

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: CRICIUMA

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2018

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	CRICIÚMA
Região de Saúde	Carbonífera
Área	235,63 Km ²
População	213.023 Hab
Densidade Populacional	905 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/07/2019

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CRICIUMA
Número CNES	6507506
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA DOMENICO SONEGO 542
Email	caa@criciuma.sc.gov.br
Telefone	(48) 3445-8436

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/07/2019

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLESIO SALVARO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ACELIO CASAGRANDE
E-mail secretário(a)	acelioc@gmail.com
Telefone secretário(a)	4834458402

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

Data da consulta: 12/07/2019

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	10/1989
CNPJ	08.435.209/0001-90

Natureza Jurídica	A informação não foi identificada na base de dados
Nome do Gestor do Fundo	Francielle Lazzarin de Freitas Gava

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

Data da consulta: 12/07/2019

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/09/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
BALNEÁRIO RINCÃO		12570	
COCAL DO SUL	71.21	16544	232,33
CRICIÚMA	235.628	213023	904,06
FORQUILHINHA	181.915	26368	144,95
IÇARA	292.779	55581	189,84
LAURO MULLER	270.508	15174	56,09
MORRO DA FUMAÇA	82.935	17642	212,72
NOVA VENEZA	293.557	14987	51,05
ORLEANS	549.824	22785	41,44
SIDERÓPOLIS	262.7	13920	52,99
TREVISÓ	157.667	3891	24,68
URUSSANGA	240.476	21190	88,12

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI 12/1993	
Endereço	Rua Anita Garibaldi 386 Centro	
E-mail	danielantunessaude@gmail.com	
Telefone	4899783705	
Nome do Presidente	Daniel Frederico Antunes	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12

	Governo	3
	Trabalhadores	7
	Prestadores	3

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

Ano de referência: 2018

- **Considerações**

No exercício do 2º quadrimestre de 2018 respondeu pela pasta da Secretaria Municipal de Saúde, a sra. Francielle Lazzarin de Freitas Gava, sendo responsável pela execução da Política Municipal de Saúde e pela elaboração do Plano Municipal de Saúde (2018-2021) apresentado ao Conselho Municipal de Saúde.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde de Criciúma/SC apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2018 (maio a agosto/2018).

Este relatório segue o modelo padronizado pelo DigiSUS ;Modulo Planejamento, sendo organizado de acordo com o elenco de informações previstas na Programação Anual de Saúde de 2018.

Este documento é sintético e objetivo para facilitar a compreensão e o monitoramento dos dados referente aos dados epidemiológicos, à rede assistencial, a pactuação de indicadores, a execução orçamentária e a auditorias realizadas.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	6.587	6.352	12.939
5 a 9 anos	6.973	6.938	13.911
10 a 14 anos	7.440	7.293	14.733
15 a 19 anos	8.070	7.579	15.649
20 a 29 anos	19.735	18.178	37.913
30 a 39 anos	17.576	16.715	34.291
40 a 49 anos	13.288	13.735	27.023
50 a 59 anos	13.072	13.826	26.898
60 a 69 anos	6.771	7.914	14.685
70 a 79 anos	2.563	3.631	6.194
80 anos e mais	955	1.728	2.683
Total	103.030	103.889	206.919

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

Data da consulta: 24/07/2019.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2013	2014	2015	2016	2017
Criciúma	2.812	2.868	2.925	2.841	2.871

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

Data da consulta: 24/07/2019.

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	414	313	403	361	321
II. Neoplasias (tumores)	777	770	882	788	806
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	36	37	47	34	34
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	120	104	140	86	99
V. Transtornos mentais e comportamentais	221	171	132	186	218

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
VI. Doenças do sistema nervoso	149	152	179	126	110
VII. Doenças do olho e anexos	17	22	29	23	31
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	28	19	23	19	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.134	1.019	1.025	787	830
X. Doenças do aparelho respiratório	1.170	1.069	1.155	835	862
XI. Doenças do aparelho digestivo	806	775	957	790	833
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	208	130	159	106	121
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	252	234	255	134	173
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	617	670	615	512	590
XV. Gravidez parto e puerpério	1.596	1.527	1.412	1.418	1.347
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	156	155	142	138	155
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	62	58	51	62	58
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	127	147	134	182	126
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	754	615	690	709	746
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	1	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	204	254	190	197	160
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	8.850	8.242	8.620	7.493	7.627

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

Data da consulta: 24/07/2019.

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	2013	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	48	49	51	64	52
II. Neoplasias (tumores)	226	227	234	254	270
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	1	9	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	53	38	25	29	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	-	5	5
VI. Doenças do sistema nervoso	24	26	31	39	31
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	372	390	347	388	348

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	117	138	150	149	169
XI. Doenças do aparelho digestivo	54	46	48	47	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	4	2	3	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	2	4	6	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	18	19	35	33	35
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	16	18	12	14
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	16	7	8	12
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	6	6	4	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	101	123	133	122	107
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	1.061	1.107	1.093	1.173	1.121

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

Data da consulta: 24/07/2019.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Criciúma apresenta uma distribuição homogênea entre os sexos, com leve predomínio do sexo feminino (50,2%) em relação ao masculino (49,8%).

