



MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
SECRETARIA DE SAÚDE

**2º Relatório
Detalhado do
Quadrimestre
Anterior -
RDQA**

2019

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior trata da prestação de contas referente a execução da Programação Anual de Saúde referente aos meses de maio a agosto de 2019

**INSTRUMENTOS
DE GESTÃO**

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	CRICIÚMA
Região de Saúde	Carbonífera
Área	235,63 Km²
População	215.186 Hab
Densidade Populacional	914 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3. Informações da Gestão

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

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

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei Municipl nº 2403/1989
Data de criação	10/1989
CNPJ	08.435.209/0001-90
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	Acélio Casagrande

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

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
TREVISO	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

Instrumento Legal de Criação	LEI 12/1993		
Endereço	Rua Anita Garibaldi 386 Centro		
E-mail	cms@gmail.com		
Telefone	4899783705		
Nome do Presidente	Julio Cesar Zavadil		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12	
	Governo	3	
	Trabalhadores	6	
	Prestadores	3	

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Ano de referência: 2018

• Considerações

Neste período esteve a frente da pasta da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) dois Secretários. No mês de maio/2019 a Sra. Francielli Lazzarin de Freitas Gava e a partir de primeiro de junho o Sr. Acélio Casagrande que passou a conduzir a Política Municipal de Saúde nos termos da legislação em vigor.

O Fundo Municipal de Saúde de Criciúma foi criado em 12 de outubro de 1989, sob a Lei Nº 2403/1989, sendo sua natureza jurídica classificada como Fundo Público da Administração Direta Municipal.

Na presidência do Conselho Municipal de Saúde estava o Sr. Leandro Machado ficando na interinidade até julho sendo que, após nova eleição e posse dos Conselheiros, assumiu a Presidência do Conselho o Sr.

Julio Cesar Zavadil em 26 de agosto de 2019, para o exercício do próximo biênio.

2.Introdução

O presente documento tem por objetivo prestar contas e tornar público às ações realizadas no exercício do segundo quadrimestre de 2019, compreendido entre maio a agosto, contemplando 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-PAS e na Pactuação Interfederativa, a execução orçamentária e financeira e as auditorias realizadas.

Este mesmo documento materializa na parte final algumas considerações gerais para o período que podem nortear as ações para o próximo quadrimestre visando o alcance integral das metas estipuladas para o ano de 2019.

3.Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	6860	6606	13456
5 a 9 anos	7252	7215	14467
10 a 14 anos	7737	7584	15322
15 a 19 anos	8392	7882	16274
20 a 29 anos	20523	18904	39428
30 a 39 anos	18278	17383	35661
40 a 49 anos	13819	14284	28103
50 a 59 anos	13594	14378	27973
60 a 69 anos	7042	8230	15272
70 a 79 anos	2665	3776	6441
80 anos e mais	993	1797	2790
Total	107146	108040	215186

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Secretaria Municipal de Saúde baseada na estimativa da População Total pelo IBGE

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
Criciúma	2.812	2.868	2.925	2.841	2.871	2838	1914

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

*Até agosto de 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	477	574	537	482	290
II. Neoplasias (tumores)	1.234	1.340	1.231	1.249	755
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	58	66	52	49	41
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	165	191	132	159	98
V. Transtornos mentais e comportamentais	217	186	302	310	159
VI. Doenças do sistema nervoso	221	245	211	171	114
VII. Doenças do olho e anexos	39	36	40	44	29
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	33	25	23	14	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.614	1.593	1.227	1.297	733
X. Doenças do aparelho respiratório	1.574	1.664	1.278	1.291	740
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.306	1.416	1.222	1.331	715
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	201	219	171	172	86
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	441	366	239	262	121
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.028	944	741	874	501
XV. Gravidez parto e puerpério	2.212	2.005	2.045	2.025	1.236
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	227	201	197	235	149
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	91	84	93	89	66
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	223	200	249	190	127
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	978	1.026	1.112	1.088	662
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	-	-

XXI. Contatos com serviços de saúde	382	348	315	233	139
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	12.722	12.729	11.417	11.565	6.776

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta:10/10/2019.

Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	48	49	51	64	52	65	27
Neoplasias (tumores)	226	227	234	254	270	272	186
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	1	9	7	4	2
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	53	38	25	29	14	23	24
Transtornos mentais e comportamentais	3	3	-	5	5	3	4
Doenças do sistema nervoso	24	26	31	39	31	42	33
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-	-	-
Doenças do aparelho circulatório	372	390	347	388	348	385	299
Doenças do aparelho respiratório	117	138	150	149	169	150	98
Doenças do aparelho digestivo	54	46	48	47	49	54	42
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	4	2	3	2	7	3
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	2	4	6	4	9	4
Doenças do aparelho geniturinário	18	19	35	33	35	32	13
Gravidez parto e puerpério	1	1	-	1	1	-	-
Algumas afec originadas no período perinatal	17	16	18	12	14	21	11
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	16	7	8	12	7	2
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	6	6	4	1	9	5
Causas externas de morbidade e mortalidade	101	123	133	122	107	96	68
Total	1.061	1.107	1.093	1.173	1.121	1179	821

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SES/SV)

*até agosto/2019

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A estimativa populacional de 2019 feita pelo IBGE para Criciúma é de 2015.186 habitantes, tendo uma distribuição praticamente semelhante entre os sexos. Nesta perspectiva também se estima que 98,61% vivem na área urbana.

No ano de 2018 o município registrou 2.838 nascidos vivos. No primeiro quadrimestre de 2019, foi registrado o nascimento de 917 e no segundo quadrimestre 997, correspondendo a 1914 nascidos vivos até agosto de 2019. Estes números confirmam a tendência de envelhecimento da população uma vez que os nascimentos se mantêm num patamar próximo na série histórica apresentada e o número de pessoas com idade mais avançada vem aumentando com o passar do tempo, mudando a configuração da pirâmide etária do município.

Ao observar a morbidade hospitalar entre 2015 a 2018, com exceção de gravidez, parto e puerpério, a principal causa de internações em 2018 foi às doenças do aparelho digestivo, sendo que nos dois anos anteriores a este, foi às doenças do aparelho respiratório e no primeiro, as relacionadas ao aparelho circulatório.

No primeiro quadrimestre deste ano de 2019 ocorreram 3.245 internações hospitalares e 3.531 entre maio a agosto, totalizando 6.776 internações. Entre os meses de maio a agosto o maior número de internações ocorre por doenças do aparelho respiratório, diferentemente dos primeiros quatro meses do ano, em que as neoplasias responderam pelo maior número de internações hospitalares.

Esta mudança nas causas de internação neste segundo quadrimestre pode ser derivada de questões climáticas que se caracterizou pelo tempo seco e com baixa umidade relativa do ar, com mudanças bruscas de temperatura e com a inversão térmica, a camada de ar frio mais pesada acabou descendo à superfície, retendo os poluentes que contribuem para o aumento das alergias respiratórias. Como a região carbonífera é polo do extrativismo do carvão e concentra indústrias, em especial, ceramistas, ocorre a alta concentração de poluentes na atmosfera que acaba por reduzir os mecanismos de defesa do organismo, propiciando o aparecimento de doenças respiratórias como a asma, bronquite, rinite e sinusite. O ar frio também atua como irritante das vias aéreas, o que acarreta mais sintomas alérgicos, como a falta de ar e a coriza.

Além disso, com o inverno, a circulação de vírus é maior como o da gripe e do resfriado influenciando diretamente no aumento de doenças do aparelho respiratório até porque, é neste período, que se fica mais tempo em ambientes internos e expostos ao ar condicionado.

Neste período, as ações orientativas sobre questões de ambientação climática para evitar doenças respiratórias e o investimento na imunização da população contra a gripe e outras doenças imunopreveníveis que são transmitidas via aérea torna-se fundamental e profícua para a redução dos níveis de internação hospitalar por causas respiratórias.

Um dos principais indicadores que mede a qualidade de vida da população é o da mortalidade. Na série histórica de 2013 a 2017 e ainda somando os 1.179 óbitos ocorridos em 2018, além dos 821 óbitos de 2019 (primeiro quadrimestre 370 óbitos e segundo quadrimestre 451 óbitos), são as doenças do aparelho

circulatório a principal causa de óbito, seguida pelas neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas. Entre as doenças do aparelho circulatório que mais mataram nestes primeiros 8 meses de 2019 está o Infarto do Miocárdio e na sequência a Embolia Pulmonar e o Acidente Vascular Cerebral-AVC. Em relação às neoplasias, o câncer de brônquios e pulmão, seguido de câncer de estômago e o de pâncreas são os responsáveis pelo maior número de óbitos por este tipo grupo de causa. Quanto os óbitos ocorridos por doenças respiratórias é a pneumonia que responde pela maioria das mortes seguida das doenças crônicas das vias aéreas inferiores.

Quando se levanta as causas da mortalidade de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), destes últimos 5 anos a neoplasia, seguida de doenças do aparelho circulatório e as causas externas são as que mais levam a óbito. Entre as neoplasias, o câncer de mama e de colo de útero respondem igualmente como a principal causa de óbito em mulheres em idade fértil e o câncer de cólon, reto e ânus se apresentou na sequência em 2019. Das mortes pelo aparelho circulatório é o infarto do miocárdio a principal causas. Das causas externas, entre 2014 a 2017 foi as lesões autoprovocadas, em 2018, os acidentes e em 2019 até agosto, as agressões passou a responder pela principal causa de óbitos em mulheres em idade fértil.

Frequentemente apontada como a síntese da qualidade de vida e do nível de desenvolvimento de uma população a taxa da mortalidade infantil acaba por expressar as condições sociais, econômicas e culturais dos indivíduos e da comunidade ao qual pertencem, uma vez que mede o risco de uma criança morrer antes de completar um ano. Inclusive é uma taxa muito sensível a ações básicas, trazendo 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, por conseguinte, são os que apresentam as menores taxas de mortalidade infantil e na contramão, com as maiores taxas, vêm os países pobres ou considerados subdesenvolvidos.

Segundo o IBGE a Taxa de mortalidade infantil no Brasil vem em movimento contínuo de recuo apresentando em 2017, a taxa de 12,8 óbitos de menores de um ano a cada mil nascidos vivos, abaixo da taxa de 13,3 do ano anterior.

