

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO: CRICIUMA

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019**

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

<b>UF</b>	SC
<b>Município</b>	CRICIÚMA
<b>Região de Saúde</b>	Carbonífera
<b>Área</b>	235,63 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	215.186 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	914 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/09/2019

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/09/2019

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 20/09/2019

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Lei de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	10/1989
<b>CNPJ</b>	08.435.209/0001-90
<b>Natureza Jurídica</b>	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: 20/09/2019

## 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: 06/09/2019

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BALNEÁRIO RINCÃO		12760	
COCAL DO SUL	71.21	16684	234,29
CRICIÚMA	235.628	215186	913,24
FORQUILHINHA	181.915	26793	147,28
IÇARA	292.779	56421	192,71
LAURO MULLER	270.508	15244	56,35
MORRO DA FUMAÇA	82.935	17796	214,58
NOVA VENEZA	293.557	15166	51,66
ORLEANS	549.824	22912	41,67
SIDERÓPOLIS	262.7	14007	53,32
TREVISÓ	157.667	3929	24,92
URUSSANGA	240.476	21268	88,44

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI 12/1993	
<b>Endereço</b>	Rua Anita Garibaldi 386 Centro	
<b>E-mail</b>	danielantunessaude@gmail.com	
<b>Telefone</b>	4899783705	
<b>Nome do Presidente</b>	Daniel Frederico Antunes	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	12
	<b>Governo</b>	3
	<b>Trabalhadores</b>	7

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

Ano de referência: 2018

- **Considerações**

O 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2019 (janeiro-abril) objetiva a apresentação da execução da Programação Anual de Saúde para o período.

A responsável pela pasta da Secretaria Municipal de Saúde no exercício de janeiro a abril de 2019 é a Sra. Francielli Lazzarin de Freitas Gava.

O vice-presidente Sr. Leandro Machado assumiu a presidência do Conselho Municipal de Saúde no exercício do primeiro quadrimestre de 2019, por afastamento, a pedido, do Sr. Daniel Frederico Antunes.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Com o intuito de prestar contas e tornar público às ações realizadas no exercício do primeiro quadrimestre de 2019, o presente documento, contempla os dados demográficos e de morbimortalidade, a produção dos serviços no SUS, à rede física prestadora de serviços ao SUS, o resultado das metas para o período conforme descrito na Programação Anual de Saúde e PAS na pactuação interfederativa, a execução orçamentária e financeira, as auditorias realizadas seguida de uma análise e considerações gerais para o período.

Além do cumprimento da legislação, a importância deste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior -RDQA se dá, pela análise realizada que torna possível, fazer ajustes e intensificar ações para o alcance das metas propostas no Plano Municipal de Saúde para o ano de 2019.

### 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
<b>Total</b>	<b>103.030</b>	<b>103.889</b>	<b>206.919</b>

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

Data da consulta: 20/09/2019.

#### 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: 20/09/2019.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	181	208	182	155	198
II. Neoplasias (tumores)	377	443	347	401	433
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	17	18	12	20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	78	46	56	57
V. Transtornos mentais e comportamentais	98	59	87	94	87
VI. Doenças do sistema nervoso	79	81	69	50	65

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VII. Doenças do olho e anexos	12	11	7	17	14
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	11	13	2	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	515	477	363	417	419
X. Doenças do aparelho respiratório	473	482	327	283	303
XI. Doenças do aparelho digestivo	386	471	364	387	395
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	76	100	46	66	45
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	105	127	72	63	60
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	325	311	252	304	299
XV. Gravidez parto e puerpério	816	733	657	672	641
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	92	72	74	84	87
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	23	23	27	28	32
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	66	51	92	62	81
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	309	355	340	393	388
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	146	71	93	85	97
CID 10* Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.150</b>	<b>4.181</b>	<b>3.476</b>	<b>3.631</b>	<b>3.732</b>

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

Data da consulta: 20/09/2019.

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
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



Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017
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	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.061</b>	<b>1.107</b>	<b>1.093</b>	<b>1.173</b>	<b>1.121</b>

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

Data da consulta: 20/09/2019.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Apesar dos dados apresentados se referirem a 2015, é possível através da página eletrônica do IBGE levantar a estimativa populacional para Criciúma no ano de 2019 que é de 2015.186. É possível ainda estimar que aproximadamente 98,61% vivem na área urbana e que tem uma distribuição homogênea entre os sexos, apresentando um leve predomínio do sexo feminino.

Em 2018, o município registrou 2.838 nascidos vivos o que mostra que está ocorrendo uma queda linear no número de nascimento nestes últimos 4 anos se comparado com o aumento estimado da população, sugerindo uma mudança no comportamento da população que podem impactar na taxa de natalidade e fecundidade do município. No primeiro quadrimestre de 2019, foi registrado o nascimento de 917 crianças.

Ao observar a morbidade hospitalar entre 2015 a 2018 se constata que no último ano a principal causa de internações foi às doenças do aparelho digestivo, sendo que nos dois anos anteriores a este, foi às doenças do aparelho respiratório e no primeiro ano as relacionadas ao aparelho circulatório. No primeiro quadrimestre deste ano de 2019 ocorreram 3.245 internações hospitalares, das quais, as 11,3% correspondem a neoplasias, 11,1% a doenças do aparelho digestivo e 11,1 as doenças do aparelho circulatório e com o mesmo percentual as causas externas. Observa-se aí, uma similaridade entre estas doenças, na proporção de número casos de internações.

Quanto a mortalidade, são as doenças do aparelho circulatório que representam a principal causa de óbito seguida pelas neoplasias. Dos 1.179 ocorridos em 2018, o Infarto do Miocárdio é o que apresenta o maior número de óbitos entre as doenças do aparelho circulatório, enquanto que pelas neoplasias, o câncer de pulmão responde pelo maior número de óbitos em 2018. Dos 370 óbitos ocorridos entre janeiro a abril de 2019 as principais causas de óbitos se apresentam da mesma forma.

Fazendo um breve estudo da mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), constata-se 53 óbitos sendo a principal causa a neoplasia em 2018. Dos 17 óbitos por neoplasia o câncer do reto (6) respondeu pelo maior número, seguida do câncer de mama (4). No primeiro quadrimestre de 2019, 22 mulheres entre 10 a 49 anos foram a óbito, sendo que as neoplasias responderam por 54,5% destes óbitos e destas, o câncer de mama e de colo e reto são as principais causas de neoplasias que levam as mortes as mulheres em idade fértil.

Um dos indicadores que mais mede a qualidade de vida de uma população é a mortalidade, sendo a mortalidade infantil um dos indicadores mais sensíveis para este apontamento, inclusive para obter informações sobre a eficácia dos serviços públicos, tais como: saneamento básico, sistema de saúde, disponibilidade de remédios e vacinas, acompanhamento médico, educação, maternidade, alimentação adequada, entre outros.

Os países desenvolvidos apresentam as menores taxas de mortalidade infantil (3 mortes a cada mil nascidos), diferentemente daqueles países considerados pobres que apresentam as piores taxas chegando um país destes, o Afeganistão, a apresentar uma média de 154 óbitos por mil nascidos vivos.