Observa-se ainda que, as crianças entre zero a 10 anos de idade (12,98%) e os idosos com 60 anos ou mais (11,39%) uma proporção semelhante se comparado com os demais grupos etários residentes em Criciúma. Os pré-adolescentes e jovens (11 a 19 anos) respondem por 14,68% enquanto que os jovens adultos (20 a 29 anos de idade) por 18,32%. Os considerados adultos (30 a 59 anos) respondem pela maior proporção da população cricumense com 42,63%. Este desenho etário aponta o movimento de envelhecimento da população, consequência da diminuição ao longo dos anos, da taxa de mortalidade, da estabilidade da taxa de natalidade e consequentemente dos níveis de fecundidade (1,56) gerando uma da expectativa de vida ainda maior a cada nova geração.

A morbidade hospitalar no ano de 2018 apresenta o maior número de internações por doenças do aparelho digestivo, diferentemente dos outros anos em que às doenças do aparelho circulatório e do aparelho respiratório tiveram maior número de internações. Esta mudança pode derivar principalmente do atual estilo de vida uma vez que, estudos mostram que fatores como má qualidade de vida, má alimentação e excesso de trabalho estão entre os principais fatores responsáveis pelo adoecimento da população brasileira.

Um dos mais importantes indicadores sobre a qualidade de vida da população são as características referentes à mortalidade. Com base nas informações sobre a mortalidade entre 2013 a 2017, verifica-se que a maior causa de óbito no município se dá por doenças circulatórias, seguida das neoplasias e das doenças do aparelho respiratório, doenças estas também associadas ao estilo de vida contemporâneo: sedentarismo, estresse, a má alimentação, consumo excessivo de cigarros e bebidas alcoólicas, entre outros. Além disto, a falta de auto cuidado e de acesso a meios preventivos pioram este quadro de saúde da população.

O perfil demográfico e epidemiológico do município aponta assim, para a necessidade de contínuo investimento em ações de prevenção e diagnóstico precoce que trazem reflexos positivos nas condições gerais de saúde da população.

Ampliar o cuidado primário com a saúde, atuando em prevenção, diagnóstico precoce e informação junto às pessoas saudáveis ou diagnosticadas com hipertensão, câncer, problemas cardiovasculares ou demais doenças crônicas, trazem benefícios individuais e reduz o desperdício com os recursos assistenciais, trazendo mais eficiência no uso dos recursos públicos destinados a saúde da população. Este investimento contínuo na atenção primária, torna-se ainda mais importante, portanto, quando considerado o aumento da longevidade e a tendência de envelhecimento dos criciumenses.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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	5.668	398.453,49	18	39.101,66
03 Procedimentos clínicos	409	6.034,77	5.340	6.201.466,14
04 Procedimentos cirúrgicos	2.083	48.549,52	3.864	10.722.902,26
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	22	49.984,50
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	8.160	453.037,78	9.244	17.013.454,56

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

Data da consulta: 12/07/2019.

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	52.929	203.629,21
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 12/07/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

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	99.586	80.752,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	727.191	7.187.448,75	28	44.211,02
03 Procedimentos clínicos	856.802	16.755.094,30	5.535	6.517.144,40
04 Procedimentos cirúrgicos	19.196	374.200,86	5.402	15.540.325,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	24	54.124,50
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	5.986	319.125,29	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	18.331	86.412,15	-	-
Total	1.727.092	24.803.033,55	10.989	22.155.805,75

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

Data da consulta: 12/07/2019.

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	17.892	79.126,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.485	-
Total	19.377	79.126,00

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: 12/07/2019.

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

A Rede de atenção primária que contempla 48 Unidades Básicas de Saúde no acúmulo dos dois primeiros quadrimestres apresenta uma produção de 59,2% de ações voltadas à promoção e prevenção e 40,8% voltadas a procedimentos clínicos, registrando apenas um procedimento cirúrgico demonstrando a necessidade de revisão do banco de dados quanto a sub registros na produção, uma vez que ocorre na rede primária de atenção a saúde pequenas cirurgias. Comparando os dois primeiros quadrimestres se observa que as ações de promoção e prevenção praticamente triplicaram e os procedimentos clínicos tiveram um acréscimo de aproximadamente 45% no segundo quadrimestre em relação ao primeiro quadrimestre.

Na soma dos dois quadrimestres, dos procedimentos que tem por caráter atendimentos de urgência/emergência na UPA da Prospera e no 24h da Boa Vista, 69,5% foram efetuados com finalidade diagnóstica, 25,5% para fins cirúrgicos e 5,0% para fins clínicos. Enquanto isto, no Pronto Socorro do Hospital São José os atendimentos considerados de urgência/emergência pelo SUS apresenta 57,8% de procedimentos clínicos, 41,8% de procedimentos cirúrgicos, 0,3% com finalidade diagnóstica e 0,2% relacionados a transplante de órgão, tecidos e células, na soma dos dois quadrimestres. Deduzindo-se a produção da urgência/emergência ambulatorial especializada e também hospitalar do primeiro quadrimestre (8.878) do montante de procedimentos acumulados nos dois quadrimestres (17.404) constata-se uma redução de 4% desta produção no segundo quadrimestre em relação ao primeiro.

A Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização, que compreende os atendimentos/acompanhamentos realizados pelo CAPS II, CAPS AD, CAPS III e CAPS Infantil apresenta a soma correspondente do primeiro e segundo quadrimestre de 52.929 atendimento/acompanhamento. Para o período específico de maio a agosto/2018 o banco de dados do SIA/SUS registra 6.762 atendimento/acompanhamento, dando a média de 1.691 atendimento e acompanhamento/mês para o 2º quadrimestre. A significativa redução da produção em relação ao primeiro quadrimestre na ordem de 56% se deve aos sub-registros de atendimentos/acompanhamentos ocorridos pelo processo de implantação de sistema próprio de informação (GEM-Saúde) e pela redução de profissionais devido a finalização de contrato e morosidade no processo de novas contratações no CAPS-Infantil e CAPS II/AD.

Os serviços públicos municipais da rede de atenção especializada, juntamente com as clínicas e hospital credenciado pelo SUS realizaram em 2018 nos dois primeiros quadrimestres 1.738.081 procedimentos eletivos, ou seja, previamente agendados. Observando o número somente do segundo quadrimestre se chega a 873.386 procedimentos realizados, 1% a mais que no primeiro quadrimestre.

Dos procedimentos eletivos realizados na atenção especializada, os clínicos respondem por 49,9% e os com finalidade diagnóstica respondem por 40,5% enquanto que, 7,2% são referentes às ações de promoção e prevenção em saúde, 1% são cirúrgicos e relacionados à órteses, próteses, materiais especiais e a transplantes de órgãos, tecidos e células, ao passo que, às ações complementares respondem por 0,6%. Esta distribuição encontra similaridade ao 1º quadrimestre.

A Assistência Farmacêutica realizada pelo serviço público municipal se dá de forma descentralizada e sua produção ocorre através de 12 farmácias e 43 dispensários localizados nas UBS. As farmácias são classificadas pelo componente, ou seja, básico, estratégico, especializado além do atendimento por demanda judicial. As cinco farmácias consideradas distritais, a Central e aquelas de atendimento ao CAPS II, CAPS III e CAPS II/AD atuam no componente básico. A farmácia do PAMDHA atua no componente básico e estratégico (PAMDHA), a Farmácia Epidemiológica e Judicial atua no componente estratégico e especializado e por demanda judicial e a Farmácia CEAF/UNESC atua no componente básico e especializado. Vale destacar que as farmácias que atuam no componente especializado tem a gestão de seus insumos realizada pelo Estado.

Os procedimentos relacionados à Vigilância em Saúde são concentrados em dois grupos, em que

se destaca a grande maioria relacionada a ações de promoção e prevenção a saúde e em menor número, os de finalidade diagnóstica. A produção do primeiro quadrimestre foi de 7.873 procedimentos e no segundo quadrimestre foi de 11.504 procedimentos, totalizando 19.377 procedimentos, um aumento de 46% na produção do segundo em relação ao primeiro quadrimestre de 2018.

A reflexão que estes dados suscitam é que o nível de saúde da população não pode ser determinado somente pela ausência de doença, colocando a saúde e doença numa relação de oposição radical. O conceito de saúde articulado aos de produção podem dialogar e apresentar a saúde não no patamar inacessível, mas se albergando na experiência de acesso aos serviços de saúde como novas possibilidades de vida. A doença não é um impeditivo para as possibilidades de vida, uma vez que existem formas de viver que insistem e resistem à doença e os serviços públicos de saúde de Criciúma além de buscar a promoção da saúde se ocupam de buscar a prevenção às doenças e além para disto, visam também, o tratamento adequado dos doentes para a melhoria de sua qualidade de vida.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	2	3
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	54	54
HOSPITAL GERAL	0	4	5	9
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	9	9
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	21	21
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	3	3	6
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	3	3
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	3	0	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	31	31
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	2	3
POLICLINICA	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	3	3
Total	0	13	137	150

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/07/2019.

5.2. Por natureza jurídica

Período 2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
MUNICIPIO	82	4	0	86
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	6	0	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	37	0	0	37
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	7	3	0	10
Total	137	13	0	150

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/07/2019.

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**

A rede física de estabelecimentos que prestam serviços pelo SUS apresenta 150 estabelecimentos, sendo que 91,3% são da esfera municipal e 8,7% da esfera estadual.

Do montante de 137 estabelecimentos da rede física municipal, 62,8% corresponde a gestão pública; 31,4% a entidades empresariais e 5,8% a entidades sem fins lucrativos.

Constata-se que o número apresentado de estabelecimentos relacionados à gestão municipal não está de acordo com os existentes, necessitando uma revisão no Banco de Dados do CNES.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 08/2018

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)	716	190	388	1.173	254
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	0	33	6	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	69	30	17	59	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	5	115	79	604	0
	Autônomos (0209, 0210)	418	0	71	5	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	0	33	6	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	69	30	17	59	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	38	6	39	55	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: 15/01/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Neste 2º quadrimestre de 2018 identifica-se 4.449 registros de postos de trabalho públicos e privados na área da saúde, um aumento de 5,3% em relação ao quadrimestre anterior. Os estabelecimentos privados foram os que abriram mais postos de trabalho (3,7%). O aumento de postos de trabalho em estabelecimento público está basicamente relacionado a abertura da Unidade de Pronto Atendimento 24horas (UPA).