Criciúma apresenta nestes últimos anos também este movimento de queda, porém não linear, da mortalidade infantil em índices menores do que apresentado pelo Brasil e o estado. 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 no município, 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 de 2018 em relação ao anterior 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.

Calcular a taxa de mortalidade antes do fechamento do banco de dados de cada ano não é de frequência recomendada, tampouco por um período menor a 12 meses. No entanto, visando monitorar dados que podem apontar a necessidade de ajustes na qualidade dos serviços da rede de atenção materna e infantil do município, este cálculo vem ocorrendo e na soma dos dois quadrimestres (janeiro a agosto) de 2019, 13 óbitos de menores de um ano foram levantados, obtendo uma taxa de mortalidade infantil de 6,79 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos para o período dos 8 meses de 2019.

Finalizando, ao se observar estes dados de morbimortalidade e a demografia apresentada do município em que o envelhecimento populacional se dá a cada ano, o investimento na prevenção e diagnóstico precoce e em medidas informativas junto ao público de pessoas saudáveis e/ou com doenças crônicas podem trazer maiores benefícios individuais e otimizar recursos públicos para o fortalecimento do SUS.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tendo em vista o sistema DigiSUS Gestor foi verificada a 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 dados relativos a produção da Atenção Básica será abordado no campo Análise e Considerações deste presente relatório.

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	4.843	339.121,99	11	7.389,99
03 Procedimentos clínicos	436	9.842,09	3.525	4.915.994,58
04 Procedimentos cirúrgicos	1.448	32.241,06	2.518	8.607.422,04
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	29	68.372,17
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	149,75	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	6.728	381.354,89	6.083	13.599.178,78

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 23/09/2019.

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	41.202	230.909,39

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

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	518.132	54.540,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	502.373	5.453.954,69	18	10.812,20
03 Procedimentos clínicos	1.126.370	15.316.489,86	3.790	5.267.910,51
04 Procedimentos cirúrgicos	23.717	859.948,12	3.872	12.449.517,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	31	72.512,17
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.815	367.718,70	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2.173.407	22.052.652,17	7.711	17.800.752,71

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 23/09/2019.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item no DigiSUS – Gestor – Módulo Planejamento refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal. No entanto, há no campo análise e considerações acerca da assistência farmacêutica básica da rede municipal de saúde

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	9.862	43.102,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.959	-
Total	15.821	43.102,00

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 23/09/2019.

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

A Rede Primária de Atenção a Saúde constitui-se na principal porta de entrada do usuário do Sistema Único de Saúde. Esta rede, no município, é composta por 48 Unidades Básicas de Saúde que comportam 57 equipes multiprofissionais, sendo 51 ligadas diretamente ao território específico da UBS enquanto estratégia saúde da família ou modelo tradicional (28 ESFSB; 11ESF e 12 EACS), 05 equipes do NASF e 01 equipe de Consultório na Rua. Estas equipes atuam no desenvolvimento de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e tratamento com o objetivo de ampliar a qualidade de vida da população. As ações desenvolvidas no segundo quadrimestre de 2019 podem ser distinguidas entre procedimentos clínicos (57,4%), procedimentos com finalidade diagnóstica (1,6%), procedimentos cirúrgicos (0,1%) e de promoção e prevenção à saúde (40,9). Observa-se que neste período os procedimentos clínicos tiveram uma participação maior na produção evidenciando a necessidade de equilibrar o cuidado clínico com prevenção e promoção à saúde. Este equilíbrio passa pela orientação dos processos de trabalho com abordagem matricial das demandas, em especial das condições crônicas de saúde, para garantir a promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado de problemas e agravos clínicos de forma mais efetiva.

Um avanço que vem ocorrendo paulatinamente na rede de atenção primária é a implantação do acesso avançado que permite maior absorção da demanda espontânea pela UBS, com o objetivo de reduzir o tempo de espera para uma consulta após agendamento, aumentar o vínculo do paciente com a equipe e reduzir a probabilidade de agudizações das comorbidades.

Quanto aos atendimentos considerados de Urgência que se caracteriza pelo atendimento ao cidadão cuja severidade dos agravos ou lesões apresentadas, demanda atendimento em tempo hábil e oportuno, não sendo possível programar ou agendar previamente, podem ocorrer em nível ambulatorial ou hospitalar. Em nível ambulatorial ocorre na UPA da Prospera, no 24H da Boa Vista e em nível hospitalar ocorre através dos Prontos Socorros do Hospital São José que é conveniado ao SUS e do Hospital Materno e Infantil Santa Catarina que é público de gestão estadual. Os recursos utilizados para o atendimento hospitalar de urgência é muito superior ao atendimento de urgência ambulatorial devido aos recursos tecnológicos e humanos que caracterizam os serviços e por ser, na dimensão hospitalar, onde acontece os procedimentos cirúrgicos de alta complexidade.

A rede de atenção psicossocial do município, que compreende os CAPS II, CAPS IIAD, CAPS III e CAPS Infantil, apresentou uma média mensal de 5.886 atendimentos/mês para os primeiros sete meses de 2019. A média destes serviços em 2018 foi de 5.800 atendimentos/mês. Este aumento será ainda mais significativo no ano de 2019 na medida em que as contratações para preenchimento do quadro de recursos humanos para os centros psicossociais do município forem acontecendo.

As clínicas e hospitais públicos ou credenciados pelo SUS que compõem a rede de atenção especializada são responsáveis pelo atendimento às demandas eletivas. No âmbito hospitalar os procedimentos cirúrgicos assumem 50,21% da produção enquanto que, no âmbito ambulatorial, os procedimentos clínicos assumem 51,82% da produção. Devido ao perfil assistencial destas instituições e serviços, a apresentação da produção de acordo com os procedimentos atende o fluxo estabelecido para o atendimento das especialidades.

Ao observar o recurso financeiro utilizado na assistência hospitalar de urgência e especializado torna evidente a necessidade cada vez maior da incorporação de ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças como forma de viabilizar o SUS mediante ao congelamento dos valores destinados a saúde pública a serem repassados pela instância federal.

No município a assistência farmacêutica se dá 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 acumulo de janeiro a agosto de 2019 se concentraram em dois grupos, em que se destacam as ações de promoção e prevenção à saúde com 62,3% dos procedimentos realizados e de 37,7% com finalidade diagnóstica. Estas ações são práticas características da Vigilância em Saúde que tem por objetivo a prevenção e controle das doenças e agravos de relevância 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
Total	0	13	141	154

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 23/09/2019.

5.2. Por natureza jurídica

Período 2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
MUNICIPIO	87	4	0	91
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	6	0	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
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
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	7	3	0	10
Total	141	13	0	154

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 23/09/2019.

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**

Pelo banco de dados do Sistema de Informação de Cadastros Nacional de Estabelecimento- SCNES, no município, a rede física prestadora de serviços ao SUS apresenta 154 estabelecimentos, sendo que 91,6% são da esfera municipal e 8,4% da esfera estadual.

Da rede física da esfera municipal 61,7% dos estabelecimentos corresponde a administração pública municipal, 2,8% por consórcio; 29,8% a entidades empresariais e 5,7% a entidades sem fins lucrativos que prestam serviços para o SUS.

No entanto, apesar da manutenção do número de estabelecimento em relação ao quadrimestre anterior ainda se observa a necessidade da revisão do banco de dados do CNES quanto à duplicação, cancelamento e ampliação de alguns tipos de estabelecimentos.

O município, com administração pública municipal, atualmente apresenta ativos os seguintes estabelecimentos:

2 PRONTOS ATENDIMENTOS (24h da Boa Vista e UPA Dr. Antonio Carlos Althoff da Prospera);

3 POLICLINICAS (UNIDADE MATERNO INFANTIL CRIANCA SAUDEL; UNIDADE DE SAUDE DA MULHER; CISAMREC)

51 UBS (US Prospera, US Boa Vista, UBS Wosocris, UBS Vila Zuleima, UBS Vila Rica Imigrantes, UBS Vila Manaus, UBS da vila Francesa, UBS Vila Belmiro, UBS São Simão, UBS São Sebastião, UBS São Marcos, UBS São Luis, UBS São Defende, UBS Santo Antonio, UBS Santa Luzia, UBS Santa Barbara, UBS Santa Augusta, UBS Renascer Mina Quatro, UBS Quarta Linha, UBS Primeira Linha, UBS Pinheirinho, UBS Tereza Cristina, UBS Operaria Nova, UBS nova Esperança, UBS Nossa Senhora da Salete, UBS Morro Estevão, UBS Mina União, UBS Mina do Toco, UBS Mina do Mato, UBS Milanese, UBS Metropol, UBS Maria Céu, UBS Mãe Luzia, UBS Linha Batista, UBS Laranjinha, UBS Verdinho, UBS São Roque, UBS Sangão, UBS Cristo Redentor, UBS Colonial, UBS Cidade Mineira Velha, UBS Cidade Mineira Nova, Unidade Básica de Saúde do Centro Social Urbano, UBS do Centro, UBS da Brasília, UBS da Argentina, UBS da Ana Maria; Policlínica do Rio Maina; Presídio Santa Augusta, Penitenciária Sul e Penitenciária Sul Feminina)

02 SAMU (Unidade de Suporte Básico 01 e 16);

08 CENTROS DE ESPECIALIDADES (Programa de Hepatites Virais, Hanseníase e Tuberculose, Programa de Atenção Municipal as DSTs HIV AIDS-PAMDHA, Nucleo de Prevenção as Violencias e Promoção a Saúde, NUPREVIPS, Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador-CEREST, Centro de Especialidades Odontologicas da Prospera-CEO, Centro de Especialidades de Saúde de Criciúma-CES/PAM, Associação Beneficente ABADEUS, Ambulatório de Feridas de Criciúma)

01 UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA (Laboratório Municipal);

12 FARMÁCIAS (Farmacia Popular do Brasil, Farmacia Estrategica de Criciúma-UDM, Farmácia Escola Componente Especializado-UNESC, Farmacia Epidemiológica e Judicial, Farmácia Central)

02 CENTRAIS DE REGULACAO DO ACESSO (Centro de Saúde e SMS)

04 CAPS (Infanto Juvenil, III, II, IIAD).

O município compõe o grupo de município da região carbonífera que formalizaram um protocolo de intenções com o objetivo de estabelecer um consorcio público em Saúde em 2010 e que veio a se efetivar em 2011 com o nome de CISAMREC, Consorcio Intermunicipal de Saúde da AMREC, que beneficia cerca de uma população de 430.000 habitantes realizando:

-a compra de consultas e exames de média e alta complexidade

-a compra, recebimento e distribuição de medicamentos

-a Serviço de Verificação de óbito.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 08/2019

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)	816	217	461	1.204	218
	Autônomos (0209, 0210)	2	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)	185	37	23	64	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	5	134	89	654	0
	Autônomos (0209, 0210)	463	0	103	20	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	3	43	8	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	185	37	23	64	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)	56	12	68	77	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: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O município de Criciúma finaliza o quadrimestre com 1.024 servidores públicos que prestam atendimento na área da saúde sendo que, 68,7% estão prestando serviço junto à rede de Atenção Primária; 15,6% na rede de Atenção Especializada; 6,2% em serviços com caráter de Urgência, 1,5% no Laboratório e Farmácia e 8,0% relacionado à Gestão, Regulação e Vigilância em Saúde.

A Política Nacional da Atenção Básica-PNAB recomenda para cada equipe de saúde uma população adscrita entre 2.000 a 3.500 pessoas localizada dentro do seu território para a garantia dos princípios e diretrizes da Atenção Básica em relação a coordenação do cuidado, a ampliação do acesso e a resolutividade do serviço/atendimento.

Na rede pública municipal atuam 132 médicos. Destes, 88 diretamente na rede primária de saúde. Considerando este número, se pode aferir que existe um médico prestando serviço na atenção básica do município para cada 2.445 habitantes. Neste sentido, o número de médicos atuando na rede de atenção primária atende a PNAB, no entanto, a distribuição da atuação do médico na rede de atenção primária no município requer ajustes, que está vinculado a revisão da territorialização adscrita de cada UBS específica.

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	90	100,00	Proporção	100,00
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	100,00

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	70	100,00	Percentual	87,50
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	20	100,00	Percentual	25,00
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	50	100,00	Percentual	50,00
5. Realização de encontro de experiências municipais da saúde	Um encontro anual de experiência realizado.	Número	1	Número	0	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	60	100,00	Percentual	80,00
2. Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	Valor empregado em aquisição judicial de medicamentos no último ano/Orcamento destinado à aquisição de medicamentos x 100.	Percentual	9	Percentual	4,38	8,00	Percentual	205,48
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	1	5	Número	33,33
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	0	100,00	Percentual	0
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	50	100,00	Percentual	83,33
3. Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferencia Municipal realizada e válida para o quadriênio	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	100,00
4. Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional)singularidades (LGBTIT) e população nômade]	Políticas para as populações específicas contempladas nos protocolos de atenção a saúde	Percentual	80	Percentual	50	100,00	Percentual	62,50

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, hipertensão/diabético, pré-natal)	Percentual	100	Percentual	60	100,00	Percentual	60,00
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	0	13	Número	0
4. Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	Política Municipal de Atenção Básica criada	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Revisão da territorialização do município de Criciúma	Percentual de áreas redefinidas	Percentual	50	Percentual	0	100,00	Percentual	0
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	70	100,00	Percentual	70,00
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	0	100,00	Percentual	0
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	100	100,00	Percentual	100,00
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	35	100,00	Percentual	70,00
10. Frota para atendimento domiciliar e NASF.	Dois carros para atendimento domiciliar e um carro para cada NASF.	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
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	0	100,00	Percentual	0

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	15	100,00	Percentual	25,00
2. Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	Plano Aprovado	Percentual	60	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Mudança no local de trabalho do SAMU	Local de trabalho do SAMU modificado com ambiente de trabalho adequado	Percentual	90	Percentual	15	100,00	Percentual	16,66
4. Organização da logística de transporte sanitário	Fluxograma efetivado para transporte sanitário	Percentual	60	Percentual	15	100,00	Percentual	25,00
5. Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20 automóveis utilitários e 5 ambulâncias teto longo adquiridos	Percentual	60	Percentual	15	100,00	Percentual	25,00
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	60	100,00	Percentual	120,00

DIRETRIZ Nº 7 - Vigilância em Saúde**OBJETIVO Nº 7.1 - Garantir processos de vigilância rápidos, seguros e eficientes.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha - Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018- 2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infecçiosas 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 Anitária)	Número	8	Número	8	35	Número	100,00
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	4209	6.500	Número	109,70
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	38,5	100,00	Percentual	101,31
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 de Investigação de Óbitos em pessoas HIV/AIDS	Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e de Investigação de Óbitos em pessoas HIV/AIDS implantado e funcionando	Número	1	Número	0	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	0	2	Número	50,00

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

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	100	100,00	Percentual	100,00
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	50	100,00	Percentual	50,00
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	10	100,00	Percentual	10,00
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	0	12	Número	0
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	41,7	100,00	Percentual	55,60
7. Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual de Unidades de Saúde publicas capacitadas para dispensação, solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual	75	Percentual	10	100,00	Percentual	13,33

DIRETRIZ Nº 9 - Saúde Mental

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha - Base	Meta 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	25,5	100,00	Proporção	51,00
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	0	100,00	Percentual	0
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	20	100,00	Percentual	40,00
5. Implantar dois leitos infanto-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	Dois leitos implantados	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
6. Efetivação dos serviços de residência terapêutica	Dois (02) serviços de residencia terapeutico efetivado no município	Percentual	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00

DIRETRIZ Nº 10 - Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha - Base	Meta 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 ambito municipal do SUS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	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	200,00

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	50	100,00	Percentual	50,00
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	2	12	Número	66,70
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	1	12	Número	33,30
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	100,00

DIRETRIZ Nº 11 - Média e Alta complexidade

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha - Base	Meta 2019	Unidade e de medida	Resultado	Meta Plano (2018-2021)	Unidade e 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, ultrasson 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	70	100,00	Percentual	70,00

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)	100,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	25,50
	Climatização do almoxarifado central.	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.	8
	Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	15,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	60,00
	Fortalecimento do controle social	0,00
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	60,00
	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.	70,00
	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	50,00
	Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	4.209
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	0,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	50,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	4,38
	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.	20,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET	50,00

	saúde, reorganização da graduação na rede)	
	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.	100,00
	Implantação da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil	0,00
	Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	10,00
	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	38,50
	Mudança no local de trabalho do SAMU	15,00
	Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em casa no município de Criciúma.	0
	Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	0,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	1
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	50,00
	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	20,00
	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	0
	Organização da logística de transporte sanitário	15,00
	Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	0,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	50,00
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	75,00
	Realização de encontro de experiências municipais da saúde	0
	Reestruturação física do Laboratório Municipal	70,00
	Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	50,00
	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	15,00
	Revisão da territorialização do município de Criciúma	0,00
	Reestruturação e ampliação do Centro de Especialidades em Odontologia-CEO	70,00
	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	2
	Efetivação dos serviços de residência terapêutica	80,00
	Implantação a farmácia clínica do SUS	41,70
	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	0,00
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	1
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	10,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	0
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	60,00
	Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	100,00
	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)	0
	Reestruturação física das UBSs	35,00
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Frota para atendimento domiciliar e NASF.	0,00
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	100,00
	Compra de uniforme para profissionais de saúde	0,00
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuação 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	25,50
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	60,00
	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	0,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00

	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	4,38
	Mudança no local de trabalho do SAMU	15,00
	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.	100,00
	Implantação da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil	0,00
	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	38,50
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	50,00
	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	20,00
	Organização da logística de transporte sanitário	15,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	15,00
	Reestruturação física do Laboratório Municipal	70,00
	Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	50,00
	Implantar dois leitos infante-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	0,00
	Finalização das obras da UPA 24h Próspera	100,00
	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	2
	Efativação dos serviços de residência terapêutica	80,00
	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
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	60,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	0
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	1
	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
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
	Climatização do almoxarifado central.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	4,38
	Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	50,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	10,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	50,00
	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	0
	Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	0,00
	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 a farmácia clínica do SUS	41,70
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	10,00
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	0
	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	90,00
304 - Vigilância Sanitária	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	8
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	60,00
	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.	70,00
	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	4.209
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	0,00
	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.	20,00
	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	38,50
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	1
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	50,00

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: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Abaixo se tece considerações para cada meta prevista

Meta 1.1.1

Para os setores do TFD e o SAMU foi disponibilizados o sistema de gestão de saúde do município, entretanto por ainda não ser possível a integração com o sistema estadual, não está sendo operacionalizado. A integração do prontuário eletrônico entre a rede de assistência básica e especializada foi descontinuada com a da assistência hospitalar, por ocasião da transferência de gestão do Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMISC) que passou para o Estado, fazendo com que a meta atingida seja inferior a do ano anterior que previa a gestão hospitalar municipal. O sistema CELK-Saúde teve sua utilização ampliada, ao ser informatizado a parte de cotas de exames, o serviço de odontologia, a Sistematização da Assistência de Enfermagem -SAE e a assistência farmacêutica que realiza a comunicação on-line com o sistema do Ministério da Saúde (HORUS). O Sistema de Informação para o CCZ foi totalmente implantado, com os funcionários capacitados porém não está sendo utilizado pela equipe técnica. Os demais serviços se mantêm informatizados e integrados através do sistema CELK-Saúde.

Meta 1.1.2

Neste quadrimestre as ações número 01 e 02 estavam em processo de compra; A ação nº 03 foi realizada parcialmente em agosto, através da instalação de cabeamento elétrico e de rede de computador na nova sede em reforma. A ação nº 4 foi 90% instalada neste quadrimestre.

Meta 2.1.1

No primeiro quadrimestre foi publicado o edital de processo seletivo simplificado nº 004/2019 de 26/03/2019 para o preenchimento de 17 cargos e contratação de 47 profissionais. As provas do processo seletivo foram aplicadas entre maio a junho, o resultado do processo seletivo ocorreu no 21/06/2019 e dia 3 de julho foi dado o início as publicações de editais de convocação para início as contratações. Neste segundo quadrimestre de 2019 elaborado o projeto de lei complementar que tornou-se lei (nº315) em 11 de julho de 2019 que inseriu ao anexo III da Lei complementar 203/2017 a função de confiança de Coordenador de Unidades de Saúde com 62 vagas para atender a gestão de unidades de saúde, ficando para o 3º quadrimestre a destinação destas funções gratificadas aos profissionais que atuam na gestão.

Meta 2.1.2

Houve a necessidade de retirar a ação que tinha o objetivo de implantar o NEPSHU de Criciúma por não haver interlocução com o Estado, pois o núcleo deve ser formado por municípios da região e não somente por integrantes de Criciúma. Por isso, modificamos a ação para a de nº 5, por ser considerada mais necessária atualmente. 2.1.3 Necessidade de reavaliação da ação realacionada ao COAPES municipal e a reunião com as instituições foi mantida.

Meta 2.1.4

A proposta foi finalizada e aprovada em reunião de CIR contemplando a formação para Agentes Comunitários de Saúde e está em fase de estudo do calendário dos encontros de formação para sua aplicabilidade.

Meta 2.1.5

Meta alcançada em quadrimestre anterior

Meta 3.1.1

Elaborado Boletim Epidemiológico da Mortalidade Infantil de forma atualizada; O Site da Prefeitura Municipal de Criciúma foi reformulado e consta o Portal da Transparência em que está disponível na área da Saúde a Fila de Espera do SUS, Listas dos Agendados, Listas dos Atendidos além de pesquisa por documento do cidadão. Junto ao site da Prefeitura de Criciúma, também encontra-se disponível outras informações pertinentes a administração pública municipal, inclusive na área de saúde, conforme preconiza a Lei de Acesso à Informação. O objetivo do Portal é permitir que o cidadão acesse todas as informações de forma simples, clara e dinâmica. Os documentos de Gestão estão sendo atualizados e disponibilizados ao CMS para avaliação.

Meta 3.1.2

Houve a necessidade de incluir a ação nº 2 visto melhorar a administração de dietas enterais domiciliares com orientação profissional adequada. Mantém-se a aquisição de medicamentos por farmácia licitada para atender a demanda judicial. O valor previsto para o ano para a aquisição geral de medicamento foi de R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) e para o quadrimestre a previsão é de R\$ 1.333.333,34 (um milhão e trezentos e trinta e três mil e trezentos e trinta e três reais e trinta e quatro centavos) para a aquisição geral de medicamentos. O Valor gasto em medicamentos judicializados no quadrimestre foi de R\$ 58.416,96 (cinquenta e oito mil quatrocentos e dezesseis reais e noventa e seis centavos). a variação do valor do primeiro para o segundo quadrimestre ocorreu principalmente pelo ajuste de preço de medicamentos, uma vez que não foi muito significativo o ingresso de novos processos de judicialização da medicação.

Meta 3.1.3

Em processo de elaboração os painéis referente aos indicadores de morbimortalidade das doenças crônicas, obesidade infantil e ao aleitamento materno. Os indicadores do Pacto Interfederativo - SISPACTO são relevantes e a Vigilância epidemiológica os utiliza para monitorar a execução das suas ações em relação ao combate aos focos de Aedes Aegypti; em relação a mortalidade infantil e em relação as doenças e agravos à saúde de notificação compulsória subsidiando a gestão para a tomada de decisão em relação a estes eventos.

Meta 3.1.4

Os servidores públicos da saúde fazem uso de e-mail corporativo (criciuma.sc.gov.br) para as comunicações oficiais; As reuniões mensais das Gerencias de Unidades de Saúde de forma regular e a pautas é de interesse da gestão e de conteúdo tecnico-informativo disponibilizada em agenda eletrônica de acesso a todos por internet a mesma que publiciza a agenda de educação permanente; A sala de reuniões localizada na sede da Secretaria Municipal de Saúde está equipada e é o local onde ocorre as reuniões de gestão e técnicas referente as gerencias específicas.

Meta 4.1.1

A estrutura para o funcionamento das atividades do Conselho Municipal de Saúde está sendo mantida. O apoio a organização dos conselhos locais de saúde foram executadas através da manutenção de estrutura física, material e humana e suporte técnico aos Conselhos Locais junto a Cordenação dos Conselhos Locais. Os Conselhos Locais de saúde São Simão, Colonial, Operaria Nova, Santa Barbara, Vila Belmiro, São Marcos, Paraíso e Mina União. Quanto ao Curso de formação para conselheiros do Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais está sendo estudado o processo de aquisição do cursos para lançamento de edital.

Meta 4.1.2

Todas as ouvidorias são registradas através do Ouvidor SUS. A equipe de Ouvidoria conta com 3 servidores que atendem das 8 as 17 horas de forma presencial e por telefone. Está sendo viabilizado capacitação para o uso adequado ferramenta Ouvidor SUS por entendimento de que é o meio que possibilite a inserção das manifestações, sua categorização, além do gerenciamento e da segurança dos dados gerados das redes de relacionamento que agilizem os serviços em prol do cidadão. As respostas as ouvidorias estão sendo viabilizadas num prazo de aproximado de 20 dias, sendo que o primeiro quadrimestre de 2019 ocorreram 298 ouvidorias e no segundo quadrimestre 346 ouvidorias, destas, por incompletudo da tipificação no sistema de informação até meados de agosto não foi possível levantar que setores da saúde demandaram mais ouvidorias. Em relação ao mesmo período do ano anterior houve uma diminuição das ouvidorias em 55%, podendo ser sugestivo de melhoria no atendimento as demandas dos usuarios do SUS. Porém, apesar da diminuição do número de ouvidorias demandadas, ainda são as reclamações que ocupam o maior percentual chegando a corresponder por 87,6% das ouvidores.

Ressalta-se que este percentual é menor que o apresentado no do quadrimestre anterior sendo mais um ponto indicativo da melhora na execução da politica pública de saúde prestada ao criciumense.

Meta 4.1.3

Meta atingida no quadrimestre anterior com a realização da 9ª Conferencia Municipal de Saúde entre os dias 26 e 27 de março , no Teatro Rui Hulse, na UNESC.

Meta 4.1.4

Alem do Comitê Técnico da Saúde da População Negra, da participação efetiva no Conselho Municipal do Idoso e da atuação do Consultório na Rua para atendimento a população em situação de rua, que o município considera nomade, onde são discutidas as politicas assistenciais na area de saúde para este grupo populacional , neste quadrimestre, a Secretaria de Saúde esta compondo a Escola de Gestores para discussões de Fluxo e contra fluxos das atividades desenvolvidas pelo Centro Especializado em Reabilitação-CER. O CER visa, entre outros, a melhoria no acesso das pessoas com deficiência a rede de atenção á saúde. Foram realizadas reuniões junto a Secretaria Estadual de Saúde para a discussão da formação de equipes assistenciais para atender PNAISP e PNASAIRI, que dizem respeito ao adolescente e adulto privados de liberdade. Esta em estudo junto ao Setor de Educação Permanente em Saúde a capacitação para a aplicabilidade do Protocolo de Atenção a Saúde da Criança e a inserção no, no Sistema Celk-Saúde. O protocolo de Pré natal, parto e puerperio foi revisado e foi disponibilizado a atenção primaria em saúde preliminarmente por meio digital.

Meta 5.1.1

O Protocolo de Pré-natal, parto e puerperio continua em fase de atualização junto a equipe multiprofissional. O protocolo da Saúde da Criança continua em fase de implementação em que foi disponibilizado no Sistema Celk-Saúde, porém ainda requer a capacitação das equipes da rede de atenção a saúde para a sua efetividade. Quanto ao protocolo de acesso e acolhimento encontra-se em fase de discussão junto a rede de atenção a saúde, sendo implementada a melhoria no acesso a população, através do acolhimento a demanda espontânea visando o atendimento humanizado por meio da equipe de saúde em cada território específico. O protocolo de atendimento a hipertensão e diabeticos esta em fase de discussão por representantes da equipe técnica e gestora.

Meta 5.1.2

Mantém-se as ações para a implementação, através de estudo de legislação e de custos operacionais, inclusive de agenda e participação de reuniões junto a SES/SC para a implantação e efetivação das equipes de atenção a população privada de liberdade. Concomitantemente a estas ações, mantém-se a assistencia nas respectivas unidades prisionais do município, através de fornecimento de alguns insumos farmacêuticos/medicamentos, de atendimento por profissionais cirurgiões dentistas e médicos vinculados a gestão municipal, bem como, são assistidos pelos serviços vinculados a rede de atenção a saúde. Portanto, esta população é assistida, porém conforme portaria vigente, requer ainda a instituição de uma equipe especifica para a prestação de serviço assistencial.

Meta 5.1.3

O processo seletivo vigente não conseguiu atender a necessidade de ampliação da cobertura de estratégia saúde da familia, somente a reposição de profissionais, tendo em vista que um considerável número de classificados para o cargo de médico ao serem chamados, não estavam inscritos no Conselho Regional de Medicina, impossibilitando a ampliação da cobertura de ESF. Quanto as equipes de Melhor em Casa, devido a dificuldade de profissionais habilitados no processo seletivo, foi dado prioridade para a contratação das equipes mínimas já instituidas e assim o período foi utilizado

para estudo da legislação e dos custos operacionais que inclui novas formas de contratação para encaminhamento do credenciamento destas equipes junto ao Ministério da Saúde.

Meta 5.1.4

Concluiu-se pela equipe de gestão atual que a Política Nacional da Atenção Básica, através de suas diretrizes e objetivos são suficientes para nortear a atenção primária do município, sem necessidade de uma legislação municipal.

Meta 5.1.5

A realização da revisão da territorialização na íntegra, está na dependência do preenchimento das vagas disponíveis para Agentes Comunitários de Saúde, que está se dando através do processo seletivo exclusivo para a categoria iniciado no 1º quadrimestre, aguardando fase de publicação do edital. O processo seletivo prevê o chamamento de 100 Agentes comunitários de Saúde para a revisão da territorialização do município, uma vez que o número destes profissionais ativos na rede de atenção primária é insuficiente para o cumprimento da meta.

Meta 5.1.6

Aguardando apenas a aprovação do Ministério da Saúde para credenciamento do CEO Tipo II

Meta 5.1.7

Por solicitação da 21ª GERSA, foi estabelecido que seria realizado em 2020, por ser uma ação prevista para toda a região carbonífera.

Meta 5.1.8

Ativa a equipe de saúde bucal na UBS da Santa Luzia, Metrópol, Cristo Redentor e Morro Estevão e as demais aguardando o chamamento público dos aprovados em processo seletivo que está em andamento.

Meta 5.1.9

Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A obra de reforma e ampliação da UBS da Mãe Luzia está em execução; Para as obras de reforma da UBS da Vila Rica e UBS da Mineira Velha aguarda-se o repasse de recursos do Ministério da Saúde e as obras de reforma das UBS da Próspera e São Roque e das UBs do Centro em novo endereço estão em fase de execução; A Construção da UBS da Mina do Toco e do vosocris esta em andamento; Aguarda-se a celebração de convênio estadual para o início das obras de construção das UBS porte 2 da Próspera e São Sebastião e para executar a construção da Academia de Saúde do São Sebastião aguarda-se o repasse de recursos federais. 5.1.10 Aguardando a abertura de programa estadual para cadastro de proposta do município para liberação de recurso através do Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal-SIGEF

Meta 5.1.11

Esta em fase de atualização o levantamento do número de profissionais e a modelagem dos uniformes para a elaboração do edital de compra dos uniformes para as equipes da atenção primária em saúde do município.

Meta 6.1.11

Foram realizadas reuniões mensais e capacitações com as equipes do SAMU e Pronto Atendimento 24h Boa Vista, para melhorias nos atendimentos, organização e humanização dos serviços prestados à população, e discussão dos protocolos e regimentos. As demais ações, ficaram previstas para o terceiro quadrimestre do ano corrente. 6.1.2 Não foram realizadas reuniões no segundo quadrimestre, devido a algumas pendências na formação estrutural da comissão.

Meta 6.1.3

Não foi encontrado local adequado para acolher a estrutura do SAMU, local que absorva as necessidades de instalações para base do SAMU (estuda-se a possibilidade de construção de uma base nova). 6.1.4 Foram realizadas reuniões com os servidores da central de ambulância para organizar o fluxo do transporte. Foi criado um esboço de elaboração do manual de transporte sanitário. 6.1.5 Foi realizado pregão para compra de 2 Ambulâncias e 1 Van, que deverão ser entregues no terceiro quadrimestre de 2019, para melhorar a qualidade no transporte de pacientes que realizam tratamentos diversos. 6.1.6 Aguardando aprovação da qualificação da UPA junto ao Ministério da Saúde. Após visita Técnica realizada no primeiro quadrimestre de 2019, e aguardando aprovação e liberação do recurso pelo Ministério da Saúde. 6.1.7 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Foi aprovado o Projeto Básico de Arquitetura da UPA do Rio Maina junto à Vigilância Sanitária e após foi realizado o levantamento da Planilha de Custos para base da elaboração do edital de licitação na modalidade de tomada de preço previsto para o mês de setembro de 2019.

Meta 7.1.1

Além das 5 campanhas e ações educativas e de Prevenção realizadas no primeiro quadrimestre (2 Campanhas de Prevenção às ISTs; 1 Campanha de Imunização contra a Febre Amarela; 1 Campanha alusiva à Saúde do Trabalhador e 1 de Mobilização contra a Dengue), somam-se outras três desenvolvidas no 2º quadrimestre: A Campanha de imunização contra a Influenza; A Campanha de Prevenção e Rastreamento das Hepatites Virais, realizada no mês de Julho em que foram realizados 3.639 testes rápidos de hepatites B e C com oito (8) resultados detectados como reagentes, sendo um (1) para hepatite B e sete (7) para hepatite C. Foi ainda, realizado no mês de agosto referente ao Dia da Vigilância Sanitária através da mídia local, uma ação educativa que divulgou o papel da Vigilância Sanitária como agente de fiscalização, de prevenção e promoção à saúde.

Meta 7.1.2

Todas as ações que compõem a meta foram atingidas e/ou superadas, arrecadando-se as taxas de vigilância sanitária de 6.023 estabelecimentos no início do ano. Já, neste quadrimestre, foram realizadas 4.209 inspeções sanitárias entre inicial e de retorno, em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária. Dos estabelecimentos que protocolarem o pedido de alvará sanitário junto ao sistema da Vigilância Sanitária no período, 100% foram atendidos (543). Na

somatória dos dois quadrimestres do ano, totalizaram 2.289 estabelecimentos inspecionados com alvará sanitário. Para fins de interpretação adequada da produção, no cálculo deste indicador, foi considerado apenas o número de inspeção realizadas pois a unificação de inspeção com o alvarás liberados depende do número de pedido de alvará sanitário protocolado pelos estabelecimentos, reduzindo drasticamente a interpretação dos resultados não representando a integralidade da produção da Vigilância Sanitária.

Meta 7.1.3

Meta superada para o período considerando que o NUPREVIPS, NHE e COV estão em sedes cedidas, CEREST e CCZ em sedes próprias. Está em curso proposta para novo levantamento de alternativas para a realocação dos setores da vigilância em saúde que encontram-se em sedes locadas.

Meta 7.1.4

Os 15 veículos da frota da vigilância em saúde encontram-se em boas condições de uso, não havendo necessidade de substituição no ano corrente.

Meta 7.1.5

Em fevereiro de 2019 ocorreu a unificação dos setores, conforme programado na ação 01, propiciando a criação do setor de informação e análise epidemiológica. Isto contempla a meta estabelecida no plano municipal de saúde diante de uma evolução dos conceitos identificada no processo de implantação do referido setor. Ainda assim, foram programadas outras ações que corroboram com a funcionalidade e objetivos do setor recém-criado. O boletim epidemiológico referente às DANTs (ação 2) e a análise geral do Estado Nutricional da população (ação 4) estão em construção, no entanto sempre que solicitadas são disponibilizadas informações acerca destas condições, seja para a Secretaria de Saúde, Gabinete do Prefeito, outros setores da Prefeitura e ou externos (SESC, AFASC, por exemplo), acadêmicos e/ou imprensa. Quanto a condicionalidade de saúde do Programa Bolsa Família (ação 3), o monitoramento é realizado semestralmente, tendo finalizado a primeira vigência em 31/07/2019 o município de Criciúma conseguiu superar a meta estabelecida, acompanhando 92,9% dos beneficiários com perfil saúde. Com relação a ação 5, o número total de indivíduos com avaliação do estado nutricional migrada para o SISVAN é maior do que o número total de indivíduos apresentados nos próprios relatórios da CELK, o que supera a meta planejada. No entanto, observam-se variações importantes nas diferentes faixas etárias, o que leva a crer que as fontes (fichas/procedimentos/banco de dados) utilizadas pela CELK para emitir o relatório de estado nutricional da população não são as mesmas filtradas no e-SUS para migrarem para o SISVAN. Além disso, não há possibilidade de avaliar na CELK os marcadores de consumo o que impossibilita a avaliação da migração destes dados. Por isso, mesmo tendo superado a meta em termos numéricos a vigilância epidemiológica continua realizando ações e esforços no sentido de qualificar essa integração entre os sistemas. Todos os óbitos investigáveis (ação 6) encontram-se em processo de investigação dentro dos prazos estabelecidos. Dos óbitos ocorridos durante o segundo quadrimestre de 2019, garantiu-se 99,5% deles com causa básica definida, superando a meta estabelecida para o ano. Apesar da taxa de mortalidade infantil (TMI) ser um indicador calculado anualmente, o resultado preliminar até o término do segundo quadrimestre aponta estimativas positivas e até o momento não foi registrado nenhum óbito materno no município, atingindo portanto até o momento a meta estabelecida na ação 8. Quanto a ação 9, foram concluídos no mês de agosto 50% das investigações dos óbitos infantis de menores de 01 ano ocorridos até o final do segundo quadrimestre, portanto a participação nas reuniões de equipe da Atenção Básica para refletir sobre os casos deveria iniciar a partir de setembro. No entanto, já evidenciamos a dificuldade em cumprir esta meta visto que 2 funcionárias do setor solicitaram exoneração recentemente e portanto a enfermeira responsável precisa primeiramente treinar a nova técnica do setor, para garantir a continuidade dos serviços e possivelmente esta ação será adiada ou repensada. O monitoramento da atenção puerperal está sendo realizado para 42 dias após o nascimento, conforme preconizado, de 100% dos registros de nascimento de residentes de Criciúma (ação 10). Em agosto de 2019 foi divulgado para todos os serviços de saúde do município um boletim epidemiológico contendo uma análise sobre os nascimentos e mortalidade infantil nos últimos 10 anos no município (ação 11).

Meta 7.1.6

Meta superada, 100% das unidades de saúde do município estão com o Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) implantado e matriciada.

Meta 7.1.7

O comitê foi implantado em março de 2018 e segue atuante. No segundo quadrimestre foram realizadas 3 reuniões, somando 7 reuniões realizadas contando com as realizadas no quadrimestre anterior do ano de 2019

Meta 7.1.8

Considerando a descentralização ocorrida no ano anterior referente ao atendimento de residentes do município de Forquilha e a realização do estudo sobre o número de pessoas vivendo com HIV/AIDS por distrito de saúde para a implantação de uma segunda UDM no município, concluiu-se que o Distrito com o maior número de PVHA fica próximo a sede do PAMDHA, o que não justificaria a implantação de outra UDM. No entanto, está sendo analisada a possibilidade de uma UDM na nova sede da unidade do centro que está em reforma, em função da acessibilidade e fluxo de pessoas.

Meta 8.1.1

No quadrimestre anterior foi realizada a instalação dos climatizadores adquiridos em 2018. Contudo, o número adquirido não foi suficiente devido ao recurso reduzido havendo a necessidade de aquisição de novos condicionadores de ar para aumento da capacidade de climatização de todos os ambientes do almoxarifado. Neste segundo quadrimestre está em curso levantamento de fontes de recursos para aquisição.

Meta 8.1.2

Os Farmacêuticos do NASF e da rede de atenção pública realizam a orientação sobre descarte consciente de medicamentos junto a atenção primária e especializada; Para o combate ao tabagismo foi realizada uma ação orientativa junto a mídia local (TV e Rádio) no dia 29/08/2019 e as UBS e Farmácias, através de sua equipe profissional, atuam permanentemente em orientações e sensibilização para a redução do uso do tabaco; As demais ações estão

previstas para serem executadas no outubro rosa, no novembro azul e nas escolas, há a programação dos Farmacêuticos do NASF, para o desenvolvimento da ação até dezembro.

Meta 8.1.3

A disponibilização de medicamentos na rede de atenção se mantém de acordo com a Remume vigente. Foi elaborada a REREME através da Camara Técnica Regional e após a atualização da REMUME pela Comissão Farmácia e Terapêutica -CFT, porém a publicação atualizada está na dependência da homologação da licitação para a aquisição de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica. A partir da homologação iniciar-se-á a revisão dos protocolos clínicos, a apresentação da nova REMUME e REREME aos profissionais da rede e disponibilização dos medicamentos aos cidadãos.

Meta 8.1.4

A agenda das reuniões com representantes do Judiciário, do Ministério e Defensoria Pública estão previstas para o mês de setembro. 8.1.5 Mantém-se um farmacêutico por equipe do NASF para atuarem junto aos 5 distritos sanitários do município.

Meta 8.1.6

São 12 farmácias municipais, destas, atuam na perspectiva do cuidado farmacêutico no âmbito de farmácia clínica, as Farmácias Distritais do Centro e da Santa Luzia; a Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; a Farmácia Epidemiológica/Judicial e a Farmácia do CAPS III. Foram elaborados os indicadores para acompanhamento do desempenho dos profissionais, no entanto ainda não estão sendo aplicados para a avaliação.

Meta 8.1.7

O conteúdo para a capacitação de 4 horas para todos os técnicos de enfermagem das UBS foi elaborado. A capacitação ocorrerá nos dias 26 e 27 de setembro, em dois turnos diários. Foram realizadas reuniões com a equipe de farmacêuticos da SMS para sensibilização sobre a importância da farmacovigilância com apresentação do fluxo e formulário de notificação de queixas técnicas para o sistema NOTIVISA.

Meta 9.1.1

Neste Quadrimestre das 51 Unidades de Saúde (ESF/UBS/UPA/24h) foram matriciadas 13 unidades de saúde. São elas: ESF Ana Maria; ESF Nova Esperança; ESF Cidade Mineira Velha; ESF Metrópol; ESF Morro Estevão; ESF N.S.da Salette; ESF Vila Rica; ESF Wosocris; ESF Renascer; ESF Santa Luzia; UPA-Prospera; 24h Boa Vista e Policlínica do Rio Maina. Nos primeiros 8 meses do ano foram realizadas 165 matriciamentos. A estratégia de matriciamento será intensificada no próximo quadrimestre através de ações de educação permanente e com a regularização do quadro profissional dos CAPSs. Inclusive, será realizado ajustes dos registros no sistema de informação ambulatorial dos procedimentos de matriciamento visando evitar os subregistros. 9.1.2 Veículo adquirido em janeiro/2019 - Sprinter - 15 passageiros. Cada CAPSs possui um veículo para o transporte dos usuários dos serviços.

Meta 9.1.3

Aguardando parecer da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas-SENAD sobre o encerramento do convênio do Centro de Referência e Estudo para Recuperação de Dependentes Químicos Infância Juvenil para que seja o espaço físico para a implantação da Unidade de Acolhimento Infância Juvenil. Cabe ressaltar que o Centro de Referência atua apenas na prevenção enquanto que a proposta da Unidade de Acolhimento Infância Juvenil é para ações preventivas, promocionais e de assistência terapêutica em turno integral (24h) com leitos para internação.

Meta 9.1.4

Foi descartado a transferência do CAPS III para o antigo 24hs da Própra tendo em vista dificuldade e o custo para adequação do espaço. A Gestão da Saúde Mental continua o processo de estudo de viabilidade de construção de sede própria em outro local.

Meta 9.1.5

Com transição da gestão municipal para estadual do HMISC o processo de negociação sofreu uma paralização requerendo uma retomada das negociações tendo em vista a necessidade do município em ter a disponibilização destes leitos para a internação em saúde mental infância-juvenil em seu território, uma vez que conta apenas com 12 leitos desta natureza disponível no Hospital Jeser Amarante, em Joinville(SC) para atender a demanda estadual.

Meta 9.1.6

O chamamento público nº 039/FMS/2019, processo administrativo nº 556890, ocorreu dia 25 de julho de 2019 para a seleção de instituição sem fins lucrativos como organização social para a celebração de contrato de gestão, objetivando o gerenciamento e manutenção de 2 serviços residenciais terapêuticos tipos II, componente da Rede de Atenção Psicossocial -RAPS. A Associação de Assistência Social Deus Provedora foi a vencedora do processo de seleção tendo como data prevista para o início do trabalho dia 29/10/2019. Os residenciais terapêuticos estarão localizados na rua José do Patrocínio, 557 - Bairro Centro e na rua João Spillere, 237 no bairro Pinheirinho.

Meta 10.1.1

Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Mantida a contratação de um médico e um enfermeiro auditor que atuam na área hospitalar. Remanejamento de profissional de outro setor para atuar no fomento dos instrumentos de gestão conforme a legislação prevista. Equipe administrativa foi reforçada com a contratação de 2 profissionais.

Meta 10.1.2

Equipe constituída esta mantida sem custeio federal

Meta 10.1.3

O tempo de espera para os procedimentos de média não excedem a 8 meses. Os procedimentos de alta complexidade que correspondem a procedimentos cirurgicos de responsabilidade estadual podem exceder a 24 meses de espera ex: cirurgicas ortopedicas de joelho. quadril, prótese de joelho.

Meta 10.1.4

Os protocolos de acesso foram estabelecidos pela Secretaria estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde e o município faz uso sendo que os médicos reguladores tem conhecimento integral e trabalham de acordo. Todos os protocolos estão disponíveis na eletronica da SES para acesso das equipes de saúde, sendo que as das UBS foram capacitadas e tem conhecimento sobre como acessá-los eletronicamente.

Meta 10.1.5

Está sendo finalizado o estudo de lay-out do setor para adequação do espaço fisico junto a Secretaria Municipal de Saúde

Meta 10.1.6

Dia 29/08 foi realizada reunião com a 11ª Promotoria de Moralidade, em que foi discutido a Utilização de ambiente público para realização de consultas e procedimentos pelos Consorcios CISAMREC; Dia 29/08 realizada reunião com a 5ª Promotoria Cidadania, Direitos Humanos e Terceiro Setor, que foi discutido os indicadores dos meses de abril a julho/2019 no qual foi constatado aqueda de ausencia em consultas e exames pelos usuarios do SUS.

Meta 10.1.7

Neste quadrimestre foi realizada reunião (AB/Especializada) para estudo do fluxo e contra fluxo da endocrinologia sendo organizado o protocolo de acesso, que se encontra disponivel no sistema Celk-Saúde. Este processo de articulação entre atenção básica e especializada, reconhece uma linha de cuidade ao usuario do serviço, tendo como porta prioritária a atenção primária em saúde.

Meta 10.1.8

Avaliação realizada trimestralmente em 1 contrato referente ao Hospital São José. O Setor de CAA participa regularmente de reuniões da Comissão de Avaliação de Finanças da UPA-Prospera, que é realizada mensalmente. A prestação de contas são registradas em livro-ata.

Meta 10.1.9

Mantida equipe sem custeio federal, centralido os serviços de regulação na sede da SMS.

Meta 10.1.10

Os encaminhamentos, via TFD, passou a ser organizado através de diretrizes estaduais que preconizam a teleconsultoria para que a resolutividade seja alcançada, principalmente no nivel local, otimizando os serviços oferecidos. O município de Criciúma aplica o manual de normatização do TFD revisado em 2017 pela SES/SC não sendo necessário um manual específico do município.

Meta 10.1.11

Os recursos enviados através da PPI via FNS são executados na integra. O município aderiu a campanha de cirurgias eletivas do Estado que tem monitoramento semestral, sendo de competencia estadual o repasse financeiro para a realização dos procedimentos. Como reforço a campanha de absenteismo, através da Central de Regulação, são enviados os relatórios de absenteismo mensal para cada UBS visando o monitoramento e a melhoria da organização do serviço. Entre janeiro a agosto no Hospital São José e HMISC, entre cirurgias eletivas pactuadas em PPI e por mutirão foram realizadas 1677 sendo que no segundo quadrimestre foram 932 cirurgias.

Meta 11.1.1

Profissional responsavel pela gestão mantido, com mudança de profissional ocorrido em agosto. Protocolos assistenciais iniciados e em fase de implantação: Ginecologia; Pré-Natal (revisado); Endocrinologia e Ortopedia

Meta 11.1.2

Ampliado o serviço com a Implantação do Banco de Leite

Meta 11.1.3

Devido aposentadoria de profissional médico que realizava pré-natal de gestantes adolescentes, estas estão sendo referenciadas para a rede de atenção básica até a realização de concurso público que está em fase de elaboração. Para humanização do serviço está previsto no espaço físico do Serviço Criança Saudável, melhorias relacionadas a instalação de sala para aleitamento materno e pintura interna da edificação. Está em fase de elaboração os protocolos assistenciais e de acesso da Atenção Básica que preve referenciamento adequado para o serviço objetivando a resolutividade e a redução das filas para os especialistas do Criança saudável.

Meta 11.1.4

O atendimento dos profissionais medicos ginecologistas e obstetras do município foi reorganizada, passando a ser a ser regulados via SISREG, inclusive para os médicos que atendem na Unidade de Referencia Saúde da Mulher, sendo a porta de entrada a atenção primária. As Mamografias de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos permanecem garantida e as diagnósticas independentemente da faixa etária. A Biopsia de Mama por agulha grossa guiada por Ultrasson e a inserção/retirada de DIU e cauterização de condiloma são realizados na Unidade de Saúde da Mulher. A colposcopia com coleta de material para biopsia foi realizada até julho na Unidade posteriormente, como a histeroscopia, ultrasson pélvico e transvaginal foram referenciados para outros locais. A referencia para outros serviços destes exames é devido a falta de profissionais por aposentadoria entre outros e esta sendo aguardada a reposição por concurso público.

Meta 11.1.5

A obra de reforma em novo endereço está em fase de execução

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	314,00	276,00	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	87,50	87,50	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99,80	99,50	99,70	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	Sem Apuração		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	1	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	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	115,30	115,30	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	0,24	42,86	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	0,26	44,10	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	35,00	40,40	115,42	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	10,50	104,50	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	-	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	73,20	91,50	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	92,90	109,29	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	85,00	52,07	61,25	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	Sem Apuração		Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

• 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, diabetes e 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 do poder público na promoção de ações que impactem nos **fatores de 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 a Taxa encontrada de 276 no segundo quadrimestre representa em números absolutos 255 óbitos no acumulado dos dois períodos quadrimestrais apontando que dificilmente a meta estipulada para 2019 será alcançada. Pois a ocorrência de apenas 35 óbitos já elevaria a Taxa ao valor pactuado.

A meta pactuada para este indicador é muito audaciosa e, possivelmente precisará ser revista no próximo ciclo. Mas a principal evidência deste indicador é de que as ações precisam ser repensadas e mais focada populações mais jovens, a fim de que o número de óbitos prematuros pelo grupo das quatro principais doenças crônicas não aumente.

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

Os resultados da proporção de óbitos de MIF investigados no quadrimestre em questão não está dentro da meta ainda, pois o processo de investigação demanda tempo e respeita alguns prazos. No entanto, todos os óbitos notificados estão devidamente monitorados e encontram-se dentro do prazo e a perspectiva ao findar o exercício é de cumprimento integral da meta.

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,

nos dois primeiros quadrimestres não foi alcançada a meta requerendo ajuste no próximo quadrimestre para que o processo de investigação realizado pela vigilância epidemiológica estabeleça condições para qualificar as causas de óbito mal definidos.

Indicador 4 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade -

Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.

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.

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, será necessário redefinir as estratégias de captação da população alvo. Uma das estratégias que visa o alcance da meta, no futuro próximo, é a aplicação e cumprimento da legislação referente à apresentação dos escolares, momento da matrícula na escola, da declaração de atualização das vacinas.

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 a boa capacidade de detecção de agravos e doenças de notificação compulsória. Para maior alcance da meta é necessário a constante avaliação e monitoramento na capacidade de resolução das investigações de casos registrados e na atualização do Sistema de Informação de Agravos e Doenças de notificação (SINAN), o que vem ocorrendo satisfatoriamente no município.

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 novos diagnosticados nos anos da coorte antes do encerramento do período, bem como a situação em que um caso tratado, porém que é resistente ao tratamento, exige um período maior de tratamento extrapolando o ano de coorte, acaba por comprometer o alcance da meta sem que seja por inoperância do serviço.

Indicador 7 — Este indicador não se aplica ao município

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 caso em regiões mais urbanizadas e desenvolvidas em adultos e mulheres grávidas é 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 estipulou uma meta bastante ousada em 2019 visando não apresentar nenhum caso de congênita. No entanto, apesar da redução do número de casos de sífilis congênita, o município ainda apresentou um caso neste quadrimestre não conseguindo atingir a meta. Para que a eliminação de casos de sífilis congênita ocorra deve haver um contínuo investimento na vigilância de casos de sífilis materna no município, através do acesso e adesão às consultas de pré-natal e a tratamento terapêutico. Uma estratégia do município em relação às ações de vigilância da sífilis é a manutenção ativa do Comitê de Investigação Transmissão Vertical da Sífilis implantado no ano de 2018 que vem apontando as causas possíveis e a forma mais adequada para o enfrentamento desta epidemia para os setores envolvidos.

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

Em relação ao número de casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, o município não apresentou nenhum caso neste 2º quadrimestre de 2019

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 neste quadrimestre 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 através do sistema de abastecimento público à 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 cricumenses de 25 a 64 anos de idade para o primeiro quadrimestre foi de 0,15 considerando a população total de mulheres nesta faixa etária (em 2012, conforme orientação). No entanto, em relação ao segundo quadrimestre, somente os dados 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 exames por mulher na faixa definida. Se o número de exames realizados no segundo semestre for proporcional ao primeiro o município atingirá uma razão semelhante à do ano de 2018, o que não é suficiente para o atingimento da meta. Sendo assim, para atingir a meta pactuada o município ao longo do segundo semestre deverá realizar no mínimo 5750 exames de colo em mulheres na referida faixa etária. Esta sendo estabelecido uma estratégia para o alcance da meta, programada para último quadrimestre com a mobilização do Outubro Rosa, em que todas as Unidade Básica de Saúde estarão abertas no dia 05/10 (sábado) além de horário estendido no dia 24/10 para realização deste tipo de exames em mulheres dos seus respectivos territórios adstritos.

Indicador 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.

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 etária definida no primeiro quadri mestre 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 apresentado últimos 4 anos. Para atingir a meta proposta o município estabelece, entre outras ações, a mesma estratégia do indicador anterior 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 nesta tendência de elevação. Considerando os números de partos ocorridos em cada período, no primeiro quadrimestre foram 35,1% de partos normais e no segundo 40,4%. Consideran resultados dos dois quadrimestres 37,8% dos partos foram normais em 2019 no município, se mantivermos estes índices no terceiro quadrimestre é 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 30% de partos cesáreos, enquanto para a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta como necessário as cesarianas apenas entre 15 a 25% dos partos. Sabe-se que, quando bem indicada, a cesariana traz benefícios à gestante e ao recém-nascido, no entanto seu uso indiscriminado pode ter efeito contrário, implicando em aumento de risco para o binômio mãe-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 em 2018 do número total de nascidos vivos. Em 2019, mantêm-se a média do ano anterior, 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 te 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 questão 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. A pesar de ser um indicador de monitoramento anual, 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 6,9 no acumulado dos dois quadrimestres. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera aceitável uma taxa inferior a dois dígitos, sendo que, se for possível para 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 Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Considerando os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados não foi identificado nenhum óbito materno no município mantendo a meta cumprida para o quadrimestre.

Indicador 17 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Houve uma leve redução na cobertura considerando o desligamento de alguns profissionais (enfermeiros/Médicos) das equipes. A reposição dos profissionais se dará de acordo com o processo seletivo realizado e outras formas de contratação. Uma dificuldade encontrada é a manutenção de médicos nas equipes de saúde básica, uma vez que há muitos desligamentos motivados por realização de especialização e residência médica destes profissionais.

Indicador 18 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 das mesmas. Para a pactuação, considera-se o resultado da segunda vigência do ano, que esta 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 9 dos beneficiários com perfil saúde obrigatório.

Indicador 19 Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica

A cobertura populacional estimada de saúde bucal pode ser considerada mantida no segundo quadrimestre em relação ao primeiro. No entanto, este indicador teve uma leve redução no sistema de informação do e-Gestor, em consequência de um profissional Odontólogo contratado não ter se desligado do vínculo com outro município, antes de sua contratação por este município.

Indicador 20 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 executada pela VISA do município nos dois primeiros quadrimestres do ano, quais sejam:

Cadastro de estabelecimentos sujeitos a Visa (1); Inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA(2); Realização de atividades educativas para a população (3) e para o setor regulado (4); recebimento de denúncias (5); atendimento de denúncia instauração de processos administrativos sanitários (7). Portanto, do grupo de 7 ações previstas 100% foram cumpridas, o que representa 116,7% da parametrização nacional.

Indicador 21 Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

A Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011).

O CAPS II, IIAD, III e Infantil realizaram matriciamento, no entanto houve subregistro de informações no sistema de informação ambulatorial no período.

Indicador 22 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 e em decorrência 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 aegypt* fossem desenvolvidas ao longo do ano, através do monitoramento de 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 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 a 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 relacionado ao trabalho até o final do exercício deste ano a fim de garantir o reconhecimento das ocupações mais afetada 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	55.577.004,54	15.812.907,26	76.066,79	7.680,34	0,00	0,00	0,00	71.473.658,93
Capital	0,00	1.947.316,98	2.050.625,09	122.747,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.120.689,07
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	62.222.230,12	7.797.002,90	0,00	0,00	0,00	0,00	70.019.233,02
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	1.333.195,47	1.197.940,99	0,00	0,00	0,00	0,00	2.531.136,46
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	1.746.267,46	125.164,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.871.432,30
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	1.403.213,60	205.577,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.608.791,13
Capital	0,00	0,00	59.119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.119,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	1.903,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.903,47
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	61.843.843,43	81.930.282,78	9.193.757,68	7.846,33	0,00	0,00	0,00	152.975.730,22

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 15/10/2019.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,06 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	59,04 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	27,37 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,86 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	57,85 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	43,41 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 723,87
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,72 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,06 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	56,81 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,57 %
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	58,81 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,41 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 15/10/2019.

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	97.387.296,54	48,19
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	47.500.000,00	47.500.000,00	23.737.833,15	49,97
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	20.650.000,00	20.650.000,00	11.101.526,79	53,76
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	78.500.000,00	78.500.000,00	40.432.926,84	51,51
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	19.900.000,00	19.900.000,00	12.942.921,00	65,04
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	9.172.088,76	49,35
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	136.716.921,86	50,18
Cota-Parte FPM	91.900.000,00	91.900.000,00	43.731.368,43	47,59
Cota-Parte ITR	28.500,00	28.500,00	4.751,67	16,67
Cota-Parte IPVA	39.600.000,00	39.600.000,00	22.191.290,99	56,04
Cota-Parte ICMS	138.250.000,00	138.250.000,00	69.909.788,59	50,57
Cota-Parte IPI-Exportação	2.250.000,00	2.250.000,00	879.722,18	39,10
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				

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	474.537.500,00	474.537.500,00	234.104.218,40	49,33
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	89.844.816,55	46,75
Provenientes da União	155.631.000,00	155.631.000,00	81.748.978,81	52,53
Provenientes dos Estados	36.019.000,00	36.019.000,00	7.239.681,34	20,10
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	524.000,00	524.000,00	856.156,40	163,39
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	192.174.000,00	192.174.000,00	89.844.816,55	46,75

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	269.562.500,00	282.949.237,23	169.525.231,04	59,91	147.506.155,31	52,13
Pessoal e Encargos Sociais	85.468.500,00	87.218.428,42	48.540.144,83	55,65	48.517.289,27	55,63
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	184.094.000,00	195.730.808,81	120.985.086,21	61,81	98.988.866,04	50,57
DESPESAS DE CAPITAL	32.191.000,00	19.736.071,58	8.200.492,23	41,55	5.469.574,91	27,71
Investimentos	32.191.000,00	19.736.071,58	8.200.492,23	41,55	5.469.574,91	27,71
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	301.753.500,00	302.685.308,81	177.725.723,27	58,72	152.975.730,22	50,54

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	185.403.073,43	111.099.328,19	62,51	91.131.886,79	59,57
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	181.443.073,43	111.091.481,86	62,51	91.124.040,46	59,57
Recursos de Operações de Crédito	N/A	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	3.810.000,00	7.846,33	0,00	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 ¹	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	111.099.328,19	62,51	91.131.886,79	59,57

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	N/A	66.626.395,08	37,49	61.843.843,43	40,43
--	-----	---------------	-------	---------------	-------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VI / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ^{4 e 5}	26,41
---	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)] ⁶	26.728.210,67
---	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PR ESCRITOS	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	156.291.000,00	165.102.808,81	87.302.750,01	49,12	75.594.348,00	49,42
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	130.800.000,00	122.800.000,00	83.021.128,46	46,71	71.308.999,86	46,61
Suporte Profilático e Terapêutico	4.000.000,00	4.000.000,00	3.066.428,56	1,73	2.531.136,46	1,65
Vigilância Sanitária	4.200.000,00	4.000.000,00	2.167.533,22	1,22	1.871.432,30	1,22
Vigilância Epidemiológica	6.362.500,00	6.682.500,00	2.165.979,55	1,22	1.667.910,13	1,09
Alimentação e Nutrição	100.000,00	100.000,00	1.903,47	0,00	1.903,47	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	301.753.500,00	302.685.308,81	177.725.723,27	100,00	152.975.730,22	100,00

FONTE: SIOPS, Criciúma/SC, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 25/09/19 10:45:45

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

A aplicação de recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde é prevista em lei e, de forma tripartite (União, Estado e Município), é voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

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 26,41% 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 0,49 pontos percentuais haja vista que foram aplicados 25,92% no segundo quadrimestre de 2018 contra 27,16% em 2017. A despesa líquida teve um crescimento de 6,565% em relação ao mesmo período do ano anterior, enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais teve um crescimento de cerca de 11,106% de 2019 para 2018. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, também tiveram uma diminuição ao mesmo período do exercício anterior de 6,375%. O valor da despesa total com ações e serviços de saúde por habitante até o quadrimestre foi de R\$ 723,87.

Todos os recursos foram movimentados em contas vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde.

A execução orçamentária e financeira ocorreu de acordo com a previsão inicial, além das suplementações e remanejamentos ocorridos ao longo do exercício, nos termos da legislação vigente. Do total das despesas com saúde, 40,43% foram custeadas com recursos próprios do Município.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
AE002/2019	SMS - Criciúma	Controle, Avaliação e Auditoria	Clínicas hemodíalise em Criciúma (3)	Verificar qualidade de atendimento, o cumprimento da legislação sanitária vigente e a pertinência nas cobranças dos procedimentos de diálises e na modalidade de hemodíalise ; HD, conforme pactuação no âmbito do Sistema Único de Saúde no município de Criciúma.	D
Recomendações	Em andamento				
Encaminhamentos	Em andamento.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
AE002/2019	SMS - Criciúma	Controle, Avaliação e Auditoria	Clínicas hemodíalise em Criciúma (3)	Verificar qualidade de atendimento, o cumprimento da legislação sanitária vigente e a pertinência nas cobranças dos procedimentos de diálises e na modalidade de hemodíalise ; HD, conforme pactuação no âmbito do Sistema Único de Saúde no município de Criciúma.	D
Recomendações	Em andamento				
Encaminhamentos	Em andamento.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
AE001/2019	MPF - Criciúma	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Extraordinária. Verificar adequação de uso de códigos em AIHs de alta complexidade de oncologia cirúrgica. Verificar a regularidade das cobranças de procedimentos nas contas de do Sistema Único de Saúde em relação aos tratamentos cirúrgicos oncológicos.	D
Recomendações	Instalada, em andamento.				
Encaminhamentos	Defesa do hospital recebida. Em andamento.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2019 contas	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
Homônimos	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
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 02/2019	SMS	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
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 002/2019	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
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.				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 07/08/2019.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Estas auditorias realizadas são prévias ao processamento dos procedimentos que exigem pagamento, assumindo caráter preventivo para que se dê o processamento correto dos procedimentos realizados para posterior pagamento evitando assim, glosas futuras sobre pagamentos dos procedimentos não realizados ou cobrados indevidamente.

11. Análises e Considerações Gerais

O Município de Criciúma aplicou de sua receita própria em saúde além do mínimo constitucional que é de 15%, 9,41% de sua receita própria com objetivo de manter e ampliar os serviços de saúde.

A Programação Anual de Saúde para o ano de 2019, norteado pelas diretrizes, objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde (2018-2021), no 2º quadrimestre do ano, apresentou 5,7% das suas metas superadas; 34,3 % das metas alcançadas; 45,7% das metas parcialmente atingidas e 14,3% ainda não tiveram ações executadas para seu

alcance. Indicando a necessidade da concentração maior das ações para o alcance integral no 3º quadrimestre.

O Pacto Interfederativo no qual o município aderiu, também chamado de SISPACTO 12 metas pactuadas foram passíveis de monitoramento até agosto de 2019 e 58% das metas teve seu alcance conforme programado.

Outras ações, além das previstas na PAS-2019 foram neste quadrimestre empreendidas. O Programa de fornecimento de Órtese e Prótese do município de Criciúma é uma delas. Este programa que atende aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, residentes no município, oferecendo o acesso a Órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) de competência do município, conforme descritos no Manual Operacional do Serviço de Órtese/Prótese - OPM da Secretaria de Estado de Saúde. Neste quadrimestre foram adquiridos 29 itens que vão desde cadeiras de rodas adaptadas, Cadeira de Banho, Muletas, colchões, Andadores, Botons, entre outros no valor total de R\$: 38.318,22 (trinta e oito mil e trezentos e dezoito reais e vinte e dois centavos).

Para a manutenção e operacionalização dos serviços de saúde o almoxarifado da saúde realizou o atendimento de todos os locais de saúde abaixo listados, com o fornecimento de medicamentos, material médico hospitalar, fórmulas alimentares e dietas, material de higiene e limpeza, material de expediente e material odontológico. Conforme o cronograma pré-estabelecido, as todas as unidades de saúde pública com administração municipal foram atendidas mensalmente e todas as vezes que solicitaram atendimento pelo pedido complementar. Além disso, o almoxarifado da saúde também realizou o atendimento mensal de todos os pacientes - especiais - cadastrados, que atualmente totalizam aproximadamente 600 pacientes. Pacientes - especiais - são aqueles que estão em alguma (s) destas situações de saúde: acamado, em uso de sonda traqueal ou uretral, sonda de alimentação enteral, amputado, cadeirante, feridas de grande extensão, queimado, ostomizado, pós cirúrgico, dentre outras condições. Também foram atendidos mensalmente aproximadamente 500 usuários de fraldas cadastrados pelas Assistentes Sociais. Vale lembrar que muitos usuários de fraldas são pacientes especiais, que recebem também outros materiais.

Segue abaixo planilha com valores de aquisição realizados pelo almoxarifado da saúde até outubro de 2019.

2019	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto
Medicamento	R\$ 314.721,71	R\$ 310.596,74	R\$ 261.227,81	R\$ 243.487,88	R\$ 326.683,11	R\$ 328.887,41	R\$ 316.492,50	R\$ 406.961,09
Mat. Medico	R\$ 58.660,22	R\$ 39.379,18	R\$ 26.849,95	R\$ 48.568,24	R\$ 82.833,07	R\$ 136.286,40	R\$ 119.490,03	R\$ 165.660,37
Insumos diabetes	R\$ 29.000,00	R\$ 32.526,00	R\$ 38.988,00	R\$ 43.500,00	R\$ 64.440,00	R\$ 74.824,00	R\$ 57.730,00	R\$ 75.400,00
Fórmulas alimentares e dietas	R\$ 10.818,54	R\$ 20.917,20	R\$ 25.053,20	R\$ 24.793,94	R\$ 29.046,00	R\$ 21.714,00	R\$ 25.642,20	R\$ 33.468,42
Fraldas	R\$ 15.880,04	R\$ 16.315,00	R\$ 20.374,50	R\$ 19.100,00	R\$ 19.160,00	R\$ 20.608,00	R\$ 22.070,00	R\$ 19.762,32
Mat. Hig. e Limpeza	R\$ 13.652,75	R\$ 12.623,60	R\$ 10.922,15	R\$ 19.123,50	R\$ 21.085,10	R\$ 20.620,85	R\$ 52.141,75	R\$ 32.412,50
Mat. Expediente	R\$ 14.188,00	R\$ 13.433,65	R\$ 7.978,30	R\$ 20.031,80	R\$ 1.809,50	R\$ 1.769,50	R\$ 8.817,80	R\$ 8.980,20
Impressos					R\$ 22.431,50		R\$ 1.803,69	
Total	R\$ 456.921,26	R\$ 445.791,37	R\$ 391.393,91	R\$ 418.605,36	R\$ 567.488,28	R\$ 604.710,16	R\$ 604.187,97	R\$ 742.644,90

A Campanha do flúor e escovação supervisionada foi realizada entre 20 a 24 de maio, com o objetivo Orientar os escolares do infantil ao 5º ano da rede municipal sobre a escovação e higiene oral como também aplicar flúor gel afim de prevenção da doença carie. Esta ação atingiu diretamente 15 mil alunos da rede ensino pública.

Para ampliar o atendimento em saúde bucal o município também investiu na aquisição dos seguintes materiais:

AQUISIÇÃO:	OBJETIVO	VALOR
9 consultórios odontológicos completos.	Atendimento da necessidade clínica odontológico da rede	R\$130.000,00
3 aparelhos de RX portátil odontológico.	Atendimento domiciliar; atendimento do pronto atendimento (Boa Vista); C.E.O	R\$45.000,00
7 consultórios odontológicos portátil.	Atendimento domiciliar.	R\$80.000,00
1 microscópio odontológico e 1 aparelho de ultrassom para endodontia.	Aumentar a qualidade do tratamento endodontico ofertado pela rede.	R\$20.000,00
4 aparelho de laser terapia.	Proporcionar qualidade de vida aos pacientes oncológicos principalmente de cabeça e pescoço.	R\$19.200,00
Sensor digital de RX odontológico.	Aperfeiçoar o RX odontológico no C.E.O.	R\$10.000,00
Materiais de promoção de saúde.	Materiais para educação em saúde bucal.	R\$45.000,00

Outro destaque é o Programa Municipal de Combate a Obesidade Infantil - Aprender é Saudável -, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, que está sendo efetivado com a finalidade de combater a obesidade infantil dos escolares da rede pública municipal, atingindo cerca de 18.000 entre as idades de 4 a 15 anos. Estas ações, entre outras, configuram o compromisso da gestão de saúde com a sociedade em desenvolver estratégias de ação para garantir a continuidade e a melhoria das ações do SUS municipal ora existente.

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