O Brasil vem apresentando uma continua queda da mortalidade infantil, apresentando 17,2 em 2010 e 13,8 óbitos infantis em 2015 por cada mil nascidos vivos, igualmente o movimento de queda também ocorre em Santa Catarina. Apesar de oscilar, Criciúma apresenta na série histórica este mesmo movimento de queda, porém não linear, da mortalidade infantil.

Em 2018 o município apresentou 9,5 óbitos infantis para cada 1.000 crianças nascidas vivas. Quando se estuda a leve alta da taxa de mortalidade infantil ocorrida em 2018 em relação ao ano anterior (8,7) se chega a conclusão que os óbitos no período neonatal são o maior fator desta alta, como nos demais anos. No entanto, o diferencial deste ano é que se registrou uma significativa redução no número de óbitos intraútero devido à melhoria na organização e prestação da assistência de pré-natal na rede de atenção, que acabou por elevar o número de nascimentos de crianças prematuras, com patologias e conseqüentemente com maior risco de óbito. Em 2019, em números absolutos no primeiro quadrimestre, ocorreram 3 óbitos em menores de 1 ano. Não é comum a análise da taxa de mortalidade antes do fechamento do banco de dados de cada ano, tampouco por quadrimestre, mas para fins de monitoramento pode sinalizar a direção da organização das ações de combate a mortalidade foi realizado o cálculo para o primeiro quadrimestre deste ano se obtendo a taxa de 3,3 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos no município.

Destes dados de morbimortalidade levantados se pode concluir que 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, além dos benefícios individuais, a redução do desperdício com os recursos assistenciais. Somado a isto, se analisado a luz do perfil demográfico, considerado o aumento da longevidade e a tendência de envelhecimento dos criciumenses, investir continuamente na atenção primária, torna-se ainda mais efetivo.

## 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	2.826	193.470,16	7	4.272,70
03 Procedimentos clínicos	252	3.165,64	2.067	2.604.424,98
04 Procedimentos cirúrgicos	856	19.653,59	1.519	4.897.117,21
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	20	46.150,75
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	149,75	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3.935</b>	<b>216.439,14</b>	<b>3.613</b>	<b>7.551.965,64</b>

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

Data da consulta: 20/09/2019.

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	19.627	114.012,17
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: 20/09/2019.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.4. 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	285.414	33.985,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	291.470	3.155.786,31	9	4.969,88
03 Procedimentos clínicos	625.378	8.514.735,95	2.229	2.842.728,80
04 Procedimentos cirúrgicos	12.524	301.569,48	2.213	6.870.915,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	21	48.220,75
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.339	195.980,09	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.217.125</b>	<b>12.202.057,73</b>	<b>4.472</b>	<b>9.766.835,10</b>

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

Data da consulta: 20/09/2019.

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	6.428	27.879,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.149	-
<b>Total</b>	<b>9.577</b>	<b>27.879,00</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: 20/09/2019.

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

A porta de entrada do cidadão no Sistema Único de Saúde em Criciúma é constituída, basicamente, pela rede de atenção primária composta por equipes multiprofissionais de saúde distribuídas entre a estratégia tradicional e saúde da família. A rede de atenção é composta por quarenta e oito (48) Unidades Básicas de Saúde com capacidade de desenvolver ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e

tratamento na perspectiva de elevar a qualidade de vida da população. Dos 223.358 procedimentos realizados nesta rede de atenção primária entre janeiro a abril de 2019 57,4% são clínicos, 48,9% são ações de promoção e prevenção a saúde, 1,6% são com finalidade diagnóstica, 0,1% cirúrgicos.

O Atendimento de Urgência se caracteriza pelo atendimento ao indivíduo cuja severidade dos agravos ou lesões demanda atendimento em tempo hábil e oportuno, não sendo possível programar ou agendar previamente. No município de Criciúma, este tipo de atendimento é realizado na UPA da Próspera, no 24H da Boa Vista e nos Hospitais. Dos atendimentos de Urgência Ambulatorial (UPAe 24H Boa Vista) 71,8% foram efetuados com finalidade diagnóstica, 21,8% procedimentos cirúrgicos e 6,4% para fins clínicos, enquanto que nos Hospitais Dos 3.613 atendimentos considerados de urgência pelo SUS realizados no Pronto Socorro dos Hospitais São José e Materno Infantil Santa Catarina, neste primeiro quadrimestre de 2019, 57,2% foram de procedimentos clínicos, 42% de procedimentos cirúrgicos e 0,8% relacionados a procedimentos com finalidade diagnóstica e relacionados a transplante.

A predominância do procedimento de finalidade diagnóstica na rede ambulatorial e a predominância do procedimento clínico e cirúrgico pela rede hospitalar, se dá pelo fluxo estabelecido pela rede de atenção as urgências, que compreende uma boa oferta de recursos tecnológicos e humanos disponíveis, que define claramente os papéis de cada estabelecimento no atendimento pelo SUS aos usuários.

A rede de atenção psicossocial do município, que compreende os CAPS II, CAPS IIAD, CAPS III e CAPS Infantil, apresentou uma média mensal de 4.907 atendimento/mês para os primeiros quatro meses de 2019. A média destes serviços em 2018 foi de 5.800 atendimentos/mês. Esta diminuição de produção ocorreu pela falta de profissionais atuantes nestes serviços devido à finalização de contratos empregatício temporários. A Gestão de Saúde está estabelecendo processo de contratação de novos profissionais através de processo seletivo para rede municipal de atenção psicossocial.

A rede de atenção especializada, composta pelas clínicas e hospitais públicos ou credenciados pelo SUS, são responsáveis pelo atendimento às demandas eletivas cuja complexidade da assistência na prática clínica, demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. A produção da atenção especializada tanto no âmbito ambulatorial (51,4%) como hospitalar (49,8%) tem nos procedimentos clínicos o seu maior destaque neste primeiro quadrimestre de 2019, sendo que em segunda posição, nos hospitais assume os procedimentos cirúrgicos (49,5%) enquanto que, no âmbito ambulatorial os procedimentos de finalidade diagnóstica (23,9%) assumem esta posição. As ações de promoção e prevenção (23,5%) aparecem em terceiro lugar e os procedimentos relacionados a órteses, próteses e materiais especiais (0,2%) na sequência, ambos ficando restritos apenas ao âmbito ambulatorial.

Chama a atenção os recursos utilizados para financiar os procedimentos da atenção especializada e de urgência em âmbito hospitalar que correspondem a apenas 0,37% do total de procedimento da atenção especializada, mas que levam o montante de 44,5% dos recursos financeiros e fica mais evidente quando se trata do atendimento de urgência, que é responsável por 47,9% dos atendimentos e levam o montante de 97,2 dos recursos financeiros. A alta quantia despendida na assistência hospitalar de urgência e especializada, reforça ainda mais a importância da mudança no modelo de Atenção à Saúde hegemonicamente centrado na doença, em procedimentos e baseado na demanda espontânea, para um Modelo de Atenção Integral à Saúde, no qual haja incorporação progressiva de ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças, como forma também de otimizar os recursos para financiamento do SUS.