Dos postos de trabalho na área da saúde, 66% (2937) são ocupados em estabelecimentos que atendem ao SUS. Destes, 39,3% (1154), estão vinculados exclusivamente aos serviços de gestão pública municipal, 7,3% menos que o período anterior, podendo ser atribuído esta redução ao desligamento do Hospital Materno Infantil

Santa Catarina da gestão pública municipal.

Destes postos de trabalho ocupados nos serviços públicos de gestão municipal, 659 são ocupados por servidores públicos estatutários; 33 estão relacionados a UPA com vínculo autônoma ou celetista; 134 para atender a necessidade dos diversos setores da saúde com vínculo público com prazo determinado; 268 de ACS e ACE por vínculo empregatício público com prazo indeterminado; 17 preenchidos por cargo em comissão. Além destes, 42 registros de postos de trabalho, são ocupados por residentes subsidiados por entidades de ensino.

O município de Criciúma é polo na região carbonífera e possui 1280 postos de trabalho ocupados por médicos que trabalham no SUS, sendo 780 em estabelecimentos de administração pública e 493 de administração privada que prestam algum serviço para o SUS.

Levantando o número de médicos servidores públicos municipais (186) chega-se a média de 1.109 habitantes/médico e se apenas for considerado os médicos clínicos generalistas ou de estratégia saúde da família servidores públicos municipais (103) que são responsáveis pelo atendimento público primário, chega-se ao número de 2.608 habitantes/médico. Este é um parâmetro que pode revelar o nível de assistência médica de caráter universal orientado pela atenção básica do município.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Informatização da rede assistencial e os serviços de apoio e logística.

OBJETIVO Nº 1.1 - Agilizar processos e evitar retrabalho, modernizando e interligando a rede assistencial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	Proporção de base de dados integradas (Sistema próprio, SISREG, Hospitais, Vigilância, Urgência e Emergência, Saúde Mental, Laboratório Municipal, presídio e penitenciária)	Proporção	50	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Proporção	
2. Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	Proporção de postos de trabalho informatizados adequadamente	Proporção	80	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da política de gestão de pessoas

OBJETIVO Nº 2.1 - Melhorar a relação e o respeito ao servidor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	Proporção de serviços com quadro de profissionais ideal	Percentual	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) implantada de acordo com os Calendários de Capacitação Anuais da Secretaria de Saúde	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	COAPS implantado	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	Projeto implantado e em operação.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Realização de encontro de experiências municipais da saúde	Um encontro anual de experiência realizado.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	

DIRETRIZ Nº 3 - Aperfeiçoamento do monitoramento de resultados, ações e recursos em saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar a Transparência e Eficiência na gestão

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	- um portal de transparência com listas de espera para exames, consultas e cirurgia. - dois informes epidemiológicos por ano. - um site da saúde reformulado	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	Valor empregado em aquisição judicial de medicamentos no último ano/Orçamento destinado à aquisição de medicamentos x 100.	Percentual	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	8,00	Percentual	
3. Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	Número de gerência que utiliza indicadores para o desenvolvimento das ações	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
4. Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	Número de reuniões mensais de gestão no ano/4x100	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do vínculo entre o cidadão e as instituições de saúde, com ênfase na corresponsabilidade.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aperfeiçoar o controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Fortalecimento do controle social	Número de conselhos de saúde (municipal + locais) capacitados para as políticas públicas/total de conselhos (municipal + locais existentes)x 100	Proporção	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	Percentual de Ouvidorias respondidas de acordo com a legislação e Nº de Relatórios de Ouvidorias emitidos anualmente por gerência	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferencia Municipal realizada e válida para o quadriênio	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	Políticas para as populações específicas contempladas nos protocolos de atenção a saúde	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 5 - Atenção básica

