveis de atenção, contribuindo desta forma para a formação de profissionais de saúde para as práticas do Sistema Único de Saúde.



## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

**DIRETRIZ Nº 1 - 1ª Diretriz: PROMOÇÃO E PREVENÇÃO - Promover a saúde e prevenir as doenças e agravos, proteger a população de exposições nocivas e riscos à saúde. Reduzir e prevenir os 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 e na promoção do envelhecimento saudável.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - 1.1 OBJETIVO - Reduzir riscos, exposições nocivas e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos, com o desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 1 – Identificar estabelecimentos e estabelecer uma classificação conforme grau de complexidade à saúde.	Percentual de estabelecimentos identificados e estabelecido grau de complexidade à saúde (risco potencial à saúde).	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 2 – Realizar inspeção sanitária anual dos serviços de média complexidade.	Percentual dos serviços de média complexidade inspecionados.	Percentual		0,00	80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 3 – Realizar inspeção sanitária anual dos serviços de alta complexidade.	Percentual dos serviços de alta complexidade inspecionados.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Meta 4 – Atender denúncias de alto risco sanitário em até 10 dias úteis a contar da data da entrada na DVS.	Percentual de denúncias de alto risco sanitário atendidas em até 10 dias úteis a contar da data da entrada na DVS.	Percentual		0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Meta 5 – Elaborar legislações de regramento sanitário.	Número de legislação sanitária de regramento elaboradas.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Meta 6 – Implantar comissão de análise e julgamento do processo administrativo sanitário.	Número de Comissões de análise e julgamento de processos sanitários implantadas.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Meta 7 - Manter em zero os casos autóctones de dengue no município.	Número de óbitos de dengue.	Número				0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Meta 8 – Manter o programa de controle de leptospirose e roedores.	Percentual de cobertura de controle nos casos confirmados de leptospirose humana.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Meta 9 – Realizar o bloqueio vacinal para raiva animal dos casos positivos.	Percentual de bloqueio vacinal para raiva animal com diagnóstico positivo.	Percentual		0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Meta 10 – Renovar Alvará Sanitário.	Percentual de Alvarás Sanitários renovados para os serviços e produtos à saúde.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Meta 11 – Notificar os agravos relacionados ao trabalho dos serviços SUS.	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho por 10.000 (RS_4).	Taxa		0,00	100,00	100	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Meta 12 – Investigar os óbitos relacionados ao trabalho.	Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados (RS_3).	Percentual		0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Meta 13 – Realizar análises em amostras de água para consumo humano (SISPACTO 10).	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual		0,00	95,00	95	Percentual	100	105,26
14. Meta 14 – Reduzir o número de óbitos por influenza.	Número de óbitos.	Número		0		1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

15. Meta 15 – Reduzir a desnutrição em crianças até 5 anos.	Taxa de incidência de desnutrição em crianças até 5 anos.	Taxa		5,00	20	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Meta 16 – Reduzir a mortalidade prematura em idosos (60 anos e menos de 70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	Mortalidade prematura em idosos (60 anos e menos de 70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis. (por 100.000).	Taxa		22,00	0	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
17. Meta 17 – Reduzir o número de internações hospitalares de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur.	Taxa		14,50	20,5	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
18. Meta 18 – Aumentar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar (RS_1).	Proporção	0,00	75,00	67,35	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
19. Meta 19 – Aumentar a cura de tuberculose em pacientes coinfectados.	Proporção de cura de tuberculose em pacientes coinfectados.	Percentual	0,00		0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
20. Meta 20 – Reduzir o abandono de tratamento da Tuberculose dos casos novos.	Proporção de abandono de tratamento da Tuberculose dos casos novos bacilíferos.	Percentual	0,00		0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
21. Meta 21 – Manter a realização de exame anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Percentual de realização de exame anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Percentual		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
22. Meta 22 – Reduzir os óbito por tuberculose em coinfectado HIV.	Proporção de óbitos por tuberculose em coinfectado HIV.	Percentual	0,00		15,19	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
23. Meta 23 – Investigar os óbitos por causa mal definida.	Percentual de óbitos investigados por causa mal definida.	Percentual		95,00	95	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
24. Meta 24 – Manter o encerramento no prazo, dos casos de notificação compulsória imediata (SISPACTO 5).	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual		100,00	100	Percentual	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>
25. Meta 25 – Aumentar a realização de testes sorológicos ANTI-HCV.	Número de aumento de realização de testes sorológicos ANTI-HCV.	Número		18.134	13626	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
26. Meta 26 – Manter a cura dos novos casos de hanseníase diagnosticados no período dois anos de tratamento e encerramento do caso no SINAN (SISPACTO 6).	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual		100,00	100	Percentual	<input type="text" value="100"/>	<input type="text" value="100,00"/>
27. Meta 27 – Investigar as notificações de surtos de doenças de transmissão alimentar.	Percentual de investigação de notificações de surtos de doenças de transmissão alimentar.	Percentual		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
28. Meta 28 – Realizar avaliação antropométrica em alunos autorizados das escolas municipais.	Proporção de avaliação antropométrica realizados anualmente em alunos das escolas municipais.	Proporção	0,00	50,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
29. Meta 29 – Realizar triagem da acuidade visual dos alunos autorizados das escolas municipais.	Proporção de triagem de acuidade visual de alunos autorizados das escolas municipais.	Proporção	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
30. Meta 30 – Realizar triagem da acuidade visual dos alunos autorizados das escolas municipais.	Percentual de triagem da acuidade visual realizada nos alunos autorizados das escolas municipais.	Percentual		50,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
31. Meta 31 – Aumentar a realização de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos (SISPACTO 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	Razão	0,00	0,75	.45	Razão	<input type="text" value=".13"/>	<input type="text" value="28,89"/>

32. Meta 32 – Realizar o seguimento das mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau e câncer do colo de útero.	Percentual de mulheres tratadas que apresentam diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau e câncer do colo de útero.	Percentual	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
33. Meta 33 – Aumentar a realização de mamografias em mulheres a partir dos 40 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres a partir de 40 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,00	0,40	.1	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
34. Meta 34 – Aumentar a realização de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos (SISPACTO 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.	Razão	0,00	0,70	.4	Razão	<input type="text" value=".23"/>	<input type="text" value="57,50"/>
35. Meta 35 – Disponibilizar exames complementares para mulheres com mamografias alteradas.	Proporção de mulheres com mamografias alteradas em que os exames complementares foram realizados.	Proporção	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
36. Meta 36 – Reduzir a ocorrência de sífilis congênita (SISPACTO 8).	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número		75	120	Número	<input type="text" value="75"/>	<input type="text" value="62,50"/>
37. Meta 37 – Reduzir a transmissão vertical do HIV.	Número de casos de transmissão vertical do HIV.	Número			5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
38. Meta 38 – Reduzir casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 9).	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número			0	Número	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
39. Meta 39 – Reduzir casos de AIDS em maiores de 12 anos.	Taxa de incidência de AIDS em maiores de 12 anos por 100.000 habitantes.	Taxa		40,00	33,5	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
40. Meta 40 – Diminuir o percentual de pacientes HIV+.	Percentual de pacientes HIV+ com primeiro CD4 inferior a 350 cel/mm <sup>3</sup> .	Percentual		40,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
41. Meta 41 – Reduzir a mortalidade geral por AIDS.	Taxa de mortalidade geral por AIDS por 100.000 habitantes.	Taxa	0,00	20,00	15,1	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
42. Meta 42 – Implantar Comitê de Prevenção de Acidentes e Violências.	Número de Comitês de Prevenção de Acidentes e Violências implantados.	Número		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
43. Meta 43 – Implantar linha de cuidado para as vítimas de violência.	Número de linhas de cuidados para vítimas de violência implantadas.	Número	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
44. Meta 44 – Aumentar as ações educativas em saúde bucal nas escolas municipais.	Percentual de cobertura das escolas municipais com ações educativas em saúde bucal.	Percentual		100,00	55	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
45. Meta 45 – Diminuir as exodontias.	Proporção de exodontias em relação ao número total de procedimentos odontológicos.	Proporção		2,80	3,2	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
46. Meta 46 – Reduzir a mortalidade infantil (SISPACTO 15)	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	0,00	9,99	9,8	Percentual	<input type="text" value="12,31"/>	<input type="text" value="125,61"/>
47. Meta 47 – Reduzir a incidência de baixo peso ao nascer.	Proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer.	Percentual	0,00	5,00	8,94	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
48. Meta 48 – Reduzir a mortalidade materna (SISPACTO 16).	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número		2	5	Número	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="20,00"/>
49. Meta 49 – Investigar os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (SISPACTO 2)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual		95,00	95	Percentual	<input type="text" value="89,47"/>	<input type="text" value="94,18"/>