A assistência farmacêutica no município é descentralizada, sua produção ocorre através de quarenta e oito (48) dispensários, cinco (05) farmácias distritais, uma (01) farmácia central, duas (02) farmácias estratégicas e uma (01) farmácia especializada. Esta última, responsável pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF no qual, o município, mantém a estrutura física e profissional adequada e a esfera estadual mantém abastecido o estoque de medicamentos especiais. O monitoramento no desenvolvimento dos serviços farmacêuticos especializados é estadual, ficando o município com os serviços farmacêuticos básicos.

As ações de Vigilância em Saúde no primeiro quadrimestre de 2019 se concentraram em dois grupos, em que se destacam as ações de promoção e prevenção a saúde com 67,2% dos procedimentos realizados e de 32,8% com finalidade diagnóstica. As orientações de vigilância e atenção à saúde alinhada aos procedimentos com finalidade diagnóstica são práticas integradas que visam à prevenção e controle das doenças e agravos de importância para Saúde Pública.

## 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	6	6
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	53	53
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	2	2
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	4	4
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>141</b>	<b>154</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/09/2019.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
MUNICIPIO	87	4	0	91
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	6	0	9
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	3	0	0	3
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	35	0	0	35

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	7	3	0	10
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>154</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/09/2019.

### 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 154 estabelecimentos, sendo que 91,6% são da esfera municipal e 8,4% da esfera estadual.

Do montante de 141 estabelecimentos da rede física municipal, 61,7% corresponde a gestão pública municipal, 2,8% por consórcio ou gestão estadual; 29,8% a entidades empresariais e 5,7% a entidades sem fins lucrativos.

A ampliação no número de estabelecimento em relação ao quadrimestre anterior se deu devido a revisão do banco de dados em relação as farmácias públicas municipal, com acréscimo de cinco e ao credenciamento do Pronto Atendimento (UPA) junto ao CNES e ao descredenciamento da Unidade Radiológica de Criciúma-URC como prestadora de atendimento ao SUS.

Observa-se ainda, a necessidade de revisão do Banco de Dados do CNES relacionado à rede física com gestão municipal quando a duplicação de cadastros relacionados aos CAPS, quanto ao número de Central de Regulação de Acesso e ainda, pela falta de registro de 06 farmácia que estão em fase de cadastramento no CNES.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 04/2019

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)	771	210	443	1.163	235
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	3	43	8	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	146	31	23	60	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	5	131	86	612	0
	Autônomos (0209, 0210)	444	0	95	21	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	3	43	8	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	146	31	23	60	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)	37	9	51	58	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

O primeiro quadrimestre de 2019 registrou 4.851 postos de trabalho públicos e privados que prestam trabalho para o SUS, sendo 122 postos a mais que no último quadrimestre de 2018. Destes postos de trabalho ocupados, 64,7% são em estabelecimentos públicos de saúde.

Os estabelecimentos com administração pública possuem 2.822 postos de trabalho ocupados por servidores públicos. Em relação ao quadrimestre anterior, com vínculo empregatício estatutário/público foram criados 26 novos postos de trabalho para médicos, 13 novos postos de trabalho para enfermeiros, 41 novos postos de trabalho para outros profissionais de nível superior. Por outro lado, houve a redução deste mesmo vínculo empregatício de 7 postos de trabalho de nível médio e de 8 postos de trabalho ocupados por Agentes Comunitários de Saúde. A ocupação de 65 novos postos de trabalho indica o incremento das equipes na prestação de serviços públicos de saúde no 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 2019	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	90	Proporção	83,3	100,00	Proporção	92,60
2. Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	Proporção de postos de trabalho informatizados adequadamente	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	1.000,00

#### 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 2019	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	80	Percentual	50	100,00	Percentual	62,50
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	80	Percentual	66	100,00	Percentual	82,50
3. Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	COAPS implantado	Percentual	75	Percentual	50	100,00	Percentual	66,70
4. Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	Projeto implantado e em operação.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Realização de encontro de experiências municipais da saúde	Um encontro anual de experiência realizado.	Número	1	Número	1	4	Número	100,00

#### 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 2019	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	75	Percentual	50	100,00	Percentual	66,70
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	9	Percentual	3.1	8,00	Percentual	258,10
3. Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	Número de gerência que utiliza indicadores para o desenvolvimento das ações	Número	3	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	75	Percentual	75	100,00	Percentual	100,00

#### 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 2019	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)x100	Proporção	50	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	60	Percentual	30	100,00	Percentual	50,00
3. Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferencia Municipal realizada e válida para o quadriênio	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	Políticas para as populações específicas contempladas nos protocolos de atenção a saúde	Percentual	80	Percentual	40	100,00	Percentual	50,00

#### 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 2019	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	100	Percentual	40	100,00	Percentual	40,00
2. Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	População privada de liberdade assistidas por equipes de saúde	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
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	10	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	0	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	100	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	0	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	100	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	50	Proporção	15	100,00	Percentual	30,00
10. Frota para atendimento domiciliar e NASF.	Dois carros para atendimento domiciliar e um carro para cada NASF.	Percentual	100	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	60	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 2019	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	60	Percentual	33,3	100,00	Percentual	55,50
2. Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	Plano Aprovado	Percentual	60	Percentual	40	100,00	Percentual	66,70
3. Mudança no local de trabalho do SAMU	Local de trabalho do SAMU modificado com ambiente de trabalho adequado	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Organização da logística de transporte sanitário	Fluxograma efetivado para transporte sanitário	Percentual	60	Percentual	30	100,00	Percentual	50,00
5. Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20 automóveis utilitários e 5 ambulâncias teto longo adquiridos	Percentual	60	Percentual	20	100,00	Percentual	33,30
6. Finalização das obras da UPA 24h Prospera	UPA 24hs Prospera finalizada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	Uma (01) UPA localizada no Bairro Rio Maina	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00

#### DIRETRIZ N° 7 - Vigilância em Saúde

**OBJETIVO N° 7.1** - Garantir processos de vigilância rápidos, seguros e eficientes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	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	8	Número	5	35	Número	62,50
2. Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	Número de estabelecimentos inspecionados por ano e com alvará sanitário atualizado	Número	5489	Número	23786	6.500	Número	36,60
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	38	100,00	Percentual	100,00
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	15	15	Número	100,00
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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da 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	1	1	Número	100,00
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	1	2	Número	100,00

#### 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 2019	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	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
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	100	Percentual	33.3	100,00	Percentual	33,30
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	50	100,00	Percentual	50,00
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	100	100,00	Percentual	100,00
6. Implantação a farmácia clínica do SUS	Proporção de farmacêutico da rede pública realizando consulta farmacêutica	Percentual	75	Percentual	66.6	100,00	Percentual	88,80
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	75	Percentual	44.4	100,00	Percentual	59,20