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir uma atenção básica resolutiva, coordenadora e ordenadora dos serviços de saúde do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementação dos protocolos na Atenção Básica	Cinco protocolos implantados (saúde da criança, saúde da mulher, acesso e acolhimento, hipertenso/diabético, pré-natal)	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	População privada de liberdade assistidas por equipes de saúde	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em casa no município de Criciúma.	Criação de 9 novas equipes ESF; 2 novas equipes NASF; 2 novas equipes EMAP e EMAD	Número	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	13	Número	
4. Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	Política Municipal de Atenção Básica criada	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Revisão da territorialização do município de Criciúma	Percentual de áreas redefinidas	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Reestruturação e ampliação do Centro de Especialidades em Odontologia-CEO	Reestruturação física da sede do CEO e ampliação do CEO tipo I para Tipo II	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
7. Realização de levantamento epidemiológico da saúde bucal de Criciúma	Percentual de pessoas de 12 a 15 anos avaliada quanto ao Índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D)	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
8. Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	Cobertura ampliada através de 4 novas Equipes de Saúde Bucal instituídas	Percentual	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
9. Reestruturação física das UBSs	Unidades de Saúde reestruturadas (Wosocris, Prospera, São Sebastião, Sangão, Cristo Redentor, Vila Zuleima, Centro, Mãe Luzia, Primeira Linha e Nova Esperança).	Proporção	25	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
10. Frota para atendimento domiciliar e NASF.	Dois carros para atendimento domiciliar e um carro para cada NASF.	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
11. Compra de uniforme para profissionais de saúde	Profissionais uniformizados (jalecos para equipe de enfermagem, médica e higienizador e coletes para ACSs)	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 6 - Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir o primeiro atendimento de urgência e emergência ao usuário com rapidez e eficiência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	6 protocolos de atendimentos para PA criados	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	Plano Aprovado	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Mudança no local de trabalho do SAMU	Local de trabalho do SAMU modificado com ambiente de trabalho adequado	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Organização da logística de transporte sanitário	Fluxograma efetivado para transporte sanitário	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20 automóveis utilitários e 5 ambulâncias teto longo adquiridos	Percentual	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Finalização das obras da UPA 24h Prospera	UPA 24hs Próspera finalizada	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
7. Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	Uma (01) UPA localizada no Bairro Rio Maina	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 7 - Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir processos de vigilância rápidos, seguros e eficientes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	Total 35 campanhas educativas e preventivas em 4 anos de combate a Sífilis, AIDS, Hepatites, Tuberculose, Violência, doenças imunopreveníveis, Dengue, Hanseníase, Tabagismo e de comemoração ao Dia da anitaria)	Número	7	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	35	Número	
2. Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados por ano e com alvará sanitário atualizado	Número de estabelecimentos inspecionados por ano e com alvará sanitário atualizado	Número	5000	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6.500	Número	
3. Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	Proporção de serviços da vigilância em saúde (13) com sede própria ou cedida com estrutura física e equipamentos adequados	Percentual	38	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	Nº de veículos em uso + nº de novos adquiridos - número de veículos substituídos= nº total de veículos em uso pela Vigilância em Saúde	Número	15	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15	Número	
5. Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	Setor de Controle das doenças Não Transmissíveis implantado e trabalhando com foco em Saúde do Trabalhador, Tabagismo, Hipertensão, Diabetes, Câncer e sobrepeso e obesidade	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	Percentual de Distritos Sanitários com uma (01) UBS com protocolo da Linha de Cuidado para PVHA implantado e matriciada	Percentual	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
7. Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê de Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e de Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids implantado e funcionando	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
8. Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	Nº de UDM disponível para acesso aos medicamentos ARV	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

DIRETRIZ Nº 8 - Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 8.1 - Promover a qualificação das atividades de Assistência Farmacêutica gerenciais e assistenciais com foco no acesso a medicamentos essenciais e uso racional de medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Climatização do almoxarifado central.	Armazenamento de medicamentos de acordo com as boas práticas de armazenamento.	Percentual	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	Número de ações para uso racional de medicamentos realizadas com a população	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	REMUME revisada e atualizada a cada dois anos por meio de Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) formalmente constituída	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	Número de reuniões realizadas com os representantes do Poder Judiciário por ano.	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
5. Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	Um (01) Farmacêutico com 40h integrando cada equipe do NASF	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Implantação a farmácia clínica do SUS	Proporção de farmacêutico da rede pública realizando consulta farmacêutica	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
7. Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual de Unidades de Saúde públicas capacitadas para dispensação, solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 9 - Saúde Mental

OBJETIVO Nº 9.1 - Oferecer serviços de saúde mental adequados para a população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	Proporção de equipes da rede de atenção recebendo apoio matricial	Proporção	25	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Proporção	
2. Aquisição de veículo próprio para a realização de visitas domiciliares e transporte de usuários do Centro de Apoio Psicossocial III (CAPSIII)	Nº de veículos compatíveis com o número de Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) em atividade no município	Percentual	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Implantação da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil	Unidade de acolhimento infante-juvenil implantada	Percentual	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	CAPS III funcionando em local próprio e adequado	Percentual	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Implantar dois leitos infante-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	Dois leitos implantados	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Efetivação dos serviços de residência terapêutica	Dois (02) serviços de residência terapêutica efetivado no município	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 10 - Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

OBJETIVO Nº 10.1 - Realizar o controle, avaliação, regulação e auditoria garantindo serviços adequados a gestão plena do sistema assistencial.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Formação de equipe para atender ao Sistema de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, SC (SM/CAA)	Equipe adequada para atender aos dispositivos legais referente ao Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria no âmbito municipal do SUS	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	Central de regulação implementada.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Garantia de acesso dos usuários aos procedimentos de média e alta complexidade através da regulação e acompanhamento dos recursos disponíveis.	Tempo de espera máximo para qualquer procedimento de 24 meses e Número de usuários atendidos pela Central de Regulação	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	Número de protocolos de acesso a média e alta complexidade implantados	Percentual	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria com estrutura física ampliada	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	Número de reuniões realizadas com os representantes do Poder Judiciário por ano	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
7. Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	Número de reuniões entre atenção básica e especializada	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
8. Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	Dois (02) contratos monitorados quanto ao cumprimento das pactuações realizadas	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
9. Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	SISREG 100 % implantado	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
10. Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	TFD implantado conforme previsto em manual	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
11. Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuação Integrada (PPI)	Percentual de monitoramento do número de usuários atendidos segundo PPI	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 11 - Média e Alta complexidade