50. Meta 50 – Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
51. Meta 51 – Reduzir a gravidez na adolescência (SISPACTO 14).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Percentual		0,00	10,57	12,01	Percentual	12,12	100,92
52. Meta 52 – Investigar os óbitos fetais e infantis.	Proporção de óbitos fetais e infantis investigados.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
53. Meta 53 – Realizar testes de triagem auditiva neonatal.	Proporção de testes de triagem auditiva (Teste da Orelhinha) realizados em nascidos vivos.	Proporção		0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
54. Meta 54 – Oferecer os exames de seguimento para crianças com alterações na triagem auditiva.	Razão de exames de seguimento realizados em crianças com alterações na triagem auditiva (Teste da Orelhinha).	Razão		0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
55. Meta 55 – Realizar testes do olhinho neonatal.	Proporção de testes do olhinho realizados em nascidos vivos.	Proporção		0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
56. Meta 56 – Realizar teste do pezinho.	Percentual de testes do pezinho realizados em nascidos vivos.	Percentual			90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
57. Meta 57 – Aumentar a cobertura da Primeira Infância Melhor (PIM) para crianças até 3 anos de idade das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Percentual de cobertura da Primeira Infância Melhor (PIM) para crianças até 3 anos de idade das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
58. Meta 58 – Acompanhar as condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família (SISPACTO 18).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual		0,00	40,00	40	Percentual	40,67	101,68

**DIRETRIZ N° 2 - 2ª Diretriz: ACESSO - Qualificar o acesso universal a ações e serviços no Sistema Único de Saúde. 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 nas regiões de saúde.**

**OBJETIVO N° 2.1 - 2.1 OBJETIVO – Fortalecer e ampliar a atenção básica em saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 59 – Aumentar a cobertura da população por equipes de Atenção Básica (SISPACTO 17).	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			75,00	60	Percentual	66	110,00
2. Meta 60 – Ampliar o acesso a Atenção Básica (SISPACTO 17).	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			75,00	60	Percentual	66	110,00
3. Meta 61 – Agregar novas tecnologias em saúde que permitam aumentar o monitoramento de agravos crônicos da atenção básica.	Percentual de tecnologias em saúde para o monitoramento de agravos crônicos da atenção básica.	Percentual			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Meta 62 – Diminuir as internações por condições sensíveis à atenção básica.	Taxa de Internações de internações por condições sensíveis à atenção básica.	Taxa		0,00	25,00	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

5. Meta 63 – Oferecer o número mínimo de consultas de pré-natal por gestante.	Proporção de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal.	Percentual			75,00	75.2	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Meta 64 – Aumentar a cobertura de primeiras consultas odontológicas em gestantes.	Percentual de cobertura de primeiras consultas odontológicas em gestantes.	Percentual			100,00	8.7	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Meta 65 – Aumentar oferta de consultas para acompanhamento de recém-nascidos entre o 3º e 5º dia de vida.	Percentual de recém-nascido com acompanhamento de consultas entre o 3º e 5º dia de vida.	Percentual			70,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Meta 66 – Aumentar o aleitamento materno exclusivo até 4 meses de vida.	Taxa de aleitamento materno exclusivo até 4 meses de vida.	Taxa			90,00	75	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Meta 67 – Aumentar o aleitamento materno exclusivo entre 4 e 6 meses de vida.	Taxa de aleitamento materno exclusivo de 4 a 6 meses de vida.	Taxa			70,00	47	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Meta 68 – Ampliar e qualificar as ações de planejamento familiar aos profissionais da saúde.	Número de ações de qualificação de planejamento familiar realizadas aos profissionais dos estabelecimentos UBS, Hospital Universitário e Centro de Referência da Saúde da Mulher.	Número	0	140	35	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
11. Meta 69 – Realizar atendimento integral de atenção à saúde da população privada de liberdade.	Percentual de cobertura estimado da população privada de liberdade.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Meta 70 – Implantar o plano de atenção à saúde da pessoa com deficiência.	Número de planos de atenção à saúde da pessoa com deficiência implantados.	Número		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
13. Meta 71 – Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.	Número de Políticas de Atenção Integral à Saúde do Homem implementadas.	Número		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
14. Meta 72 – Implementar diferentes práticas integrativas e complementares.	Número de diferentes práticas integrativas e complementares implantadas.	Número		4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
15. Meta 73 – Realizar atendimento integral à saúde população negra.	Percentual de cobertura de saúde à população negra atendendo suas especificidades.	Percentual			75,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Meta 74 – Implantar a atenção integral à saúde da população em situação de rua.	Número de processos de atenção integral à saúde da população em situação de rua implantados.	Número		1,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
17. Meta 75 – Manter a assistência aos ostomizados.	Percentual de assistência aos ostomizados.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
18. Meta 76 – Implantar o Programa Canoas Mais Leve.	Número de Programas Canoas Mais Leve implantados.	Número		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
19. Meta 77 - Ampliar grupos de tabagismo e Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Número de grupos de tabagismo e Doenças Crônicas Não Transmissíveis ampliados.	Número		4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		
20. Meta 78 – Aumentar a resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica (SISPACTO 19).	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			75,00	60	Percentual	34.23	57,05

**OBJETIVO N° 2.2 - 2.2 OBJETIVO - Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, do transporte social, das urgências e atenção hospitalar.**

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

1. Meta 79 – Expandir o número de CAPS.	Proporção de CAPS por 100.000 habitantes.	Proporção		0,00	1,62	1,23	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 80 – Implantar a internação em saúde mental para crianças e adolescentes no Hospital Universitário.	Número de serviço de internação em saúde mental para crianças e adolescentes implantados e mantidos no Hospital Universitário.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 81 – Contratualizar leitos em saúde mental para adolescentes em hospital geral no município.	Número de leitos contratualizados em saúde mental para adolescentes em hospital geral no município.	Número			3	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Meta 82 – Estabelecer e definir fluxos de atendimento de Urgência e Emergência em UPAS, hospitais e SAMU para pacientes em saúde mental em crise.	Número de fluxos estabelecidos e mantidos para o atendimento de Urgência e Emergência em UPAS, hospitais e SAMU para pacientes em saúde mental em crise.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Meta 83 – Garantir consultas especializadas.	Dias de espera máximo para consultas especializadas.	0			90	360	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Meta 84 – Assegurar o início do tratamento da neoplasia maligna.	Percentual de casos que iniciaram o tratamento de neoplasia maligna em até 60 (sessenta) dias a contar da data do diagnóstico.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Meta 85 – Organizar o fluxo de atendimentos aos pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna.	Número de fluxos organizados e mantidos para atendimentos aos pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Meta 86 – Manter a cobertura por SAMU.	Percentual de cobertura por SAMU.	Percentual		0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Meta 87 – Reduzir o tempo de espera fichas verde e azul nos serviços de urgência e emergência.	Número de horas de espera para atendimento dos paciente fichas verde e azul nos serviços de urgência e emergência.	Número			2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Meta 88 – Reduzir os óbitos por infarto agudo do miocárdio.	Proporção de óbitos em internações por infarto agudo do miocárdio.	Percentual		0,00	10,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Meta 89 – Reduzir o tempo de permanência em Unidade de Pronto Atendimento para pacientes que necessitem de internação.	Tempo em horas de permanência em Unidade de Pronto Atendimento aguardando internação.	Número			24	60	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Meta 90 – Ampliar a oferta de consulta oftalmológica para crianças escolares.	Percentual de cobertura de consulta oftalmológica para crianças escolares.	Percentual			75,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Meta 91 – Disponibilizar óculos para as crianças.	Percentual de cobertura de disponibilização de óculos para as crianças escolares.	Percentual			75,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
14. Meta 92 – Implementar a assistência farmacêutica.	Percentual de implementação da assistência farmacêutica nos serviços da rede de saúde pública.	Percentual			100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Meta 93 – Diminuir a diferença entre demanda e oferta por transporte de baixa complexidade.	Percentual de diminuição da diferença entre a demanda e a oferta por transporte de baixa complexidade.	Percentual			10,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Meta 94 – Manter Centro de Oncologia.	Número de Centros Oncológicos no Hospital Nossa Senhora das Graças.	Número	2017	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
17. Meta 95 – Implantar a Política de Saúde LGBT.	Número de Políticas LGBT implantadas.	Número	2017	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

18. Meta 96 – Assegurar vagas hospitalares para procedimentos odontológicos sob anestesia geral para pessoas com deficiência.	Número de serviços odontológicos em nível hospitalar para procedimentos sob anestesia geral para pessoas com deficiência.	Número	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
19. Meta 97 – Manter o tempo de espera para atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas.	Número de dias máximos de espera para atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas.	Número		90	90	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
20. Meta 98 – Manter oferta de medicações conforme demanda.	Proporção de oferta de fármacos nas farmácias em relação às demandas.	Proporção	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
21. Meta 99 – Abrir leitos de cuidados prolongados no Hospital Universitário.	Número de aumento de leitos de cuidados prolongados no Hospital Universitário para Rede RUE.	Número		25	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
22. Meta 100 - Implantar Centro de Trauma Tipo III.	Número de Centros de Trauma Tipo III implantados no Hospital Pronto Socorro de Canoas.	Número		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
23. Meta 101 – Abrir leitos de Unidade Coronariana no Hospital Universitário para rede RUE.	Número de leitos abertos na Unidade Coronariana do Hospital Universitário.	Número		10	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
24. Meta 102 – Implantar Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo I.	Número de Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo I implantadas.	Número		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
25. Meta 103 – Ampliar Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo I.	Número de Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo I implantadas.	Número		1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

**DIRETRIZ Nº 3 - 3ª Diretriz: GESTÃO - Qualificar a gestão para potencializar os resultados da atenção em saúde. 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 3.1 - 3.1 OBJETIVO – Regular o sistema de saúde SUS no município e prover a suficiência na contratação de serviços de saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 104 – Redesenhar processos de trabalho.	Número de processos de trabalho redesenhados.	Número			16	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 105 – Consolidar a Regulação em todo sistema municipal.	Percentual de consolidação da Regulação no sistema de saúde municipal.	Número			100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 106 – Processar o faturamento dos serviços de saúde.	Percentual de processamento dos serviços de saúde próprios e terceiros.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Meta 107 – Processar os serviços privados das instituições conveniadas.	Percentual dos serviços privados das instituições conveniadas processados no sistema CIHA.	Percentual			100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Meta 108 – Utilizar os sistemas/aplicativos do MS/DATASUS nos processamentos de faturamento.	Percentual de utilização dos sistemas/aplicativos do MS/DATASUS nos processamentos de faturamento dos serviços.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Meta 109 – Manter a contratualização dos prestadores de serviços.	Percentual dos serviços ambulatoriais e hospitalares terceirizados com contratos assinados.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Meta 110 – Atualizar os dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.	Percentual de regularidade de atualização mensal da base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

8. Meta 111 – Manter espaços participativos de discussão e concertação de metas com as comunidades e trabalhadores.	Número de espaços participativos permanentes de discussão e concertação de metas e ações da saúde com as comunidades e trabalhadores.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
9. Meta 112 – Implementar com a SECOM, estratégias de comunicação com a comunidade das ações e projetos prioritários.	Percentual de ações conjuntas com a SECOM, das ações e projetos prioritários.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
10. Meta 113 – Garantir a efetividade do diagnóstico e tratamento em Oncologia.	Percentual de tratamento em Oncologia de acordo com os prazos da legislação vigente.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
11. Meta 114 – Adequar a oferta de consultas em Atenção Especializadas de acordo com o Ministério da Saúde.	Percentual de oferta de consultas em Atenção Especializadas de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
12. Meta 115 – Ampliar o acesso às Internações hospitalares.	Percentual de oferta de Internações de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
13. Meta 116 – Reduzir o tempo de espera de internações eletivas.	Número médio de dias de espera para internações eletivas de média e alta complexidade.	Número			90	90	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
14. Meta 117 – Reduzir o tempo de permanência nas internações para parâmetros da tabela SIGTAP.	Percentual de tempo de internação em relação aos parâmetros da tabela SIGTAP.	Percentual			100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
15. Meta 118 – Prover o acesso a serviços de saúde.	Proporção de serviços SUS contratados de terceiros.	Proporção		0,00	100,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
16. Meta 119 – Aumentar a oferta da especialidade de Cirurgia Vascular.	Percentual de aumento da oferta da especialidade de Cirurgia Vascular.	Percentual			50,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
17. Meta 120 – Implementar o Programa Canoas Mais Leve.	Número de Programas Canoas Mais Leve implementados.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
18. Meta 121 – Readequar o quadro de especialidades dos profissionais da saúde à demanda da população.	Percentual do quadro de especialidades adequados à demanda da população.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
19. Meta 122 – Reestruturar o modelo de gestão dos Hospitais.	Número de modelos de gestão dos Hospitais reestruturados.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

**OBJETIVO N° 3.2 - 3.2 OBJETIVO - Adequar a capacidade instalada, os fluxos e os processos de trabalho visando qualificar o acesso universal dos usuários ao SUS.**



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 123 - Adequar os prédios das unidades básicas em relação às necessidades.	Percentual de prédios das unidades básicas adequados às necessidades emergentes e à legislação sanitária.	Percentual			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 124 – Informatizar os processos da rede de serviços.	Percentual de informatização dos processos da rede dos serviços de saúde.	Percentual			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 125 – Integrar os sistemas de informação em saúde com os serviços contratados.	Percentual de integração dos sistemas de informação em saúde dos serviços contratados.	Percentual			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Meta 126 – Ampliar a infraestrutura de tecnologia da informação.	Percentual de ampliar da infraestrutura de tecnologia da informação para os serviços da SMS.	Percentual			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Meta 127 – Ampliar o cadastro da população no sistema de informação.	Percentual de cadastros da população no sistema de informação.	Percentual			80,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Meta 128 – Criar estrutura dentro do DTA capaz de apoiar os processos burocráticos.	Número de estruturas criadas no DTA para apoiar os processos burocráticos.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Meta 129 – Criar estrutura de assessoria de planejamento, monitoramento e informações em saúde.	Número de estrutura criada para assessoria de planejamento, monitoramento e informações em saúde.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Meta 131 – Manter as condições básicas para o funcionamento dos serviços de saúde próprios.	Percentual de manutenção das condições básicas para o funcionamento dos serviços de saúde próprios.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Meta 132 - Utilizar o sistema OuvidorSUS como sistema oficial da ouvidoria da SMS.	Número de utilizações do sistema Ouvidor SUS como sistema oficial da ouvidoria da SMS.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Meta 133 – Ampliar a oferta de atendimento a feridas crônicas.	Percentual de cobertura de atendimento a usuários com feridas crônicas.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Meta 134 – Realizar diagnóstico da necessidade da construção de novas UBSs em áreas vulneráveis.	Número de diagnósticos realizados para a necessidade da construção de novas UBS em área vulnerável.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Meta 135 – Implantar protocolos multidisciplinares da SMS.	Número de protocolos multidisciplinares implantados na SMS.	Número			2	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Meta 136 – Criação de UPA pediátrica.	Número de UPA pediátrica criada.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
14. Meta 137 - Criação de Pronto Atendimento de urgência e emergência odontológica.	Número de Pronto Atendimento de urgência e emergência odontológica criado.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Meta 138 – Melhorar e facilitar o sistema de agendamento de consultas.	Percentual de implantação do sistema de agendamento de consultas nas Unidades.	Percentual			100,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO N° 3.3 - 3.3 OBJETIVO – Contribuir, como campo de práticas, para a adequada formação e aperfeiçoamento de recursos humanos do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 139 – Implementar e regulamentar Política Municipal de Educação em Saúde.	Número de Política Municipal de Educação em Saúde implantada e regulamentada.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 140 – Criar Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde.	Número de Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde criado.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 3.4 - 3.4 OBJETIVO** – Valorizar os trabalhadores do SUS para diminuir a precarização, investir na democratização das relações de trabalho e na adequada alocação, a fim de fixar e qualificar os recursos humanos no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 141 – Aumentar a proporção de trabalhadores no SUS com vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores no SUS com vínculos protegidos.	Proporção	2017	80,21	100,00	85	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 142 – Adequar o Organograma da SMS de acordo com as novas necessidades da saúde.	Número de Organograma da SMS adequado.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 143 – Estruturar o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).	Número de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) estruturado.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 3.5 - 3.5 OBJETIVO** – Fortalecer as ações intersetoriais na promoção da qualidade de vida e na prevenção de riscos e agravos à saúde, diminuindo as iniquidades em saúde e combatendo o preconceito e o racismo.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 144 – Participar da rede de prevenção às vítimas de violências.	Percentual de participação na rede de prevenção às vítimas de violências.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 145 – Capacitar a população para as primeiras ações em caso de acidentes, traumatismos e catástrofes.	Percentual da população capacitada para as primeiras ações em caso de acidentes, traumatismos e catástrofes.	Percentual			10,00	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 146 – Reduzir a prevalência de excesso de peso na população do município.	Percentual da população com redução do excesso de peso.	Percentual			10,00	2,5	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Meta 147 – Criar um programa de avaliação e monitoramento das estruturas físicas das áreas de manipulação de alimentos.	Número de programas criados para avaliação e monitoramento das estruturas físicas das áreas de manipulação de alimentos.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 3.6 - 3.6 OBJETIVO** – Humanizar a atenção à saúde no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 148 – Reativar o Comitê de Humanização.	Número de Comitê de Humanização reativado.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 149 – Implantar pelo menos um Grupo Técnico de Humanização por quadrante.	Número de Grupos Técnicos de Humanização implantados.	Número			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 150 – Qualificar o atendimento nas UPA'S e UBS'S.	Número de qualificações realizadas para o atendimento nas UPA'S e UBS'S.	Número			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

#### OBJETIVO Nº 3.7 - 3.7 OBJETIVO – Fortalecer o controle social no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Meta 151 – Prover infraestrutura e RH para o CMS.	Número de provimento de infraestrutura e RH para o funcionamento do CMS.	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Meta 152 – Constituir Conselhos Locais de Saúde.	Percentual de cobertura de Conselhos Locais de Saúde.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Meta 153 – Convocar a realização das Conferência Municipal de Saúde.	Número de Conferência Municipal de Saúde convocada e realizada.	Número			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

#### 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	Meta 59 – Aumentar a cobertura da população por equipes da Atenção Básica (SISPACTO 17).	60,00
	Meta 151 – Prover infraestrutura e RH para o CMS.	
	Meta 148 – Reativar o Comitê de Humanização.	
	Meta 141 – Aumentar a proporção de trabalhadores no SUS com vínculos protegidos.	0,00
	Meta 139 – Implementar e regulamentar Política Municipal de Educação em Saúde.	
	Meta 104 – Redesenhar processos de trabalho.	
	Meta 79 – Expandir o número de CAPS.	0,00
	Meta 80 – Implantar a internação em saúde mental para crianças e adolescentes no Hospital Universitário.	
	Meta 142 – Adequar o Organograma da SMS de acordo com as novas necessidades da saúde.	
	Meta 140 – Criar Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde.	
	Meta 124 – Informatizar os processos da rede de serviços.	0,00
	Meta 105 – Consolidar a Regulação em todo sistema municipal.	0,00
	Meta 61 – Agregar novas tecnologias em saúde que permitam aumentar o monitoramento de agravos crônicos da atenção básica.	0,00
	Meta 153 – Convocar a realização das Conferência Municipal de Saúde.	
Meta 150 – Qualificar o atendimento nas UPA'S e UBS'S.		

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Meta 143 – Estruturar o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).	
	Meta 125 – Integrar os sistemas de informação em saúde com os serviços contratados.	0,00
	Meta 106 – Processar o faturamento dos serviços de saúde.	0,00
	Meta 107 – Processar os serviços privados das instituições conveniadas.	0,00
	Meta 126 – Ampliar a infraestrutura de tecnologia da informação.	0,00
	Meta 5 – Elaborar legislações de regramento sanitário.	
	Meta 127 – Ampliar o cadastro da população no sistema de informação.	0,00
	Meta 108 – Utilizar os sistemas/aplicativos do MS/DATASUS nos processamentos de faturamento.	0,00
	Meta 84 – Assegurar o início do tratamento da neoplasia maligna.	0,00
	Meta 128 – Criar estrutura dentro do DTA capaz de apoiar os processos burocráticos.	
	Meta 109 – Manter a contratualização dos prestadores de serviços.	0,00
	Meta 85 – Organizar o fluxo de atendimentos aos pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna.	
	Meta 129 – Criar estrutura de assessoria de planejamento, monitoramento e informações em saúde.	
	Meta 111 – Manter espaços participativos de discussão e concertação de metas com as comunidades e trabalhadores.	
	Meta 131 – Manter as condições básicas para o funcionamento dos serviços de saúde próprios.	0,00
	Meta 112 – Implementar com a SECOM, estratégias de comunicação com a comunidade das ações e projetos prioritários.	0,00
	Meta 132 - Utilizar o sistema OuvidorSUS como sistema oficial da ouvidoria da SMS.	
	Meta 113 – Garantir a efetividade do diagnóstico e tratamento em Oncologia.	0,00
	Meta 133 – Ampliar a oferta de atendimento a feridas crônicas.	0,00
	Meta 134 – Realizar diagnóstico da necessidade da construção de novas UBSs em áreas vulneráveis.	
	Meta 70 – Implantar o plano de atenção à saúde da pessoa com deficiência.	
	Meta 135 – Implantar protocolos multidisciplinares da SMS.	
	Meta 71 – Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.	
	Meta 136 – Criação de UPA pediátrica.	
	Meta 91 – Disponibilizar óculos para as crianças.	0,00
	Meta 72 – Implementar diferentes práticas integrativas e complementares.	
	Meta 137 - Criação de Pronto Atendimento de urgência e emergência odontológica.	
	Meta 92 – Implementar a assistência farmacêutica.	0,00
	Meta 73 – Realizar atendimento integral à saúde população negra.	0,00
	Meta 138 – Melhorar e facilitar o sistema de agendamento de consultas.	0,00
	Meta 118 – Prover o acesso a serviços de saúde.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Meta 93 – Diminuir a diferença entre demanda e oferta por transporte de baixa complexidade.	0,00
	Meta 74 – Implantar a atenção integral à saúde da população em situação de rua.	0,00
	Meta 94 – Manter Centro de Oncologia.	
	Meta 96 – Assegurar vagas hospitalares para procedimentos odontológicos sob anestesia geral para pessoas com deficiência.	
	Meta 121 – Readequar o quadro de especialidades dos profissionais da saúde à demanda da população.	0,00
	Meta 122 – Reestruturar o modelo de gestão dos Hospitais.	
	Meta 98 – Manter oferta de medicações conforme demanda.	0,00
	Meta 99 – Abrir leitos de cuidados prolongados no Hospital Universitário.	
	Meta 100 - Implantar Centro de Trauma Tipo III.	
	Meta 101 – Abrir leitos de Unidade Coronariana no Hospital Universitário para rede RUE.	
	Meta 102 – Implantar Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo I.	
	Meta 103 – Ampliar Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo I.	
	Meta 37 – Reduzir a transmissão vertical do HIV.	
	Meta 42 – Implantar Comitê de Prevenção de Acidentes e Violências.	
	Meta 43 – Implantar linha de cuidado para as vítimas de violência.	
	Meta 44 – Aumentar as ações educativas em saúde bucal nas escolas municipais.	0,00
	Meta 45 – Diminuir as exodontias.	0,00
	Meta 46 – Reduzir a mortalidade infantil (SISPACTO 15)	12,31
	Meta 47 – Reduzir a incidência de baixo peso ao nascer.	0,00
	Meta 48 – Reduzir a mortalidade materna (SISPACTO 16).	1
	Meta 50 – Investigar os óbitos maternos.	0,00
	Meta 52 – Investigar os óbitos fetais e infantis.	0,00
	Meta 56 – Realizar teste do pezinho.	0,00
	Meta 57 – Aumentar a cobertura da Primeira Infância Melhor (PIM) para crianças até 3 anos de idade das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	0,00
	Meta 58 – Acompanhar as condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família (SISPACTO 18).	40,67
301 - Atenção Básica	Meta 1 – Identificar estabelecimentos e estabelecer uma classificação conforme grau de complexidade à saúde.	100,00
	Meta 144 – Participar da rede de prevenção às vítimas de violências.	0,00
	Meta 139 – Implementar e regulamentar Política Municipal de Educação em Saúde.	
	Meta 123 - Adequar os prédios das unidades básicas em relação às necessidades.	0,00
	Meta 79 – Expandir o número de CAPS.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Meta 60 – Ampliar o acesso a Atenção Básica (SISPACTO 17).	66,00
	Meta 152 – Constituir Conselhos Locais de Saúde.	0,00
	Meta 149 – Implantar pelo menos um Grupo Técnico de Humanização por quadrante.	
	Meta 145 – Capacitar a população para as primeiras ações em caso de acidentes, traumatismos e catástrofes.	0,00
	Meta 124 – Informatizar os processos da rede de serviços.	0,00
	Meta 146 – Reduzir a prevalência de excesso de peso na população do município.	0,00
	Meta 62 – Diminuir as internações por condições sensíveis à atenção básica.	0,00
	Meta 63 – Oferecer o número mínimo de consultas de pré-natal por gestante.	0,00
	Meta 83 – Garantir consultas especializadas.	
	Meta 64 – Aumentar a cobertura de primeiras consultas odontológicas em gestantes.	0,00
	Meta 7 - Manter em zero os casos autóctones de dengue no município.	
	Meta 110 – Atualizar os dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.	0,00
	Meta 85 – Organizar o fluxo de atendimentos aos pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna.	
	Meta 65 – Aumentar oferta de consultas para acompanhamento de recém-nascidos entre o 3º e 5º dia de vida.	0,00
	Meta 66 – Aumentar o aleitamento materno exclusivo até 4 meses de vida.	0,00
	Meta 86 – Manter a cobertura por SAMU.	0,00
	Meta 67 – Aumentar o aleitamento materno exclusivo entre 4 e 6 meses de vida.	0,00
	Meta 87 – Reduzir o tempo de espera fichas verde e azul nos serviços de urgência e emergência.	
	Meta 68 – Ampliar e qualificar as ações de planejamento familiar aos profissionais da saúde.	
	Meta 133 – Ampliar a oferta de atendimento a feridas crônicas.	0,00
	Meta 113 – Garantir a efetividade do diagnóstico e tratamento em Oncologia.	0,00
	Meta 88 – Reduzir os óbitos por infarto agudo do miocárdio.	0,00
	Meta 11 – Notificar os agravos relacionados ao trabalho dos serviços SUS.	0,00
	Meta 134 – Realizar diagnóstico da necessidade da construção de novas UBSs em áreas vulneráveis.	
	Meta 89 – Reduzir o tempo de permanência em Unidade de Pronto Atendimento para pacientes que necessitem de internação.	
	Meta 69 – Realizar atendimento integral de atenção à saúde da população privada de liberdade.	0,00
	Meta 70 – Implantar o plano de atenção à saúde da pessoa com deficiência.	
	Meta 115 – Ampliar o acesso às Internações hospitalares.	0,00
	Meta 90 – Ampliar a oferta de consulta oftalmológica para crianças escolares.	0,00
	Meta 13 – Realizar análises em amostras de água para consumo humano (SISPACTO 10).	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Meta 71 – Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.	
	Meta 72 – Implementar diferentes práticas integrativas e complementares.	
	Meta 92 – Implementar a assistência farmacêutica.	0,00
	Meta 15 – Reduzir a desnutrição em crianças até 5 anos.	0,00
	Meta 73 – Realizar atendimento integral à saúde população negra.	0,00
	Meta 16 – Reduzir a mortalidade prematura em idosos (60 anos e menos de 70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	0,00
	Meta 74 – Implantar a atenção integral à saúde da população em situação de rua.	0,00
	Meta 17 – Reduzir o número de internações hospitalares de pessoas idosas por fratura de fêmur.	0,00
	Meta 120 – Implementar o Programa Canoas Mais Leve.	
	Meta 95 – Implantar a Política de Saúde LGBT.	
	Meta 75 – Manter a assistência aos ostomizados.	0,00
	Meta 18 – Aumentar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	0,00
	Meta 96 – Assegurar vagas hospitalares para procedimentos odontológicos sob anestesia geral para pessoas com deficiência.	
	Meta 76 – Implantar o Programa Canoas Mais Leve.	
	Meta 19 – Aumentar a cura de tuberculose em pacientes coinfectados.	0,00
	Meta 97 – Manter o tempo de espera para atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas.	
	Meta 77 - Ampliar grupos de tabagismo e Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	
	Meta 20 – Reduzir o abandono de tratamento da Tuberculose dos casos novos.	0,00
	Meta 98 – Manter oferta de medicações conforme demanda.	0,00
	Meta 78 – Aumentar a resolutividade da Saúde Bucal na Atenção Básica (SISPACTO 19).	34,23
	Meta 21 – Manter a realização de exame anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	0,00
	Meta 22 – Reduzir os óbito por tuberculose em coinfectado HIV.	0,00
	Meta 25 – Aumentar a realização de testes sorológicos ANTI-HCV.	
	Meta 26 – Manter a cura dos novos casos de hanseníase diagnosticados no período dois anos de tratamento e encerramento do caso no SINAN (SISPACTO 6).	100,00
	Meta 28 – Realizar avaliação antropométrica em alunos autorizados das escolas municipais.	0,00
	Meta 29 – Realizar triagem da acuidade visual dos alunos autorizados das escolas municipais.	0,00
	Meta 30 – Realizar triagem da acuidade visual dos alunos autorizados das escolas municipais.	0,00
	Meta 31 – Aumentar a realização de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos (SISPACTO 11).	0,13
	Meta 32 – Realizar o seguimento das mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau e câncer do colo de útero.	0,00
	Meta 33 – Aumentar a realização de mamografias em mulheres a partir dos 40 anos.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Meta 34 – Aumentar a realização de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos (SISPACTO 12).	0,23
	Meta 35 – Disponibilizar exames complementares para mulheres com mamografias alteradas.	0,00
	Meta 36 – Reduzir a ocorrência de sífilis congênita (SISPACTO 8).	75
	Meta 37 – Reduzir a transmissão vertical do HIV.	
	Meta 38 – Reduzir casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 9).	0
	Meta 39 – Reduzir casos de AIDS em maiores de 12 anos.	0,00
	Meta 40 – Diminuir o percentual de pacientes HIV+.	0,00
	Meta 41 – Reduzir a mortalidade geral por AIDS.	0,00
	Meta 44 – Aumentar as ações educativas em saúde bucal nas escolas municipais.	0,00
	Meta 45 – Diminuir as exodontias.	0,00
	Meta 46 – Reduzir a mortalidade infantil (SISPACTO 15)	12,31
	Meta 47 – Reduzir a incidência de baixo peso ao nascer.	0,00
	Meta 48 – Reduzir a mortalidade materna (SISPACTO 16).	1
	Meta 51 – Reduzir a gravidez na adolescência (SISPACTO 14).	12,12
	Meta 53 – Realizar testes de triagem auditiva neonatal.	0,00
	Meta 54 – Oferecer os exames de seguimento para crianças com alterações na triagem auditiva.	0,00
	Meta 55 – Realizar testes do olhinho neonatal.	0,00
	Meta 56 – Realizar teste do pezinho.	0,00
	Meta 58 – Acompanhar as condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família (SISPACTO 18).	40,67
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Meta 80 – Implantar a internação em saúde mental para crianças e adolescentes no Hospital Universitário.	0
	Meta 152 – Constituir Conselhos Locais de Saúde.	0,00
	Meta 124 – Informatizar os processos da rede de serviços.	0,00
	Meta 105 – Consolidar a Regulação em todo sistema municipal.	0,00
	Meta 61 – Agregar novas tecnologias em saúde que permitam aumentar o monitoramento de agravos crônicos da atenção básica.	0,00
	Meta 125 – Integrar os sistemas de informação em saúde com os serviços contratados.	0,00
	Meta 106 – Processar o faturamento dos serviços de saúde.	0,00
	Meta 81 – Contratualizar leitos em saúde mental para adolescentes em hospital geral no município.	
	Meta 62 – Diminuir as internações por condições sensíveis à atenção básica.	0,00
	Meta 107 – Processar os serviços privados das instituições conveniadas.	0,00
	Meta 82 – Estabelecer e definir fluxos de atendimento de Urgência e Emergência em UPAS, hospitais e SAMU para pacientes em saúde mental em crise.	



Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Meta 83 – Garantir consultas especializadas.	
	Meta 108 – Utilizar os sistemas/aplicativos do MS/DATASUS nos processamentos de faturamento.	0,00
	Meta 84 – Assegurar o início do tratamento da neoplasia maligna.	0,00
	Meta 109 – Manter a contratualização dos prestadores de serviços.	0,00
	Meta 85 – Organizar o fluxo de atendimentos aos pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes de neoplasia maligna.	
	Meta 110 – Atualizar os dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.	0,00
	Meta 66 – Aumentar o aleitamento materno exclusivo até 4 meses de vida.	0,00
	Meta 68 – Ampliar e qualificar as ações de planejamento familiar aos profissionais da saúde.	
	Meta 113 – Garantir a efetividade do diagnóstico e tratamento em Oncologia.	0,00
	Meta 88 – Reduzir os óbitos por infarto agudo do miocárdio.	0,00
	Meta 11 – Notificar os agravos relacionados ao trabalho dos serviços SUS.	0,00
	Meta 114 – Adequar a oferta de consultas em Atenção Especializadas de acordo com o Ministério da Saúde.	0,00
	Meta 89 – Reduzir o tempo de permanência em Unidade de Pronto Atendimento para pacientes que necessitem de internação.	
	Meta 90 – Ampliar a oferta de consulta oftalmológica para crianças escolares.	0,00
	Meta 115 – Ampliar o acesso às Internações hospitalares.	0,00
	Meta 91 – Disponibilizar óculos para as crianças.	0,00
	Meta 116 – Reduzir o tempo de espera de internações eletivas.	
	Meta 117 – Reduzir o tempo de permanência nas internações para parâmetros da tabela SIGTAP.	0,00
	Meta 15 – Reduzir a desnutrição em crianças até 5 anos.	0,00
	Meta 73 – Realizar atendimento integral à saúde população negra.	0,00
	Meta 16 – Reduzir a mortalidade prematura em idosos (60 anos e menos de 70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis.	0,00
	Meta 119 – Aumentar a oferta da especialidade de Cirurgia Vascular.	0,00
	Meta 94 – Manter Centro de Oncologia.	
	Meta 18 – Aumentar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	0,00
	Meta 96 – Assegurar vagas hospitalares para procedimentos odontológicos sob anestesia geral para pessoas com deficiência.	
	Meta 77 - Ampliar grupos de tabagismo e Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	
	Meta 97 – Manter o tempo de espera para atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas.	
	Meta 22 – Reduzir os óbito por tuberculose em coinfestado HIV.	0,00
	Meta 31 – Aumentar a realização de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos (SISPACTO 11).	0,13

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Meta 32 – Realizar o seguimento das mulheres com diagnóstico de lesão intraepitelial de alto grau e câncer do colo de útero.	0,00
	Meta 33 – Aumentar a realização de mamografias em mulheres a partir dos 40 anos.	0,00
	Meta 34 – Aumentar a realização de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos (SISPACTO 12).	0,23
	Meta 35 – Disponibilizar exames complementares para mulheres com mamografias alteradas.	0,00
	Meta 36 – Reduzir a ocorrência de sífilis congênita (SISPACTO 8).	75
	Meta 37 – Reduzir a transmissão vertical do HIV.	
	Meta 38 – Reduzir casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 9).	0
	Meta 39 – Reduzir casos de AIDS em maiores de 12 anos.	0,00
	Meta 40 – Diminuir o percentual de pacientes HIV+.	0,00
	Meta 46 – Reduzir a mortalidade infantil (SISPACTO 15)	12,31
	Meta 48 – Reduzir a mortalidade materna (SISPACTO 16).	1
	Meta 53 – Realizar testes de triagem auditiva neonatal.	0,00
	Meta 54 – Oferecer os exames de seguimento para crianças com alterações na triagem auditiva.	0,00
	Meta 55 – Realizar testes do olhinho neonatal.	0,00
	Meta 56 – Realizar teste do pezinho.	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Meta 1 – Identificar estabelecimentos e estabelecer uma classificação conforme grau de complexidade à saúde.	100,00
	Meta 2 – Realizar inspeção sanitária anual dos serviços de média complexidade.	0,00
	Meta 105 – Consolidar a Regulação em todo sistema municipal.	0,00
	Meta 3 – Realizar inspeção sanitária anual dos serviços de alta complexidade.	0,00
	Meta 4 – Atender denúncias de alto risco sanitário em até 10 dias úteis a contar da data da entrada na DVS.	0,00
	Meta 147 – Criar um programa de avaliação e monitoramento das estruturas físicas das áreas de manipulação de alimentos.	
	Meta 6 – Implantar comissão de análise e julgamento do processo administrativo sanitário.	
	Meta 7 - Manter em zero os casos autóctones de dengue no município.	
	Meta 110 – Atualizar os dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.	0,00
	Meta 8 – Manter o programa de controle de leptospirose e roedores.	0,00
	Meta 9 – Realizar o bloqueio vacinal para raiva animal dos casos positivos.	0,00
	Meta 10 – Renovar Alvará Sanitário.	0,00
	Meta 11 – Notificar os agravos relacionados ao trabalho dos serviços SUS.	0,00
	Meta 12 – Investigar os óbitos relacionados ao trabalho.	0,00
	Meta 13 – Realizar análises em amostras de água para consumo humano (SISPACTO 10).	100,00

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</b>		
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>
	Meta 27 – Investigar as notificações de surtos de doenças de transmissão alimentar.	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Meta 14 – Reduzir o número de óbitos por influenza.	1
	Meta 23 – Investigar os óbitos por causa mal definida.	0,00
	Meta 24 – Manter o encerramento no prazo, dos casos de notificação compulsória imediata (SISPACTO 5).	100,00
	Meta 27 – Investigar as notificações de surtos de doenças de transmissão alimentar.	0,00
	Meta 38 – Reduzir casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 9).	0
	Meta 49 – Investigar os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (SISPACTO 2)	89,47
306 - Alimentação e Nutrição	Meta 66 – Aumentar o aleitamento materno exclusivo até 4 meses de vida.	75,00
	Meta 67 – Aumentar o aleitamento materno exclusivo entre 4 e 6 meses de vida.	0,00
	Meta 37 – Reduzir a transmissão vertical do HIV.	
	Meta 46 – Reduzir a mortalidade infantil (SISPACTO 15)	12,31

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte**

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	547.084.592,00	1.206.648,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	548.291.240,00
	Capital	N/A	17.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	17.000.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	295.315.443,00	19.533.895,00	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00	315.049.338,00
	Capital	N/A	128.268,00	1.473.882,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.500.000,00	4.102.150,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	516.011.428,00	146.983.759,00	117.323.256,00	N/A	N/A	N/A	N/A	780.318.443,00
	Capital	N/A	20.000,00	700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.700,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	18.702.948,00	2.290.480,00	375.000,00	N/A	N/A	N/A	1.700.000,02	23.068.428,02
	Capital	N/A	N/A	110.000,00	45.000,00	N/A	N/A	N/A	10.000,00	165.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	5.300.500,00	32.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.333.100,00
	Capital	N/A	N/A	2.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.400,00

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

Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Foram lançados resultados de Metas SISPACTO.

Demais metas não constam resultados. Há de se considerar que para cada Meta deve haver seu Indicador e a sua Fórmula de Cálculo específica.

Diante disso, em próximos Planos e Programações é uma atividade a ser aperfeiçoada.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	394,00	126,28	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	89,47	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	94,83	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	79,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	90,00	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	120	7.500	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	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	100,00	100,00	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	0,29	0,13	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	0,37	0,23	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	42,00	49,05	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	14,00	12,12	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,80	12,31	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	5	100	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	66,00	66,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	47,00	40,67	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	34,00	34,23	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	100,00	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	6	1.070	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	96,67	0	Percentual

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

Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A grande maioria das metas foram alcançadas.

E para as metas ainda não atingidas serão reforçadas ações para que se chegue ao programado.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	8.591.355,46	4.515.328,53	947.116,32	0,00	0,00	0,00	0,00	14.053.800,31
Capital	0,00	141.407,93	399.990,74	227.493,00	0,00	0,00	0,00	0,00	768.891,67
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	26.489.742,87	45.612.648,52	45.260.795,57	0,00	0,00	0,00	0,00	117.363.186,96
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	37.814,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.814,67
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	630.857,13	216.394,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	847.251,44
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	16.125.941,31	300.099,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.426.040,58
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>51.979.304,70</b>	<b>51.082.276,04</b>	<b>46.435.404,89</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>149.496.985,63</b>

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

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

Data da consulta: 21/12/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,82 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	67,47 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	25,39 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	57,43 %

1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	63,76 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,01 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 434,77
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	9,27 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,92 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	69,75 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,51 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	69,11 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,79 %

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

Data da consulta: 21/12/2020.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	214.264.682,00	214.264.682,00	94.657.950,52	44,18
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	52.166.220,00	52.166.220,00	40.785.162,32	78,18
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	26.045.681,00	26.045.681,00	6.836.289,61	26,25
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	69.167.959,00	69.167.959,00	29.023.087,38	41,96
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	46.974.198,00	46.974.198,00	13.759.283,99	29,29
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	618.137,00	618.137,00	225.490,76	36,48
Dívida Ativa dos Impostos	16.097.896,00	16.097.896,00	2.559.477,41	15,90
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	3.194.591,00	3.194.591,00	1.469.159,05	45,99
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	698.347.314,00	698.347.314,00	234.406.222,63	33,57
Cota-Parte FPM	63.511.207,00	63.511.207,00	23.203.744,77	36,53
Cota-Parte ITR	63.981,00	63.981,00	336,46	0,53
Cota-Parte IPVA	41.139.027,00	41.139.027,00	28.735.430,11	69,85
Cota-Parte ICMS	582.448.656,00	582.448.656,00	178.325.068,33	30,62
Cota-Parte IPI-Exportação	7.787.235,00	7.787.235,00	3.011.913,78	38,68
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	3.397.208,00	3.397.208,00	1.129.729,18	33,25
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.397.208,00	3.397.208,00	1.129.729,18	33,25
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	912.611.996,00	912.611.996,00	329.064.173,15	36,06
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100



TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	305.579.896,00	305.579.896,00	98.930.746,42	32,37
Provenientes da União	171.278.693,00	171.278.693,00	59.326.422,38	34,64
Provenientes dos Estados	131.658.950,00	131.658.950,00	39.216.818,34	29,79
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	2.642.253,00	2.642.253,00	387.505,70	14,67
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	305.579.896,00	305.579.896,00	98.930.746,42	32,37

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	440.096.829,00	521.031.780,62	292.451.304,90	56,13	148.728.093,96	28,54
Pessoal e Encargos Sociais	47.265.799,00	47.265.799,00	14.058.294,03	29,74	13.862.346,72	29,33
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	392.831.030,00	473.765.981,62	278.393.010,87	58,76	134.865.747,24	28,47
DESPESAS DE CAPITAL	4.447.250,00	6.590.706,64	1.325.534,90	20,11	768.891,67	11,67
Investimentos	4.447.250,00	6.590.706,64	1.325.534,90	20,11	768.891,67	11,67
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	444.544.079,00	527.622.487,26	293.776.839,80	55,68	149.496.985,63	28,33

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	35.800,00	1.585,50	0,00	1.585,50	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	335.087.735,65	167.439.576,34	57,00	97.517.680,93	65,23
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	334.707.735,65	167.439.576,34	57,00	97.517.680,93	65,23
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	380.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	167.441.161,84	57,00	97.519.266,43	65,23

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	N/A	126.335.677,96	43,00	51.977.719,20	34,77	
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (Vii / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup> e 5</b>					15,79	
<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(Vii - (15*IIIb)/100)]<sup>6</sup></b>					2.618.093,23	
<b>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>CANCELADOS/PRESCRITOS</b>	<b>PAGOS</b>	<b>A PAGAR</b>	<b>PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE</b>	
Inscritos em 2018	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Inscritos em 2017	14.825.121,36	430.500,84	12.493.748,09	1.900.872,43	0,00	
Inscritos em 2016	4.255.963,77	1.732,00	1.156.070,99	3.098.160,78	0,00	
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2014	28.543,56	0,00	0,00	28.543,56	0,00	
Inscritos em exercícios anteriores	1.551.135,40	2.500,00	1.231.947,39	316.688,01	0,00	
Total	20.660.764,09	434.732,84	14.881.766,47	5.344.264,78	0,00	
<b>CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º</b>	<b>RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS</b>					
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência (j)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00			
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00			
<b>CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26</b>	<b>LIMITE NÃO CUMPRIDO</b>					
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência (k)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>			
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00			
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00			
Total (IX)	0,00	0,00	0,00			
<b>DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>	
			<b>Até o Bimestre (l)</b>	<b>% (l/total l)x 100</b>	<b>Até o Bimestre (m)</b>	<b>%(m/total m)x 100</b>
Atenção Básica	59.986.576,00	69.922.887,47	41.272.506,97	14,05	14.822.691,98	9,92
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	322.994.279,00	392.614.617,94	232.260.509,72	79,06	117.363.186,96	78,51

Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	270.876,00	599.120,54	76.518,58	0,03	37.814,67	0,03
Vigilância Epidemiológica	4.538.608,00	5.778.608,00	1.351.322,06	0,46	847.251,44	0,57
Alimentação e Nutrição	565.500,00	654.013,31	25.217,52	0,01	0,00	0,00
Outras Subfunções	56.188.240,00	58.053.240,00	18.790.764,95	6,40	16.426.040,58	10,99
Total	444.544.079,00	527.622.487,26	293.776.839,80	100,00	149.496.985,63	100,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul/03/04/19 07:46:04

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Podemos observar as despesas liquidadas, da União, Estado e Município. O que mais se destaca é a subfunção da "assistência hospitalar e ambulatorial" do HU, HPSC e HNSG. Ainda destacamos as "outras subfunções" que compõem a administração da SMS, como folha de pagamento, administração da sede e despesas compulsórias. Ainda podemos destacar a subfunção da "atenção básica", como serviços técnicos profissionais dos médicos, odontologia, atendentes e enfermeiros. Quanto ao recurso aplicado em saúde, atingimos o percentual de 15,79%, ou seja acima do limite estabelecido em lei.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 08/12/2021.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 08/12/2021.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As auditorias são realizadas em sistema próprio, seguindo um fluxo dentro do processo estabelecido internamente. Futuramente será dotado o SISAUD, como já foi em outra época.

São auditorias a partir de demanda interna ou em situações de denúncias.

Os Auditores trabalham tanto na Sede da Secretaria quanto in loco nos estabelecimentos de saúde quando necessário.

Os registros são sistematizados em relatórios e depositados na guarda do serviço de auditoria que fica ligado à Diretoria de Regulação, Controle, Auditoria e Avaliação.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O município de Canoas fica localizado na Região Metropolitana de Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul (RS) e faz divisa com essa Capital. Possui área territorial de 131.789 quilômetros quadrados e uma população próxima de 350.000 habitantes, sendo a segunda cidade em população da região metropolitana, ficando atrás somente da Capital.

A economia do município esta colocada em 47º lugar no PIB (IBGE, 2015) do RS, e 279º entre todas as cidades brasileiras. A base econômica do município se dá por meio de serviços, comércio, indústria da transformação e logística. A expansão imobiliária do município é crescente. Em termos de gestão da saúde no RS, o Estado é dividido em Coordenadorias e Regiões.

Canoas pertence à 1ª Coordenadoria e à 8ª Região de Saúde. É referência para outros 154 municípios do RS em diversas especialidades.

É o município com maior população dessa Região, sendo 51,9% mulheres e 48,2% homens (IBGE, 2015). Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM, segundo Site Atlas Brasil, 2015) e de 0,75, maior que o do Brasil (0,727), sendo considerado alto dentro da faixa estabelecida para este índice.

No município há sistema informatizado fazendo que cada usuário pertença a uma Unidade de Saúde e Equipe de Saúde da Família de referência de acordo com seu endereço residencial.

O município possui uma malha de estabelecimentos que compreende próximo de 30 Unidades de Saúde SUS, entre Básicas e Centros de Referência, 6 Centros de Atenção Psicossocial, 6 farmácias municipais, 1 farmácia estadual, 2 Unidades de Pronto Atendimento 24 horas, 3 Hospitais, sendo 1 Hospital Geral, 1 Hospital Universitário e 1 Hospital de Pronto Socorro.

Considere-se que o sistema DigiSUS vem para melhorar os processos de Gestão SUS, e uma das primeiras considerações é de que ele traz mais clareza ao Gestor em relação ao monitoramento e avaliação.

Frente ao exposto, registre-se que agora observa-se que nem todas metas eram monitoradas e avaliadas, sendo assim, foi assinalado no resultado de metas do item 7 "Programação Anual de Saúde" a opção "sem apuração". Essa condição já está em andamento para ser corrigida em próximos exercícios.

---

FERNANDO RITTER  
Secretário(a) de Saúde  
CANOAS/RS, 2018

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Introdução

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Execução Orçamentária e Financeira

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

### Auditorias

- **Considerações:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

## **Análises e Considerações Gerais**

- **Parecer do Conselho de Saúde:**

Em dois de julho de dois mil e dezoito, reuniu-se o Conselho de Saúde em sede, às 18 horas e 45 minutos e debateu o tema em pauta. Decorrente do debate chegou à conclusão pelo parecer favorável em relação ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior/RDQA, do 1º quadrimestre de 2018. Os registros se encontram na Ata de número 10/18 deste Conselho.

Status do Parecer: Avaliado

CANOAS/RS, 15 de Agosto de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Canoas