#### DIRETRIZ N° 9 - Saúde Mental

##### OBJETIVO N° 9.1 - Oferecer serviços de saúde mental adequados para a população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	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	50	Proporção	100	100,00	Proporção	200,00
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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Implantação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	Unidade de acolhimento infanto-juvenil implantada	Percentual	50	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	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Implantar dois leitos infanto-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 residencia terapêutico efetivado no município	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

#### DIRETRIZ N° 10 - Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

##### OBJETIVO N° 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 2019	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	100	Percentual	33,3	100,00	Percentual	33,30
2. Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	Central de regulação implementada.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	60	Percentual	60	100,00	Percentual	100,00
4. Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	Número de protocolos de acesso a média e alta complexidade implantados	Percentual	50	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	100,00	Percentual	100,00
9. Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	SISREG 100 % implantado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
10. Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	TFD implantado conforme previsto em manual	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
11. Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuação Integrada (PPI)	Percentual de monitoramento do número de usuários atendidos segundo PPI	Percentual	75	Percentual	100	100,00	Percentual	133,30

#### DIRETRIZ N° 11 - Média e Alta complexidade

**OBJETIVO N° 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 2019	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	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
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	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00
5. Reestruturação física do Laboratório Municipal	Laboratório Municipal reestruturado e que atenda em local adequado	Percentual	100	Percentual	60	100,00	Percentual	60,00

#### 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	90,00
	Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	100,00
	Formação de equipe para atender ao Sistema de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, SC (SM/CAA)	33,30
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	100,00
	Climatização do almoxarifado central.	80,00
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	5
	Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	33,30
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Fortalecimento do controle social	
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	50,00
	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.	50,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	100,00
	Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	100,00
	Aquisição de veículo próprio para a realização de visitas domiciliares e transporte de usuários do Centro de Apoio Psicossocial III (CAPSIII)	100,00
	Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	33,30
	Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	23.786
Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	40,00	
Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00	



Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	30,00
Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,10
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.	66,00
Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	50,00
Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	50,00
Garantia de acesso dos usuários aos procedimentos de média e alta complexidade através da regulação e acompanhamento dos recursos disponíveis.	60,00
Implantação da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil	
Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	50,00
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	38,00
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	100,00
Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	0,00
Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	50,00
Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	100,00
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	30,00
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]	40,00
Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	75,00
Realização de encontro de experiências municipais da saúde	1
Reestruturação física do Laboratório Municipal	60,00
Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	100,00
Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	100,00
Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20,00
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	66,60
Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
Finalização das obras da UPA 24h Próspera	100,00
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	44,40
Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1

	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	50,00
	Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	
	Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	100,00
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
	Reestruturação física das UBSs	15,00
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Frota para atendimento domiciliar e NASF.	
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	100,00
	Compra de uniforme para profissionais de saúde	
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuaçãp Integrada (PPI)	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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.	80,00
	Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	100,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	100,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	100,00
	Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	100,00
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	40,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,10
	Mudança no local de trabalho do SAMU	
	Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	50,00
	Garantia de acesso dos usuários aos procedimentos de média e alta complexidade através da regulação e acompanhamento dos recursos disponíveis.	60,00
	Implantação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	
	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	38,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	40,00
	Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	50,00
	Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	100,00
	Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	
	Organização da logística de transporte sanitário	30,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20,00
	Reestruturação física do Laboratório Municipal	60,00
	Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	100,00
	Implantar dois leitos infanto-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	
	Finalização das obras da UPA 24h Próspera	100,00
	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	
	Efetivação dos serviços de residência terapêutica	
Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00	
Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	50,00	

	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	
	Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	100,00
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	100,00
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuaçãp Integrada (PPI)	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
	Climatização do almoxarifado central.	80,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,10
	Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	33,30
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	50,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	40,00
	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	
	Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Implantação a farmácia clínica do SUS	66,60
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	44,40
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
304 - Vigilância Sanitária	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	90,00
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	5
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	50,00
	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.	50,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	100,00
	Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	23.786
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	40,00
	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.	66,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residencia médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	50,00
	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	38,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	0,00
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	15
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	75,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	40,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20,00
	Finalização das obras da UPA 24h Prospera	100,00
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	50,00

305 - Vigilância Epidemiológica	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	90,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	100,00
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	5
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	50,00
	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.	50,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	40,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	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.	66,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	50,00
	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	38,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	0,00
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	75,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	40,00
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	15
	Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	
Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1	
306 - Alimentação e Nutrição	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	90,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,10
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	40,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	40,00
	Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	

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 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	88.610.000,00	49.961.000,00	5.750.000,00	20.000,00	150.000,00	N/A	N/A	144.491.000,00
	Capital	6.710.000,00	3.520.000,00	1.750.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	12.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.000.000,00	95.000.000,00	25.000.000,00	2.500.000,00	N/A	N/A	N/A	127.500.000,00
	Capital	700.000,00	N/A	N/A	2.400.000,00	N/A	N/A	N/A	3.100.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.000.000,00	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.500.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.100.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	3.508.500,00	1.702.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.210.500,00
	Capital	200.000,00	952.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.152.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	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

Das 70 metas pactuadas para o ano, neste quadrimestre, 4,3% destas metas foram superadas, 32,9% foram alcançadas conforme previsto, 35,7% foram parcialmente atingidas e 27,1 % não foram atingidas porque tiveram suas ações previstas para a execução nos quadrimestres posteriores.

Na execução da programação de saúde a rede assistencial está em permanente modernização através de investimento em informatização e apoio logístico, visando agilizar o processo do uso de prontuário eletrônico e logístico. Contudo, por impedimento de algumas plataformas digitais do Ministério da Saúde e da rede hospitalar do município a integração da base de dados com o sistema próprio do município é limitada.

A política de Gestão de Pessoas esta sendo aprimorada na medida em que está sendo instalado o processo seletivo de contratação de profissionais para preenchimento do quadro de pessoal, bem como da ocorrência regular de capacitação e eventos de saúde em parceria com entidades representativas da sociedade, de forma regular e transparente, para todas as categorias técnicas, sendo publicizado em agenda eletrônica para acesso de todas as equipes de saúde. No entanto, o fortalecimento das práticas de Educação Permanente para os servidores da saúde se dará ainda mais quando for estabelecido a adesão ao PRO-EPS-SUS, programa nacional que tem por objetivo a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da qualificação profissional.

Um avanço também relacionado à transparência das ações foi à garantia da publicização da lista de espera para exames, consultas e procedimentos em pagina virtual para acompanhamento do usuário.

No período também houve a diminuição do comprometimento financeiro para aquisição de medicamentos em decorrência de processos judiciais devido à ampliação do rol de medicamentos disponíveis pela assistência farmacêutica do município.

Entre os dias 26 e 27/03 foi realizada a IX Conferência Municipal de Saúde, promovida pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, no auditório Rui Hulse (UNESC), em que foram discutidos os temas: Saúde como direito, a Consolidação e Financiamento do SUS. Nesta conferência foram eleitos 12 delegados para a participação na Conferência Estadual de Saúde para levarem as propostas elaboradas para as instancias estadual e federal. As propostas encontram-se no Relatório desta Conferência junto ao Conselho

Municipal de Saúde. A realização da conferência veio ao encontro da diretriz de fortalecimento do vínculo entre o cidadão e as instituições de saúde, com ênfase na corresponsabilidade, uma vez que, possibilitou a sociedade civil a discussão e a elaboração de proposta para o SUS.

Os investimentos previstos para a rede municipal de atenção primária, que deve ser resolutiva, coordenadora e ordenadora dos serviços de saúde do município, passam pelo aumento da cobertura das equipes de saúde da família, saúde bucal e de equipes de atenção à população privada de liberdade, pela organização dos serviços através de protocolos assistenciais e ainda, pela ampliação, reforma e melhoria das instalações físicas. Estes investimentos estão ocorrendo gradativamente e sua efetivação está prevista para os quadrimestres posteriores.

Em relação à rede de Urgência do município, houve um significativo avanço com a implantação da UPA da Prospera no ano anterior e a sua manutenção neste período passou a concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária contribuindo para a melhor organização do fluxo na rede de assistência, conjuntamente a atenção básica, atenção hospitalar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU. Devido ao número grande de atendimentos realizados a gestão municipal está pleiteando uma nova UPA em ponto estratégico do município, visando agilização do acesso ao atendimento de usuários residentes em território de mais distantes daquele serviço.

A Vigilância em Saúde neste quadrimestre intensificou as ações preventivas e de diagnóstico com a realização de campanhas educativas com oferecimentos paralelas de testes rápidos. A Campanha contra a Febre Amarela, como uma ação estratégica do Estado de Santa Catarina foi escalonada por região e ocorreu em fevereiro no município de Criciúma, que passou a ser considerado **área com recomendação de vacina (ACRV)**, mediante ao deslocamento observado do mosquito vetor do vírus que transmite a doença. Destaca-se ainda, a redefinição e reestruturação do setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT) ampliando as funções para a análise de outros indicadores epidemiológicos para subsidiar a gestão na tomada de decisões.

A Política de Saúde Mental do município conta com uma rede de quatro CAPS, em diferentes modalidades, que se constituem pelo atendimento por equipe multiprofissional e que atuam sobre a ótica interdisciplinar realizando atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, usuários de álcool e outras drogas. Estas mesmas equipes vem realizando o matriciamento das UBS no atendimento e estabelecimento de vínculo com as pessoas com estas características de seu território específico visando a sua reabilitação psicossocial. No entanto, a rede de assistência à saúde mental no município ainda requer ampliação, através da instalação de residenciais terapêuticos, como alternativa de moradia para aqueles com transtornos que não contam com suporte familiar e social e na comunidade adequado, sendo substitutivo do modelo asilar e hospitalar. Requer ainda, a efetivação uma unidade de acolhimento e a garantia de leitos para internação em hospital do município para a população infantojuvenil que se encontra com sofrimento ou transtorno mental.

Uma conquista para o município de Criciúma e região, foi concretização no dia 17 de janeiro das atividades do HMISC, relacionada ao bloco materno (Centro Obstétrico, Agência Transfusional, Alojamento conjunto, Unidade de Cuidados Intermediários), que tornando o hospital uma referência na assistência a maternidade de alto risco.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	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	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99,80	-	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 e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	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	0,56	-	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	0,59	-	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	11,00	-	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	80,00	-	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
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	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

**Indicador 1** - Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabe doenças respiratórias crônicas):

O controle das doenças crônicas na atualidade é bastante complexo devido ao estilo de vida da população. Apesar de todos os esforços poder público na promoção de ações que impactem nos **fatores de risco modificáveis** tais como: tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade, visando a redução das mortes prematuras, as mesmas tem aumentado no município.

Sendo assim, monitorando os resultados apresentados de 123 de Taxa no primeiro quadrimestre e de 276 no segundo, que representar números absolutos 255 óbitos no acumulado dos dois períodos percebe-se que dificilmente a meta estipulada para 2019 será alcançada. P ocorrência de apenas 35 óbitos já elevaria a Taxa ao valor pactuado, sendo que até o dia 12 de setembro já haviam sido notificados 13 óbitos.

Percebe-se que a meta pactuada para este indicador foi bastante audaciosa e, possivelmente precisará ser revista no próximo ciclo. A principal evidência deste indicador é de que as ações precisam ser repensadas e mais focadas nas populações mais jovens, a fim de que o número de óbitos prematuros pelo grupo das quatro principais doenças crônicas não siga aumentando.

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

Os resultados da proporção de óbitos de MIF investigados nos dois quadrimestres de 2019 não atingiram a meta ainda, pois o processo de investigação demanda tempo e respeita alguns prazos. No entanto, todos os óbitos notificados estão sendo devidamente monitorados e encontram-se dentro do prazo.

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

A qualificação da codificação das causas de óbito no município garantiu que o município superasse a parametrização nacional de 95%, no entanto, a municipal não foi alcançada nos dois primeiros quadrimestres. Por isso, as referidas notificações estão em processo de investigação pela vigilância epidemiológica a fim qualificar as causas de óbito mal definidas, quando possível.

**Indicador 4** - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.

Até o momento nenhuma das 4 vacinas selecionadas atingiu a cobertura preconizada. No entanto, estão sendo desenvolvidas ações de monitoramento e mobilização da atenção básica, a fim de melhorar a cobertura das referidas vacinas.

Avaliadas separadamente, considerando as notificações de nascimentos do SINASC (Sistema de Informações sobre nascidos vivos) em 2018, tem-se:

Vacinas	Primeiro Quadrimestre de cobertura (%)		Segundo Quadrimestre de cobertura (%)	
	Pela média de nascimentos quadrimestral 2018	Pelo total de nascidos vivos em 2018	Pela média de nascimentos quadrimestral 2018	Pelo total de nascidos vivos em 2018 (Acumulado)
Pentavalente (3ª dose)	87,8	29,3	69,7	52,5
Pneumocócica 10-valente (2ª dose)	86,5	28,8	83,7	56,7
Poliomielite (3ª dose)	86,5	28,8	78,3	54,9
Tríplice viral (1ª dose)	80,3	26,8	89,1	56,5

Nota-se que nenhuma das vacinas selecionadas atingiu a meta parametrizada pelo Ministério da Saúde de 95%, nem quando considerada a média de nascimentos quadrimestrais no ano anterior, nem no acumulado dos dois quadrimestres em relação ao número total de nascimento do ano anterior. Portanto, necessário redefinir as estratégias de captação da população alvo.

**Indicador 5** - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

A meta relacionada a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação demonstra boa capacidade de detecção de agravos e doenças de notificação compulsória. Para manter o alcance da meta é necessário a constante avaliação e monitoramento da capacidade de resolução das investigações de casos registrados e na atualização do Sistema de informação de Agravos e Doenças de notificação (SINAN).

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

Os casos de hanseníase são monitorados constantemente pelo município, no entanto não é possível finalizar um cálculo de proporção de cura dos casos diagnosticados nos anos da coorte antes do encerramento do período.



#### **Indicador 7** - Número de Casos Autóctones de Malária

Não se aplica.

#### **Indicador 8** - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Um outro desafio bastante significativo para todo território nacional é o enfrentamento da sífilis. Em 2016 o Ministério da Saúde reconheceu que a situação exigia um forte controle e decretou a epidemia. O crescimento do número de casos nas regiões mais urbanizadas e desenvolvidas em adultos e mulheres grávidas preocupante. A queda no uso dos preservativos, principalmente no público jovem, é apontada como a maior causa para este aumento da incidência nos últimos anos.

Além disso, o não tratamento dos parceiros, assim como a baixa adesão às consultas do pré-natal são fatores contribuintes. O município de Criciúma está em uma meta bastante ousada em 2019 visando não apresentar nenhum caso de sífilis congênita. No entanto, apesar da redução do número de casos de sífilis congênita o município ainda apresentou dois casos não conseguindo atingir a meta. Para que a eliminação de casos de sífilis congênita ocorra deve haver um contínuo investir na vigilância de casos de sífilis materna no município. O Comitê de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis implantado no ano de 2018 continua atuando apontando as causas possíveis e a forma mais adequada para o enfrentamento desta epidemia.

#### **Indicador 9** - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

Em relação a número de casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, o município apresentou um novo caso no primeiro quadrimestre de 2019. Assim, já não é mais possível alcançar a meta estipulada para o ano. Ainda assim, as ações de vigilância, monitoramento e atenção às pessoas vivendo com HIV/AIDS estão continuamente sendo planejadas e repensadas para que nenhum novo caso ocorra.

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

O controle da qualidade da água consumida pela população pode ser aferido através do número de análises realizadas em amostras de água em pontos estratégicos do município. Em Criciúma o número de análises realizadas para os critérios estabelecido superou a meta proposta nos dois primeiros quadrimestres de 2019. Sendo que, em todas as amostras de água coletadas nestes pontos estratégicos do município que foram para análise em relação aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez foi verificado que a água fornecida a através do sistema de abastecimento público a população é de qualidade para consumo.

#### **Indicador 11** - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

A razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres criciúmensas de 25 a 64 anos de idade para o primeiro quadrimestre foi de 0,24 considerando a população total de mulheres nesta faixa etária (em 2012, conforme orientação). No entanto, em relação ao segundo quadrimestre, somente os exames referentes a maio e junho estão disponíveis no DataSUS. Assim, o resultado acumulado no período disponibilizado até então foi de uma razão de 0,24 exame por mulher na faixa etária definida. Se o número de exames realizados no segundo semestre for proporcional ao primeiro o município atingirá uma razão semelhante ao ano de 2018, o que não é suficiente para o atingimento da meta. Sendo assim, para atingir a meta pactuada pelo município ao longo do segundo semestre deverão ser realizados no mínimo 5750 exames de colo em mulheres na referida faixa etária.

#### **Indicador 12** - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

Assim como os dados de exame de colo de útero os números de exames de mamografia de rastreamento só foram disponibilizados até o mês de junho de 2019. Sendo assim o município apresentou uma razão de 0,17 exames por mulher na faixa etária definida no primeiro quadrimestre e de 0,26 no acumulado referente ao primeiro semestre. Este resultado é preocupante, visto que seguindo este mesmo padrão no segundo semestre o município apresentaria resultados inferiores aos apresentados nos últimos 4 anos. Para atingir a meta proposta o município deverá estabelecer estratégias a fim de realizar, ao menos, 2850 exames de mamografia de rastreamento para mulheres na faixa etária preconizada.

#### **Indicador 13** - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

Na última década, Criciúma apresentou proporções ainda mais baixas de parto normal do que as brasileiras, chegando a 31,7% em 2013. Contudo, a partir de 2014 observa-se uma discreta elevação deste indicador, até 34,5% do total em 2018. Em 2019, os resultados trimestrais apontam para uma continuidade desta tendência de elevação. Considerando os números de partos ocorridos em cada período, no primeiro quadrimestre foram 35,1% de partos normais e no segundo 37,8%. Considerando os resultados dos dois quadrimestres 37,8% dos partos foram normais em 2019 no município, se mantivermos estes índices no terceiro quadrimestre possível que tenhamos o melhor resultado da última década para este indicador.

Ainda assim, a proporção de parto normal em Criciúma apresenta-se muito distante das recomendações nacional e internacional. No Brasil admite-se até 25% de partos cesáreos, enquanto para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a necessidade de cesarianas é de 15 a 25% dos partos. Sabe-se que, quando bem indicada, a operação cesariana traz benefícios à gestante e ao recém-nascido, no entanto seu uso indiscriminado pode ter efeito contrário, implicando em aumento de riscos à saúde da binômio mãe-bebê. Portanto, ações de conscientização sobre o parto continuam sendo extremamente importantes para a população do município.

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

Conforme apresentado no relatório de 2018, a proporção de gravidez na adolescência (de mães com idade entre 10 a 19 anos) teve resultados bem expressivos nos últimos anos no município, apresentando uma redução de 16,9% em 2009 para 10,1% em 2018 do número total de nascidos vivos. Em 2019, mantém-se a tendência de redução, sendo que, os partos de mães adolescentes corresponderam a 10,5% no primeiro e 10,1% no segundo quadrimestre. Se tal proporção se mantiver no terceiro quadrimestre o município superará a meta pactuada para o ano.

O resultado apresentado demonstra que as ações de promoção a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes vêm sendo realizada com êxito. Um dos programas que contribuem para isto é o Programa Saúde na Escola (PSE) que aborda estas questões junto aos escolares nesta faixa etária.

#### **Indicador 15** - Taxa de mortalidade infantil

A mortalidade infantil, mensura o risco de um nascido vivo (NV) morrer antes de completar um ano de vida sendo um importante indicador de saúde da população. O avanço no combate à mortalidade infantil requer grandes esforços e atenção redobrada. Apesar de ser um indicador de monitoramento em tempo real a vigilância epidemiológica o atualiza em tempo real a fim de ter uma perspectiva para o ano vigente e intervir oportunamente, quando possível.

Assim município de Criciúma apresentou uma taxa de mortalidade de 3,3 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos no primeiro quadrimestre de 2019 e de 6,3 no segundo quadrimestre. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera aceitável uma taxa inferior a dois dígitos, sendo que, se for possível, o município manter o resultado alcançado no momento até o final do ano, teremos um dos melhores resultados da década no que se refere à mortalidade infantil.

**Indicador 16** ζ Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Considerando os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados até o término do segundo quadrimestre não foi identificado nenhum óbito materno no município, o que significa que a meta está sendo cumprida até o momento.

**Indicador 17** ζ Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica está abaixo do pactuado devido a necessidade de ampliação do quadro profissional condicionado a efetivação do processo seletivo.

**Indicador 18** ζ Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

O monitoramento da condicionalidade de saúde do programa Bolsa Família acontece semestralmente, considerando as vigências de acompanhamento. Para a pactuação, considera-se o resultado da segunda vigência do ano, que está em curso desde o dia 01 de julho até o dia 31 de dezembro.

No entanto, continuamente a vigilância epidemiológica em parceria com as equipes de atenção desenvolve alternativas para qualificar as informações referentes a este indicador. Sendo que na primeira vigência de 2019 foram acompanhados 92,9% dos beneficiários com perfil saúde obrigatório.

**Indicador 19** ζ Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica está abaixo do pactuado devido a necessidade de ampliação do quadro profissional condicionado a efetivação do processo seletivo.

**Indicador 20** ζ Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

Em relação as ações de Vigilância Sanitária (VISA) o município de Criciúma pactuou realizar os sete (07) grupos de ações consideradas necessárias a todos os municípios. Sendo que ações de todos os grupos foram devidamente executadas pela VISA do município nos dois primeiros quadrimestres do ano, quais sejam:

Cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA (I); Inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA(II); Realização de atividades educativas para a população e para o setor regulado (IV); recebimento de denúncias (V); atendimento de denúncias (VI); instauração de processos administrativos sanitários (VII). Portanto, das 7 ações previstas 100% foram cumpridas, o que representa 116,7% da parametrização nacional.

**Indicador 21** ζ Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica estão ocorrendo porém existe inconsistência no registro de dados junto ao SAI/SUS.

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

O município de Criciúma não é considerado município infestado para a Dengue uma vez que não apresenta nenhum caso autóctone da doença. A ocorrência de pesquisa entomológica, não tem obrigatoriedade de realizar visitas domiciliares para o controle da dengue.

Porém a proximidade com municípios que apresentam casos de dengue no ano anterior fez com que ações de prevenção e vigilância de focos do mosquito *Aedes aegypti* fossem desenvolvidas ao longo do ano, através do monitoramento das armadilhas, de visitas e bloqueios em imóveis na rotina para o controle dos focos de larvas do mosquito. O município de Criciúma tem um efetivo cuidado no controle vetorial da dengue, atualmente está sendo realizada a atualização do reconhecimento geográfico para identificação e visitação de imóveis quando necessário.

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

A identificação do tipo de ocupação que mais apresenta agravos relacionados ao trabalho é de suma importância para ações de prevenção e promoção à saúde. O município de Criciúma tem 100% do campo ocupação preenchido nas notificações realizadas nos dois primeiros quadrimestres de 2019. Estima-se manter o grau de qualidade do preenchimento deste campo para os agravos relacionados ao trabalho até o final do ano a fim de garantir o reconhecimento das ocupações mais afetadas e a delimitação de ações mais relevantes para minimizar a ocorrência dos mesmos.

## 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	28.897.073,60	7.537.269,75	45.400,48	7.680,34	0,00	0,00	0,00	36.487.424,17
Capital	0,00	631.868,22	1.896.587,76	17.267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.545.722,98
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	31.980.336,24	5.463.558,90	0,00	0,00	0,00	0,00	37.443.895,14
Capital	0,00	1.170.040,85	119.560,00	0,00	165,99	0,00	0,00	0,00	1.289.766,84
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	415.361,79	528.356,72	0,00	0,00	0,00	0,00	943.718,51
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	821.545,66	54.652,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	876.198,17
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	573.488,16	100.256,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	673.744,70
Capital	0,00	0,00	1.621,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.621,00
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	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
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>32.094.016,49</b>	<b>42.105.645,59</b>	<b>6.054.583,10</b>	<b>7.846,33</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>80.262.091,51</b>
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde									

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

Data da consulta: 25/09/2019.

### 9.2. Indicadores financeiros

#### Indicadores do Ente Federado

Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	19,15 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	60,11 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	26,66 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,58 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	57,11 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	45,55 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 379,82
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,37 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,66 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	60,85 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,78 %
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	53,81 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,79 %

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

Data da consulta: 25/09/2019.

### 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)	202.097.000,00	202.097.000,00	50.342.004,04	24,91
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	47.500.000,00	47.500.000,00	16.200.804,32	34,11
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	20.650.000,00	20.650.000,00	4.807.812,90	23,28
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	78.500.000,00	78.500.000,00	19.765.212,11	25,18
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	19.900.000,00	19.900.000,00	5.931.102,39	29,80
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	16.960.000,00	16.960.000,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	18.587.000,00	18.587.000,00	3.637.072,32	19,57
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)	272.440.500,00	272.440.500,00	69.417.535,18	25,48
Cota-Parte FPM	91.900.000,00	91.900.000,00	23.125.561,33	25,16
Cota-Parte ITR	28.500,00	28.500,00	1.734,40	6,09
Cota-Parte IPVA	39.600.000,00	39.600.000,00	10.094.067,11	25,49

Cota-Parte ICMS	138.250.000,00	138.250.000,00	35.756.504,60	25,86
Cota-Parte IPI-Exportação	2.250.000,00	2.250.000,00	439.667,74	19,54
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	412.000,00	412.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	412.000,00	412.000,00	0,00	0,00
Outras				
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>474.537.500,00</b>	<b>474.537.500,00</b>	<b>119.759.539,22</b>	<b>25,24</b>

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	192.174.000,00	192.174.000,00	43.137.659,65	22,45
Provenientes da União	155.631.000,00	155.631.000,00	39.128.395,26	25,14
Provenientes dos Estados	36.019.000,00	36.019.000,00	3.603.787,41	10,01
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	524.000,00	524.000,00	405.476,98	77,38
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>192.174.000,00</b>	<b>192.174.000,00</b>	<b>43.137.659,65</b>	<b>22,45</b>

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	278.935.400,00	278.710.400,00	99.552.977,04	35,72	76.424.980,69	27,42
Pessoal e Encargos Sociais	72.818.500,00	74.743.500,00	22.794.595,16	30,50	22.764.121,08	30,46
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	206.116.900,00	203.966.900,00	76.758.381,88	37,63	53.660.859,61	26,31
DESPESAS DE CAPITAL	22.818.100,00	23.243.100,00	5.454.388,46	23,47	3.837.110,82	16,51
Investimentos	22.818.100,00	23.243.100,00	5.454.388,46	23,47	3.837.110,82	16,51
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
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>301.753.500,00</b>	<b>301.953.500,00</b>	<b>105.007.365,50</b>	<b>34,78</b>	<b>80.262.091,51</b>	<b>26,58</b>

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	192.030.000,00	69.629.802,64	66,31	48.168.075,02	60,01
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	186.970.000,00	69.621.956,31	66,30	48.160.228,69	60,00
Recursos de Operações de Crédito	N/A	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	4.910.000,00	7.846,33	0,01	7.846,33	0,01
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	69.629.802,64	66,31	48.168.075,02	60,01

**TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)**

N/A 35.377.562,86 33,69 32.094.016,49 39,99

**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**

26,79

**VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIi - (15\*IIIb)/100)]<sup>6</sup>**

14.130.085,61

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	64,47	0,00	0,00	64,47	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	64,47	0,00	0,00	64,47	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 2019	0,00	0,00	0,00
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 exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

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 2018	0,00	0,00	0,00
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 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	156.261.000,00	156.491.000,00	48.861.374,95	46,53	39.033.147,15	48,63
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	130.800.000,00	130.800.000,00	52.437.526,15	49,94	38.733.661,98	48,26
Suporte Profilático e Terapêutico	4.000.000,00	4.000.000,00	1.377.728,74	1,31	943.718,51	1,18
Vigilância Sanitária	4.200.000,00	4.200.000,00	1.083.516,56	1,03	876.198,17	1,09
Vigilância Epidemiológica	6.392.500,00	6.362.500,00	1.247.219,10	1,19	675.365,70	0,84
Alimentação e Nutrição	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	301.753.500,00	301.953.500,00	105.007.365,50	100,00	80.262.091,51	100,00

FONTE: SIOPS, Criciúma/SC, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 31/05/19 09:59:28

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 trimestrais 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 26,79 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período do exercício anterior houve um acréscimo de 2,49 pontos percentuais haja vista que foram aplicados 24,30 % no primeiro quadrimestre de 2018 contra 25,16% em 2016. A despesa líquida teve um crescimento de 20,70% em relação ao mesmo período do ano anterior, enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais teve um crescimento de cerca de 13,60% de 2018 para 2017. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, também tiveram um aumento em relação ao mesmo período do exercício anterior de 13,51%.



## 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
0000	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos - aproximadamente 300 a cada 4 meses.	C
Recomendações	Conforme Manual SIH				
Encaminhamentos	Manutenção do fluxo.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
GECOR 2019	Hospital São José / Secretaria Estadual de Saúde.	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Emissão de Parecer Técnico para embasamento de pagamento de OPME não contemplada pelo SUS, conforme Deliberação 140/CIB/2017. Média 40 a cada 4 meses.	C
Recomendações	Pareceres individuais, favoráveis nos casos de embasamento científico adequado				
Encaminhamentos	Orientação para embasamento científico. Pareceres favoráveis encaminhados para SES.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
000	SMS/Hospital São José/SES	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificação individual da adequação de cada conta hospitalar (AIH) com valor acima de 2 mil reais, assim como casos de Politrauma, Sequenciais e Cirurgias Múltiplas - média 1,5 mil contas a cada 4 meses. Aproximadamente.	C
Recomendações	Ajustes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.				
Encaminhamentos	Manter fluxo estabelecido				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
RJ 2019	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. Volume: aproximadamente 2 mil contas a cada 4 meses.	C
Recomendações	Conforme Manual SIH				
Encaminhamentos	Manutenção do fluxo.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
TCPS 01/2019	Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no OS, individualmente - média de 1200 prontuários a cada 4 meses.	C

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Recomendações	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.				
Encaminhamentos	Manter fluxo estabelecido				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
ST 001/2019	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar critérios de uso de stent farmacológico para situações previstas conforme Relatório Conitec e DELIBERAÇÃO 074/CIB/15. média 16 contas a cada 4 meses	C
Recomendações	Pagamentos autorizados nos casos previstos, além de casos de reestenose, devido à plausibilidade biológica.				
Encaminhamentos	Divulgação dos critérios para Direção Técnica.				

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 de Saúde de Criciúma-FMS Criciúma	Verificar o cumprimento das diretrizes da PNAB	C
Recomendações	Acesso: A garantia de 100% da cobertura de Atenção Básica; Atualização do Registro das Equipes da Atenção Básica no SCNES; territorialização/mapeamento de acordo com os parâmetros estabelecidos na legislação da Atenção Básica; Cobertura de Pacientes com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus dentro dos parâmetros. Coordenação do Cuidado: ações de planejamento, monitoramento e avaliação; utilização de classificação de risco, contrareferencia e monitoramento dos indicadores de hipertensão e diabetes. Integralidade; cumprimento de metas pactuadas, acompanhamento de hipertensos e diabeticos por estratificação de risco e garantia de acesso a serviços de reabilitação para aqueles com complicação e sequelas. Longitudinalidade: controle/monitoramento da demanda reprimida a outros pontos da atenção para pacientes HAS e DM.				
Encaminhamentos	Relatório enviado a Secretária Municipal de Saúde de Criciúma/SC, a Secretaria de Atenção à Saúde/SAS e a Secretária de Gestão Estratégica e Participativa/SGEP do Ministério da Saúde				

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

Data da consulta: 15/01/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Auditorias

A Secretaria Municipal de Saúde foi auditada na área da atenção básica para verificação do cumprimento das diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica-PNAB. O processo de auditoria foi finalizado neste quadrimestre com a emissão do relatório em que foram consideradas 5 diretrizes preconizadas pela PNAB e para o seu cumprimento integral foram recomendadas ações referente a coordenação do cuidado, integralidade, acesso, longitudinalidade e estímulo a participação dos usuários.

Quanto as auditorias promovidas pelo Setor de CAA, seis (6) foram instaladas e concluídas no período junto a Hospital São José, com o objetivo de promover a revisão, perícia, intervenção ou exame de contas de serviços ou procedimentos prestados.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Buscando a implementação do ciclo de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma/SC e compatibilizar os instrumentos de gestão do SUS, previstos em Lei, foram pactuados 70 metas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, além das 22 metas previstas na pactuação interfederativa de 2019.

Na apuração do quadrimestre, das 70 metas pactuadas 4,3% foram superadas, 32,9% foram alcançadas conforme previsto, 35,7% foram parcialmente atingidas e 27,1 % não foram atingidas porque tiveram suas ações previstas para a execução nos quadrimestres posteriores. Quanto a pactuação interfederativa das 11 metas monitoradas quadrimestralmente, 36% foram atingidas e 64% parcialmente atingidas. Avanços foram alcançados relacionados a informatização da rede pública de atenção à saúde e a qualificação dos profissionais vem ocorrendo de forma organizada através de agenda de educação permanente publicizada.

O controle social, juntamente com todos os envolvidos na política de saúde, teve um grande espaço para a discussão e levantamento de propostas para saúde por ocasião da IX da Conferência Municipal de Saúde, ocorrida neste período que traz os anseios em relação ao SUS.

Outro avanço observado no período e que ainda requer ampliação e incremento são os protocolos assistenciais implantados que estão otimizando os recursos disponíveis e circunscrevendo a variabilidade das práticas clínicas e administrativas como ferramenta de melhoria da qualidade assistencial na rede de atenção a saúde.

A maior dificuldade para o alcance das metas da programação de saúde de 2019 está relacionada à cobertura populacional das equipes da atenção básica que, por questões burocráticas que envolvem o processo seletivo para a contratação de profissionais, comprometem o desenvolvimento das ações e conseqüentemente reflete na dificuldade de alcance de outras metas, principalmente, aquelas referente a pactuação interfederativa.

Assim, com a finalização do processo seletivo, com a implantação e revisão de protocolos assistenciais para otimizar os serviços nos quadrimestres posteriores se espera maiores avanços na concretização das metas pactuadas.

---

ACELIO CASAGRANDE  
Secretário(a) de Saúde  
CRICIÚMA/SC, 2019

## 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