OBJETIVO Nº 11.1 - Propiciar que a média e alta complexidade atendam as necessidades de saúde dos usuários em rede com os demais serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	Equipe Gerencial instituída para realizar a coordenação e supervisão dos contratos hospitalares	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	Hospital Materno Infantil Santa Catarina com as obras previstas concluídas e maternidade implantada	Percentual	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	Crianças e Adolescentes sendo referenciados para único e específico serviço, com local adequado	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	Unidade Saúde da Mulher realizando Procedimentos e ações referentes a coposcopia, histeroscopia, colocação de DIU, ultrassom pélvico e transvaginal, consultas ginecológicas e de acompanhamento do climatério e menopausa	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Reestruturação física do Laboratório Municipal	Laboratório Municipal reestruturado e que atenda em local adequado	Percentual	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	50,00
	Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	
	Formação de equipe para atender ao Sistema de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, SC (SM/CAA)	
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	
	Climatização do almoxarifado central.	
	Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	
	Fortalecimento do controle social	
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	
	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	
	Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	
	Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	
	Aquisição de veículo próprio para a realização de visitas domiciliares e transporte de usuários do Centro de Apoio Psicossocial III (CAPSIII)	
	Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	
	Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	

Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	
Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	
Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	
Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	
Garantia de acesso dos usuários aos procedimentos de média e alta complexidade através da regulação e acompanhamento dos recursos disponíveis.	
Implantação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	
Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	
Mudança no local de trabalho do SAMU	
Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em casa no município de Criciúma.	
Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	
Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	
Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	
Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	
Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	
Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	
Organização da logística de transporte sanitário	
Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	
Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	
Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	
Realização de encontro de experiências municipais da saúde	
Reestruturação física do Laboratório Municipal	
Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	
Implantar dois leitos infanto-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	
Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	
Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	
Revisão da territorialização do município de Criciúma	
Reestruturação e ampliação do Centro de Especialidades em Odontologia-CEO	
Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	
Efetivação dos serviços de residência terapêutica	
Implantação a farmácia clínica do SUS	
Finalização das obras da UPA 24h Próspera	
Realização de levantamento epidemiológico da saúde bucal de Criciúma	
Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	
Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	
Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	
Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	
Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	
Reestruturação física das UBSS	

	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	
	Frota para atendimento domiciliar e NASF.	
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	
	Compra de uniforme para profissionais de saúde	
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuaçãp Integrada (PPI)	
304 - Vigilância Sanitária	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	50,00
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	
	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	
	Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	
	Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	
	Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residencia médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	
	Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	
	Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	50,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	
	Fortalecimento do controle social	
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	
	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	
	Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	
	Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residencia médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	
	Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	
	Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	

Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	
Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	
Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	
Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	
Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	
Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	
Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	
Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	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
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	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
301 - Atenção Básica	Corrente	28.249.750,00	143.709.750,00	24.775.000,00	2.737.500,00	120.000,00	N/A	N/A	199.592.000,00
	Capital	2.810.000,00	3.847.000,00	1.925.000,00	2.576.000,00	N/A	N/A	N/A	11.158.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	550.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.650.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.050.000,00	1.850.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.900.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	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

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

Data da consulta: 15/01/2020.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A avaliação quadrimestral das metas não foi realizada tendo em vista que o Plano Municipal de Saúde e consequentemente, a Programação Anual de Saúde de 2018 não tinha entrado na pauta das reuniões do Conselho Municipal de Saúde no 2º quadrimestre de 2018.

O Plano Municipal de Saúde proposto para o quadriênio de 2018-2021 contempla 70 metas distribuídas em 11 diretrizes e objetivos. O monitoramento das ações propostas se deu através de reuniões nos vários níveis de gestão, não passando por apuração de resultados para o quadrimestre em questão mas para alcance das metas e o relatório anual de gestão.

Verifica-se que a anualização das metas propostas e o demonstrativo da programação de despesas de 2018 se concentraram em três subfunções, sendo elas: Atenção Básica, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, indicando a necessidade de revisão nas subfunções a serem anualizadas em 2019.

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	-	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	99,80	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	-	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	25,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	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	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	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	-	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	0,55	-	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	0,58	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	35,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,50	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	-	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	75,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	85,00	-	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	-	0	Percentual

21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	75,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 15/01/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores para o processo de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2017 a 2021 tem por objetivo orientar o município no processo nacional de pactuação de metas estabelecidos para quinquênio.

Os indicadores são fundamentais nos processos de monitoramento e avaliação uma vez que permitem mensurar o alcance das metas. Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa à maneira como a meta é avaliada.

Vale lembrar que os indicadores não devem ser apenas vistos como números, são atribuições de valor a objetivos, acontecimentos ou situações, que expressam o caminho percorrido até resultado final. Eles servem para embasar a análise crítica dos resultados obtidos e do processo de tomada de decisão e ainda, contribuem para a melhoria contínua dos processos organizacionais e para as análises comparativas de desempenho.

Aos indicadores são atribuídos método de cálculo que descreve como mensurar, de forma precisa e prática, seguindo um padrão universal. Os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e indicadores específicos de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

Os Indicadores Universais expressam o acesso e a qualidade da organização em redes, além de considerar os indicadores epidemiológicos de abrangência nacional e desempenho do sistema, sendo de pactuação comum e obrigatória nacionalmente. Os Indicadores Específicos expressam as características epidemiológicas locais e de organização do sistema e de desempenho do sistema, sendo de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

As fichas de qualificação dos indicadores foram padronizadas e elaboradas para cada um dos indicadores pelo Ministério da Saúde e estão descritas no manual orientativo. Dos 23 indicadores relacionados pela diretriz nacional, o município não pactuou um específico relacionado à malária por características de seu território e o relacionado ao controle vetorial da Dengue, ser classificado como território *“não infestado”*; não pactuou a realização das visitas domiciliares, apesar de realizá-las conforme preconizado.

O monitoramento destes indicadores ocorre através do levantamento de dados das gerenciais responsáveis e a apuração e avaliação dos indicadores ocorrerá anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão.

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	51.376.890,60	51.735.958,17	11.328.997,93	1.228.144,39	0,00	0,00	0,00	115.669.991,09
Capital	0,00	757.762,92	926.343,07	69.900,00	12.845,21	0,00	0,00	0,00	1.766.851,20
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	20.962.915,40	950.000,00	172.788,62	0,00	0,00	0,00	22.085.704,02
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	301.246,87	0,00	0,00	0,00	301.246,87
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	213.469,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213.469,54
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	1.511.099,70	170.156,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.681.256,43
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	1.021.982,68	226.713,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.248.696,49
Capital	0,00	0,00	583.378,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	583.378,71
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	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
Total	0,00	54.667.735,90	74.818.935,43	12.348.897,93	1.715.025,09	0,00	0,00	0,00	143.550.594,35

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 24/07/2019.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	17,72 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,25 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	30,62 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	84,15 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	57,81 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,87 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 679,15
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	33,93 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,28 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	49,54 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,85 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,01 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	66,71 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,92 %

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

Data da consulta: 24/07/2019.

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)	120.895.000,00	120.895.000,00	85.116.271,89	70,41
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	30.000.000,00	30.000.000,00	19.953.720,91	66,51
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	14.000.000,00	14.000.000,00	10.086.741,59	72,05
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	39.000.000,00	39.000.000,00	36.096.595,97	92,56
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	12.880.000,00	12.880.000,00	10.623.773,87	82,48
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	12.075.000,00	12.075.000,00	1.129,64	0,01
Dívida Ativa dos Impostos	12.940.000,00	12.940.000,00	8.354.309,91	64,56
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	227.110.361,25	227.110.361,25	125.587.088,25	55,30

Cota-Parte FPM	97.953.361,25	97.953.361,25	40.890.892,48	41,75
Cota-Parte ITR	21.000,00	21.000,00	3.416,95	16,27
Cota-Parte IPVA	26.600.000,00	26.600.000,00	19.753.381,34	74,26
Cota-Parte ICMS	100.800.000,00	100.800.000,00	63.723.321,62	63,22
Cota-Parte IPI-Exportação	1.400.000,00	1.400.000,00	1.004.741,22	71,77
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	336.000,00	336.000,00	211.334,64	62,90
Desoneração ICMS (LC 87/96)	336.000,00	336.000,00	211.334,64	62,90
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	348.005.361,25	348.005.361,25	210.703.360,14	60,55

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	180.556.750,00	180.556.750,00	95.573.035,77	52,93
Provenientes da União	152.106.750,00	152.106.750,00	80.589.480,95	52,98
Provenientes dos Estados	27.750.000,00	27.750.000,00	14.746.152,01	53,14
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	700.000,00	700.000,00	237.402,81	33,91
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	180.556.750,00	180.556.750,00	95.573.035,77	52,93

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	203.689.893,93	232.886.846,47	175.912.596,73	75,54	140.854.205,83	60,48
Pessoal e Encargos Sociais	56.689.000,00	74.453.318,32	48.683.202,82	65,39	48.683.202,82	65,39
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	147.000.893,93	158.433.528,15	127.229.393,91	80,30	92.171.003,01	58,18
DESPESAS DE CAPITAL	11.810.106,07	13.810.106,07	5.659.351,66	40,98	2.651.450,04	19,20
Investimentos	11.810.106,07	13.810.106,07	5.659.351,66	40,98	2.651.450,04	19,20
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)	215.500.000,00	246.696.952,54	181.571.948,39	73,60	143.505.655,87	58,17

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	0,00	0,00	0,00	0,00	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	150.275.654,32	117.915.244,24	64,94	88.890.432,53	61,94
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	145.246.434,72	115.751.570,59	63,75	87.175.407,44	60,75
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	5.029.219,60	2.163.673,65	1,19	1.715.025,09	1,20
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 ¹	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	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 ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	117.915.244,24	64,94	88.890.432,53	61,94

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)		N/A	63.656.704,15	35,06	54.615.223,34	38,06
--	--	-----	---------------	-------	---------------	-------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (Vi / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴ e 5						25,92
---	--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(Vi - (15*IIIb)/100)]⁶						23.009.719,32
--	--	--	--	--	--	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	35.038,71	-35.038,71	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	35.038,71	-35.038,71	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
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	35.038,71	0,00	35.038,71
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	35.038,71	0,00	35.038,71

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m)x 100
Atenção Básica	151.621.086,59	182.818.039,13	130.405.912,61	71,80	117.436.842,29	81,81
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	55.030.935,49	55.030.935,49	46.078.359,07	25,37	22.386.950,89	15,60
Suporte Profilático e Terapêutico	2.127.000,00	2.127.000,00	778.454,97	0,43	213.469,54	0,15
Vigilância Sanitária	2.934.000,00	2.934.000,00	1.871.905,68	1,03	1.681.256,43	1,17

Vigilância Epidemiológica	3.646.977,92	3.646.977,92	2.490.592,48	1,37	1.832.075,20	1,28
Alimentação e Nutrição	140.000,00	140.000,00	10.625,00	0,01	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	215.500.000,00	246.696.952,54	181.635.849,81	100,00	143.550.594,35	100,00

FONTE: SIOPS, Criciúma/SC, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 05/12/18 12:08:08

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

Por força constitucional, os municípios devem investir em saúde pelo menos 15% de suas receitas correntes líquidas a cada ano. As demonstrações quadrimestrais servem para que os municípios acompanhem se estão ou não atingindo esse percentual, podendo corrigir seus investimentos em saúde, para fechar o exercício cumprindo o índice mínimo.

O Município de Criciúma no quadrimestre, aplicou 25,92 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período do exercício anterior houve um decréscimo de 1,24 pontos percentuais haja vista que foram aplicados 27,16% no segundo quadrimestre de 2017 contra 35,37% em 2016. A despesa líquida teve um crescimento de 9,90% em relação ao mesmo período do ano anterior, enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais teve um crescimento de aproximadamente de 6,75 % de 2018 para 2017. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, também tiveram um aumento em relação ao mesmo período do exercício anterior de 17,74%.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/01/2020.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
18177	Ministerio da Saúde	MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do Sus	Secretaria do Sistema de Saúde de Criciuma-FMS Criciuma	Verificar o Cumprimento das Diretrizes do PNAB	D
Recomendações	Atender a demanda do DENASUS e a Programação da Seção de Auditoria do Estado de Santa Catarina/SEAUD/SC/NUCLEO/MS				
Encaminhamentos	No período de 27/08/2018 a 04/09/2018 previsão de instauração da fase analítica da atividade com procedimentos e achados				

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

Data da consulta: 15/01/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria em processo de andamento tem caráter de cumprimento, que engloba a revisão, comprovação e avaliação dos controles e procedimentos operacionais na área da atenção básica. Neste quadrimestre esta auditoria realizou o levantamento de informações sobre o processo de auditoria, legislação, consulta ao banco de dados do DATASUS, do IBGE e no site da Secretaria Municipal de Saúde e para a seleção de unidades de saúde a serem visitadas. Foram relacionadas para a visita a UBS do São Luiz; UBS da Mãe Luzia; UBS da Linha Batista e UBS da Nossa Senhora da Salette que foram informadas sobre o procedimento de auditoria.

Assim, entre outras finalidades, se esperam do processo de auditoria a identificação de deficiências na rede de atenção primária de saúde e a apresentação de recomendações para melhorá-los. O município entende que este processo é extremamente relevante para a melhoria da prestação de serviços aos usuários e para o fortalecimento do SUS.

11. Análises e Considerações Gerais

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021(PMS) estabeleceu diretrizes, objetivos e metas e a Programação Anual de Saúde de 2018, seguindo o estabelecido neste plano, previu ações para o alcance das metas. Neste quadrimestre ocorreram o monitoramento das ações através de reuniões nos vários níveis de gestão visando a concretização da totalidade das metas estabelecidas no PMS. O acompanhamento e avaliação das ações no período se deram através das gerencias técnicas responsáveis pela sua execução.

Constata-se que neste quadrimestre as ações de promoção e prevenção os procedimentos clínicos tiveram um incremento considerável em relação ao quadrimestre anterior. Também houve a constatação de sub-registros de produção relacionados à atenção psicossocial que não traduziram a totalidade das ações executadas, necessitando uma revisão no processo inclusão de dados no sistema de informação ambulatorial. O banco de dados do SCNES, igualmente requer revisão em relação ao número e tipo de estabelecimentos, além dos profissionais atuantes na rede publica de saúde, por ainda apresentar em alguns casos de falta de cadastro referente aos estagiários trabalhando no SUS.

O Município de Criciúma neste 2º quadrimestre cumpriu o mínimo constitucional, aplicando 25,92% de sua receita própria em saúde. Apesar da redução ocorrida se comparado ao quadrimestre anterior os recursos utilizados foram destinados para atender as dimensões epidemiológicas e aumentar a capacidade de oferta de ações e serviços de saúde na rede pública municipal de saúde.

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

CRICIÚMA/SC, 07 de Abril de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma