

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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)

Data da consulta: 03/02/2020

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/02/2020

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 03/02/2020

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	10/1989
CNPJ	08.435.209/0001-90
Natureza Jurídica	A informação não foi identificada na base de dados
Nome do Gestor do Fundo	Acelio Casagrande

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

Data da consulta: 03/02/2020

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/09/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (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.criciuma@gmail.com	
Telefone	3434330030	
Nome do Presidente	Julio Cesar Zavadil	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	13
	Governo	3
	Trabalhadores	6
	Prestadores	3

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

Ano de referência: 2019

• Considerações

A Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma está sediada no Paço Municipal localizado à Rua Domênico Sônego, 542 - Bairro Santa Barbara CEP 88804-050.

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.

As reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde ocorrem na 1ª e 3ª segunda-feira de cada mês, as 19 horas, na sua sede reconhecida como antiga Prefeitura.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este terceiro Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2019 (RDQA) tem a finalidade de prestar conta do exercício do quadrimestre compreendido entre os meses de setembro a dezembro de 2019.

Nele, estão contidos, dados demográficos e de morbimortalidade, a produção dos serviços no SUS, à rede física prestadora de serviços ao SUS, o resultado das metas conforme Programação Anual de Saúde ; PAS e ainda contempla a execução orçamentária e financeira, as auditorias e considerações pertinentes para o período.

O presente documento faz parte dos instrumentos de gestão que organizam a política de saúde do município passando pela apreciação do Conselho Municipal de Saúde, cumprindo os constitutivos legais.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

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

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

Data da consulta: 03/02/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Criciúma	2.925	2.841	2.871

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

Data da consulta: 03/02/2020.

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	488
II. Neoplasias (tumores)	1.234	1.340	1.231	1.249	1.265
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	58	66	52	49	59
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	165	191	132	159	152
V. Transtornos mentais e comportamentais	217	186	302	310	276
VI. Doenças do sistema nervoso	221	245	211	171	199
VII. Doenças do olho e anexos	39	36	40	44	85
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	33	25	23	14	24
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.614	1.593	1.227	1.297	1.345
X. Doenças do aparelho respiratório	1.574	1.664	1.278	1.291	1.305
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.306	1.416	1.222	1.331	1.401
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	201	219	171	172	153
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	441	366	239	262	227
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.028	944	741	874	872

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XV. Gravidez parto e puerpério	2.212	2.005	2.045	2.025	2.119
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	227	201	197	235	236
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	91	84	93	89	117
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	223	200	249	190	217
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	978	1.026	1.112	1.088	1.081
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	382	348	315	233	295
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	12.722	12.729	11.417	11.565	11.916

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

Data da consulta: 03/02/2020.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51	64	52
II. Neoplasias (tumores)	234	254	270
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	9	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	25	29	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	5	5
VI. Doenças do sistema nervoso	31	39	31
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	347	388	348
X. Doenças do aparelho respiratório	150	149	169
XI. Doenças do aparelho digestivo	48	47	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	6	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	33	35
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18	12	14
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	8	12
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	4	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	133	122	107
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	1.093	1.173	1.121

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

Data da consulta: 03/02/2020.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Para o ano de 2019 o IBGE estimou 2015.186 habitantes para Criciúma. Observando a pirâmide etária conclui-se que a distribuição populacional entre os sexos é praticamente similar.

O município pode ser considerado urbano por apresentar 98,61% de sua população vivendo com características básicas de uma zona urbana tais quais: edificações contínuas, habitações, meio-fio, calçadas, rede de iluminação, serviços de saúde, educação, saneamento ambiental, lazer, entre outros.

No ano de 2018 o município registrou 2.838 nascidos vivos. No terceiro quadrimestre de 2019, foi registrado o nascimento de 819 e no acumulo deste mesmo ano, nasceram 2734 crianças representando uma redução de 3,66% em relação ao ano anterior.

Estes números confirmam a tendência de envelhecimento da população, uma vez que o número de nascimentos vem em movimento de redução e o número de pessoas com idade mais avançada vem em sentido contrário, aumentando com o passar do tempo, consequencia do aumento da qualidade de vida e das novas tecnologias de promoção a saúde e de prevenção e tratamento de doenças.

A morbidade hospitalar entre 2015 a 2019, não considerando internações por gravidez, parto e puerpério, que é a primeira causa de internação em todos os anos da série histórica traz de 2018 a 2019, as doenças do aparelho digestivo como a causa principal de internações. Nos dois anos anteriores a este período, foram às doenças do aparelho respiratório e em 2015, as doenças relacionadas ao aparelho circulatório. Esta alternancia entre as maiores causas de internação podem ser consequencia do acesso a tratamento medicamentoso cada vez mais eficientes e ao estilo de vida.

O número de internações hospitalares oscila ano a ano e constatou-se que entre os meses de setembro a novembro de 2019, ocorreram 3.097 internações e no acumulado do ano, está apontando uma redução em relação ao ano anterior.No entanto há de se considerar que os dados de 2019 ainda não foram totalmente finalizados no sistema de informação do Ministério da Saúde, podendo ocorrer alguma alteração.

Destaca-se ainda que, a mortalidade é um dos indicadores mais importantes para medir a qualidade de vida de uma população.

Um dos indicadores de mortalidade mais sensível é o da mortalidade infantil, que mensura o risco de um nascido vivo (NV) morrer antes de completar um ano de vida.

O avanço no combate à mortalidade infantil vem requerendo grandes esforços e atenção redobrada. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera aceitável uma taxa inferior a dois dígitos.

Apesar do banco de dados do município não ter sido totalmente encerrado, visto que recebe informações de todo o Brasil em relação aos seus residentes, para o ano de 2019, Criciúma pode comemorar a melhor taxa de mortalidade infantil já apresentada de 6,95 óbitos de crianças menores de um ano para cada 1.000 nascidos vivos.

Em relação a mortalidade geral, o município registrou em 2018, corrigido o banco de dados, 1181 óbitos e em 2019, registrou 1.193 de óbitos podendo sofrer alteração no número apresentado. A taxa de mortalidade geral para este dois últimos ano mantém-se estável em 5,54 óbitos para cada mil habitantes.

As cinco principais causas de óbitos na população de Criciúma ocorre por doenças do circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas e doenças do aparelho digestivo.

Analisando os dados obtidos até o presente momento em relação a 2019, o infarto agudo do miocárdio (24,6%) representa a principal causa referente as doenças do aparelho circulatório, o cancer dos bronquios e pulmões (16,2%) responde pelo maior número de mortes entre os tipos de neoplasias e as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (31,3%) pelos óbitos do aparelho respiratório. Para este ano também, as lesões auto provocadas são o primeiro motivo de óbitos por causas externas (23,2%) e os transtornos vasculares intestinais (21,3%) pelos óbitos do aparelho digestivo.

Observa-se que mediante a este quadro da mortalidade o controle das doenças crônicas é fundamental, no entanto a sua complexidade, devido envolver o estilo de vida da população traz ainda mais presente a necessidade do poder público investir na promoção de ações que impactem nos fatores de risco modificáveis tais como: tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade entre outras, para redução da mortalidade.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

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

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.689	449.861,83	18	11.284,48
03 Procedimentos clínicos	714	15.037,73	5.552	7.981.907,83
04 Procedimentos cirúrgicos	2.168	47.322,83	3.999	13.957.897,26
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	53	125.533,33
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	149,75	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	9.572	512.372,14	9.622	22.076.622,90

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

Data da consulta: 07/04/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	81.552	433.126,28
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 07/04/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	844.623	89.034,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	881.409	9.176.101,19	27	15.257,51
03 Procedimentos clínicos	1.906.353	25.076.828,51	5.916	8.499.777,42

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	41.579	1.141.310,97	6.373	20.483.799,43
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	22	14.301,21	58	135.351,96
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	3.707	621.636,43	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3.677.693	36.119.212,91	12.374	29.134.186,32

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

Data da consulta: 07/04/2020.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15.323	66.429,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.496	-
Total	26.819	66.429,00

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 07/04/2020.

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

Na Atenção Básica foram realizadas 3.233 atividades coletivas sendo caracterizadas por atendimento em grupo (58,77%); reunião de equipe (13,11%); de educação em saúde (12,06%); avaliação/procedimento coletivo (10,92%); reuniões com outras equipes de saúde (3%); reunião intersetorial ou com conselho local de saúde (1,42%) e de mobilização social (0,71%).

Nestas atividades, de caráter coletivo, fizeram-se presentes 36.645 pessoas neste quadrimestre.

Dos 188.062 atendimentos individualizados realizados por profissionais de nível superior na atenção Básica, 80,5% são por demanda espontânea, 16% estão relacionados a consultas agendadas e 3,55% de consultas programadas relacionadas ao cuidado. Em relação à demanda espontânea, 2,2% correspondem ao atendimento de urgência; 91,7% correspondem à consulta no dia e 6,1% correspondem à escuta inicial e ou orientação.

Em relação à Saúde Bucal na Atenção Básica, neste quadrimestre 39,8% das consultas odontológicas foram para manutenção; 46,2% consultas de retorno e 14% de primeira consulta.

As 115.652 visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde contemplaram 37.349 famílias em que o principal motivo é acompanhamento periódico das famílias, seguido das de acompanhamento específico aos hipertensos e de orientação e prevenção entre outros motivos.

Os 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 o atendimento. Podem ocorrer em nível ambulatorial ou hospitalar. No município de Criciúma o atendimento de urgência em nível ambulatorial ocorre na UPA da Prospera, na US do 24H da Boa Vista e em nível hospitalar, 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.

Constata-se que devido a alta complexidade dos procedimentos cirúrgicos realizado no âmbito hospitalar, que envolve tecnologia de ponta tanto relacionado a recursos físicos e humanos, os valores dispensados ao seu financiamento são muito superior ao atendimento de urgência ambulatorial que demandam ações principalmente relacionados a finalidade diagnóstica.

A rede de atenção psicossocial do município, que compreende os CAPS II, CAPS IIad, CAPS III e CAPS Infante-Juvenil, apresentou elevação considerável no número de atendimentos em relação aos quadrimestres anteriores na ordem de 98%, devido a ampliação do quadro de profissionais e a melhoria da qualidade dos registros

inseridos no sistema de informação impactando nos indicadores de produção.

O atendimento as demandas eletivas que caracteriza a rede de atenção especializada, é realizado nas clínicas e hospitais públicos ou credenciados pelo SUS. Neste quadrimestre, no âmbito hospitalar os procedimentos cirúrgicos são os mais rotineiros em relação aos demais procedimentos, já no âmbito ambulatorial os procedimentos clínicos e com finalidade diagnóstica são os mais comuns, o que já se espera tendo em vista o fluxo estabelecido para o atendimento das especialidades e a característica assistencial das instituições e serviços oferecidos por dar conta desta área de atenção à saúde.

Os recursos financeiros destinados a assistência hospitalar de urgência e especializada concentra o maior percentual em relação a outras áreas da rede de atenção a saúde, tendo em vista a complexidade do atendimento e a tecnologia empregada. Este cenário revela a importância do investimento em ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças em nível ambulatorial para evitar que este tipo de atendimento seja cada vez mais necessário, inviabilizando o Sistema Único de Saúde, que passa por um congelamento no repasse de recursos financeiros federais.

A rede pública da 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. Referente ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o município mantém a estrutura física e profissional 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.

O município de Criciúma com o ressurgimento de doenças infectocontagiosas, antes erradicadas, além de novas doenças que surgiram devido a crescente mobilidade de pessoas entre os continentes, tem como diretriz fundamental a integração da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde para potencializar as ações, melhorar a efetividade no controle das doenças e agravos prioritários e possibilitar reorganização efetiva dos processos de trabalho. Neste sentido, a ação de Vigilância em Saúde concentrou-se em dois grupos neste período: as ações de promoção e prevenção à saúde que representa a maior parcela e os procedimentos com finalidade diagnóstica. Estas ações visam sempre a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

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	4	4
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	3	0	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	34	34
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	2	3
POLICLINICA	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
Total	0	13	147	160

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/02/2020.

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	88	4	0	92
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	4	0	0	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	38	0	0	38
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	7	3	0	10
Total	147	13	0	160

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/02/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

O registro da rede física prestadora de serviços ao SUS que o DigiSUS apresenta traz 160 estabelecimentos, três a mais que no quadrimestre anterior, sendo que 91,9% são da esfera municipal e 8,1% da esfera estadual. No entanto, o terceiro quadrimestre não sofreu alteração em relação ao anterior (segundo). Mantendo-se o mesmo número de estabelecimentos (154).

Em janeiro de 2020, teve a inclusão de 06 (seis) estabelecimentos no Sistema Nacional de Cadastro de estabelecimento de Saúde - SCNES, são eles: Vigilância Sanitária; Centro de Controle de Zoonoses, 3 Residenciais Terapêuticos e 2 consultórios isolado (Anima, que realiza espirometria e Neuroclínica, que realiza eletroencefalograma).

Destaca-se que a rede física prestadora de serviços ao SUS contempla unidades de saúde que prestam desde o atendimento primário, de média e alta complexidade.

Considera-se a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde - SUS as Unidades Básicas de Saúde que comportam os serviços primários de atenção à saúde.

No município, existem 48 Unidades Básicas de Saúde que prestam atendimento exclusivo pelo SUS com administração pública municipal direta em que estão inseridas 56 equipes de saúde multiprofissionais, sendo 50 ligadas diretamente a um território de abrangência específica com abordagem em saúde da família ou modelo tradicional, e que contam ainda com 05 (cinco) Núcleos de Apoio a Saúde da Família - NASF e 01 (uma) equipe de Consultório na Rua para acesso da população em situação de rua.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2019

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)	868	226	441	1.179	213
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	3	43	8	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	205	39	24	65	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	61	142	101	643	0
	Autônomos (0209, 0210)	437	0	90	18	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	3	43	8	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	205	39	24	65	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)	74	12	69	71	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O município de Criciúma finaliza o terceiro quadrimestre com 1.183 servidores da saúde na esfera da administração pública municipal. Destes, 47,7% possuem nível superior.

Na rede de atenção primária a saúde que contemplam as unidades básicas de saúde atuam 716 profissionais. Destes, 88 clínicos gerais e 24 médicos especializados em Saúde da Família.

Outros 90 médicos e mais 377 profissionais atuam na rede de atenção especializada, em urgência e emergência, bem como, na Gestão (Regulação e Serviços).

Para o ano de 2020, está sendo encaminhado processo seletivo visando à contratação de profissionais para preenchimento de vagas para os seguintes cargos: Assistente Social (Ambulatório e Consultório na Rua); Cirurgião Dentista (eSF e ePS); Educador Físico do NASF; Enfermeiro (ambulatório e Consultório na Rua); Farmacêutico (NASF e Ambulatório); Fisioterapeuta (NASF e Ambulatório); Médicos (eSF e Clínica Geral e Especialistas na área de endocrinologia, gastroenterologia; infectologia; oftalmologia; ortopedia; otorrinolaringologia; pediatria; pneumonologia, radiologia, urologia e ginecologia/obstetrícia); Nutricionista (Ambulatório e NASF); Psicólogo (NASF); Auxiliar em Saúde Bucal (eSF); Técnico de Enfermagem (SAMUe eSF), Agente Social Redutor de Danos (Consultório na Rua), higienizador, Motorista Socorrista (SAMU), Agentes de Combate a Endemias (Zoonoses).

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	Proporção de base de dados integradas (Sistema próprio, SISREG, Hospitais, Vigilância, Urgência e Emergência, Saúde Mental, Laboratório Municipal, presídio e penitenciária)	Proporção	90	Proporção	83,33	100,00	Proporção	92,58
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	80	100,00	Percentual	100,00
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	80	100,00	Percentual	100,00
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	75	100,00	Percentual	100,00
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	1	4	Número	100,00

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

OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar a Transparência e Eficiência na gestão

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	- um portal de transparência com listas de espera para exames, consultas e cirurgia. - dois informes epidemiológicos por ano. - um site da saúde reformulado	Percentual	75	Percentual	125	100,00	Percentual	166,66
2. Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	Valor empregado em aquisição judicial de medicamentos no último ano/Orçamento destinado à aquisição de medicamentos x 100.	Percentual	9	Percentual	3,8	8,00	Percentual	210,52
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	300	5	Número	100,00
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)x 100	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	104,2	100,00	Percentual	173,66
3. Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferencia Municipal realizada e válida para o quadriênio	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional):singularidades (LGBT) 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	100	100,00	Percentual	100,00
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	100,00
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	11	13	Número	110,00
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	100	100,00	Percentual	100,00
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	225	100,00	Percentual	225,00
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	50	100,00	Percentual	100,00
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	0	100,00	Percentual	0
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	0	100,00	Percentual	0
4. Organização da logística de transporte sanitário	Fluxograma efetivado para transporte sanitário	Percentual	60	Percentual	100	100,00	Percentual	166,66
5. Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20 automóveis utilitários e 5 ambulâncias teto longo adquiridos	Percentual	60	Percentual	88	100,00	Percentual	146,66
6. Finalização das obras da UPA 24h Prospera	UPA 24hs Prospera finalizada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
7. Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	Uma (01) UPA localizada no Bairro Rio Maina	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ 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 Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	Total 35 campanhas educativas e preventivas em 4 anos de combate a Sífilis, AIDS, Hepatites, Tuberculose, Violência, doenças imunopreviníveis, Dengue, Hanseníase, Tabagismo e de comemoração ao Dia da anitária)	Número	8	Número	7	35	Número	187,00
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	6203	6.500	Número	103,00
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	101,30
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	15,00
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	0
7. Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e de Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids implantado e funcionando	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
8. Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	Nº de UDM disponível para acesso aos medicamentos ARV	Número	1	Número	1	2	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - Assistência Farmacêutica

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Climatização do almoxarifado central.	Armazenamento de medicamentos de acordo com as boas práticas de armazenamento.	Percentual	100	Percentual	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	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	100,00	Percentual	100,00
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	3	12	Número	100,00
5. Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	Um (01) Farmacêutico com 40h integrando cada equipe do NASF	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Implantação a farmácia clínica do SUS	Proporção de farmacêutico da rede pública realizando consulta farmacêutica	Percentual	75	Percentual	66,66	100,00	Percentual	88,80
7. Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual de Unidades de Saúde publicas capacitadas para dispensação, solicitação e controle de estoque dos medicamentos	Percentual	75	Percentual	100	100,00	Percentual	133,33

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	47,05	100,00	Proporção	94,10
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	100	100,00	Percentual	100,00

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 âmbito 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	166,66
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	100	100,00	Percentual	100,00
6. Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	Número de reuniões realizadas com os representantes do Poder Judiciário por ano	Número	3	Número	0	12	Número	66,66
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	3	12	Número	100,00
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 Pactuaçãp Integrada (PPI)	Percentual de monitoramneto do número de usuários atendidos segundo PPI	Percentual	75	Percentual	100	100,00	Percentual	125,00

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 saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	Equipe Gerencial instituída para realizar a coordenação e supervisão dos contratos hospitalares	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	Hospital Materno Infantil Santa Catarina com as obras previstas concluídas e maternidade implantada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	Crianças e Adolescentes sendo referenciados para único e específico serviço, com local adequado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
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	100	100,00	Percentual	100,00
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	47,05
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.	7
Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	0,00
Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
Fortalecimento do controle social	0,00
Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	125,00
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.	80,00
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	100,00
Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	6.203
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.	104,20
Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,80
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.	80,00
Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	75,00
Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	100,00
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 Infanto-Juvenil	0,00
Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	100,00
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	0,00
Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em casa no município de Criciúma.	11
Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	100,00
Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	300
Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	50,00
Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	100,00
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.	3
Organização da logística de transporte sanitário	100,00
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 (LGBT) e população nômade]	50,00
Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	75,00
Realização de encontro de experiências municipais da saúde	1
Reestruturação física do Laboratório Municipal	70,00
Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	100,00
Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	100,00
Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	88,00
Revisão da territorialização do município de Criciúma	0,00
Reestruturação e ampliação do Centro de Especialidades em Odontologia-CEO	100,00

	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	0
	Efetivação dos serviços de residência terapêutica	100,00
	Implantação a farmácia clínica do SUS	66,66
	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.	3
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	100,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	50,00
	Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	225,00
	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)	1
	Reestruturação física das UBSS	50,00
	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 Pactuaçãp Integrada (PPI)	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Definição e manutenção atualizada do quadro ideal de profissionais por unidade de saúde e serviços para atender suas finalidades, de acordo com as portarias federais e estaduais.	80,00
	Instituição de Equipe Gerencial de média e alta complexidade que coordene e supervisione os contratos hospitalares)	100,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	47,05
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
	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	3,80
	Mudança no local de trabalho do SAMU	0,00
	Reestruturação do Serviço - Criança Saudável para ampliação atendimento ao adolescente.	100,00
	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 Infanto-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	100,00
	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	100,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	88,00
	Reestruturação física do Laboratório Municipal	70,00
	Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	100,00
	Implantar dois leitos infanto-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	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.	0
	Efetivação dos serviços de residência terapêutica	100,00
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	50,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1

	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	3
	Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	100,00
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	100,00
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuaçãp Integrada (PPI)	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
	Climatização do almoxarifado central.	100,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,80
	Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	100,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	100,00
	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.	3
	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	66,66
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	100,00
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
304 - Vigilância Sanitária	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	90,00
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	7
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	125,00
	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.	80,00
	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	6.203
	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.	80,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	75,00
	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.	300
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	50,00
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	15
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	75,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	50,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	88,00
	Finalização das obras da UPA 24h Prospera	100,00
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	90,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	47,05
	Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	7
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	125,00
	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.	80,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	0,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	50,00
	Implantação e Implementação da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente, PROEPSUS e Humanização em Saúde.	80,00

	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	75,00
	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.	300
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	50,00
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	75,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	50,00
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	15
	Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	3
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
306 - Alimentação e Nutrição	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	90,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,80
	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
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	300
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	50,00
	Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	88.610.000,00	49.961.000,00	5.750.000,00	20.000,00	150.000,00	N/A	N/A	144.491.000,00
	Capital	6.710.000,00	3.520.000,00	1.750.000,00	20.000,00	N/A	N/A	N/A	12.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.000.000,00	95.000.000,00	25.000.000,00	2.500.000,00	N/A	N/A	N/A	127.500.000,00
	Capital	700.000,00	N/A	N/A	2.400.000,00	N/A	N/A	N/A	3.100.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.000.000,00	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.500.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.100.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	3.508.500,00	1.702.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.210.500,00
	Capital	200.000,00	952.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.152.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 15/01/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

1.1.1 Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Ação nº 1: No sistema próprio (CELK-Saúde) existe a funcionalidade da Regulação, no entanto, não está sendo utilizado por determinação do Ministério Público que exige o uso do Sistema de Regulação estadual SISREG para o período, que não permite a integração com o sistema própria atual do município. Ação nº 2: Não há possibilidade de integração do sistema estadual de Regulação do TFD com CELK-Saúde, assim o município utiliza o sistema estadual do SISREG; Ação nº 3 Existe a funcionalidade no Sistema Celk-Saúde e está disponível para uso do Centro de Zoonoses; Ação nº 4 foi alcançada e mantém o seu uso com eficiência; ação nº 5 No sistema próprio apenas é utilizado a ferramenta de estoque de materiais e o sistema estadual é utilizado para solicitação, regulação e envio das unidades móveis. estas funcionalidades não permitem serem integradas ao sistema CELK-Saúde. A ação nº 6 foi implementada e está sendo operacionalizada integralmente. A ação nº 7 foi efetivada parcialmente pois esta sendo desenvolvida melhorias nesta ferramenta para seu uso integral e a partir de março de 2020 será disponibilizada a ferramenta similar a utilizada pelo município de Florianópolis. Ação nº 8 está em pleno uso realizando as transferências conforme previsto. Enfim, todos os serviços previstos no indicador utilização o sistema integrado através do sistema Celk-Saúde para algumas funcionalidades, com exceção do SISREG e Hospitalar.

1.1.2 Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Todas as ações previstas foram efetivadas. 2.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: O quadro de servidores municipais da saúde demandou novas contratações devido aos desligamentos voluntários e demissões. Através dos processos seletivos vigente no período, foram realizadas chamadas para contratação dos candidatos selecionados nestes, porém não foram suficientes para o preenchimento completo das vagas. Pela falta de candidatos selecionados e de alguns cargos previstos nos processos seletivos vigentes para o preenchimento das vagas, foi desencadeado a elaboração de novo edital para processo seletivo que contemple todos aos cargos necessários que demandam preenchimento, sendo que terá sua efetivação está previsto para o primeiro quadrimestre de 2020. Outra ação que se deu neste quadrimestre, balizada pela promulgação de legislação específica (Lei Municipal 315 de 11/07/2019) no quadrimestre anterior, foi a gratificação de 42 profissionais que assumiram o gerenciamento de Unidades e Serviços de Saúde.

2.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Ações nº 1, 2, 3 e 4: No dia 09/10/2019 houve a participação de Oficina da SES sobre Educação Permanente em Saúde, com objetivo de articular a formação de NEPSHU's em toda região da AMREC. As orientações fornecidas foram muito valiosas e esclarecedoras. Criciúma contou com a participação de 9 servidores que ficaram responsáveis em implantar e implementar o NEPSHU no município. Com isso, a partir de 16/10/2019 o grupo de reúne periodicamente e o grupo já está praticamente formado e trabalhando. Este grupo organizará as ações da EPS da SMS. A Ação nº 2 foi atendida, visto que há organização interna para realização de cursos livres através da Coordenação de EPS, não sendo necessário a criação de Portaria. A Ação nº5 aguarda a organização da UNESC para o início do Curso. 2.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Na ação nº1 houve reunião no primeiro quadrimestre entre a gestão da SMS e às instituições de Ensino parceiras para estabelecimento das normativas da integração ensino-serviço e que foram aplicadas no decorrer do ano pelas partes envolvidas de acordo com as suas competências. Na ação nº 2 foi verificado a viabilidade do COAPES em parceria com UNESC que permite ofertar a rede de saúde enquanto prática para estudantes de graduação e residentes, o que já vem ocorrendo. 2.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Ação mantida, aguardando cronograma de início do Curso aprovado pela CIR com os recursos do PROEPSUS 2.1.5 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A meta deste ano foi atingida no primeiro quadrimestre, com a realização do Iº Premio de Qualidade e Práticas Exitosas da Atenção Básica de Criciúma. Neste terceiro quadrimestre já esta sendo articulada ações para a realização do IIº evento, que acontecerá em abril de 2020. 3.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Neste quadrimestre ficou mantido no site da Prefeitura Municipal de Criciúma, na página referente a Saúde, o Portal da Transparência que consta a disponibilidade da Fila de Espera do SUS, Listas dos Agendados, Listas dos Atendidos além de pesquisa por documento do cidadão com informação atualizada. Para acesso a estas informações o usuário deve utilizar o Cartão Nacional do SUS-CNS ou CPF. Ainda, 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. Neste terceiro quadrimestre foi elaborado 02 informes epidemiológicos, 01 referente ao câncer de mama e colo e o segundo referente ao câncer de próstata e saúde do homem. 3.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Ações nº 1, 2 e 3 foram atualizadas porém a implementação junto as farmácias públicas não foi efetivada tendo em vista que devem ser apresentados ao Conselho Municipal de Saúde. A ação nº 4 não foi contemplada devido a dificuldade operacional no levantamento das informações dos processos judiciais e pactuações, contudo está programada para início de 2020 a conclusão do levantamento seguida da solicitação de licitação. Ação nº 5 foi contemplada integralmente. A ação nº 6 ainda se mantém de forma geral a previsão orçamentária para 2020, sendo que o seu desmembramento do orçamento da Atenção Básica vai ser efetivado a partir de 2021, que será encaminhada em 2020. Para o quadrimestre a previsão orçamentária foi de R\$ 1.334.000,00 e o valor empregado na aquisição dos medicamentos judiciais foi de R\$ 50.448,93. 3.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Por questão de prioridade a enfase foi na organização da educação permanente sendo adiado a construção dos painéis de monitoramento. A partir desta organização iniciada se trabalhará as questões que envolvem as informações em saúde. O segundo passo então, será a construção dos Painéis que trarão visibilidade da realidade sanitária impactando no planejamento e execução das ações da Secretaria de Saúde como um todo. Entretanto, a dificuldade na construção destes painéis, a Vigilância epidemiológica utiliza painéis de monitoramento 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. Ainda são utilizados pelo Setor responsável pelos instrumentos de gestão, um painel de metas e indicadores previstos na programação anual disponibilizado as gerencias da Secretaria Municipal de Saúde para acompanhamento dos resultados atingidos por quadrimestre, através de servidor eletrônico. 3.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Os servidores públicos da saúde tem acesso e fazem uso de e-mail corporativo (criciúma.sc.gov.br) para as comunicações oficiais; As reuniões mensais das Gerencias de Unidades de Saúde são regulares e a pautas se mantém de acordo com as diretrizes da gestão com seu conteúdo tecnico-informativo disponibilizado em agenda eletrônica de acesso a todos os profissionais da saúde, através da internet, em

que se publica a agenda de educação permanente; Está mantida a sala de reuniões localizada na sede da Secretaria Municipal de Saúde, equipada e para uso da gestão e gerências técnicas específicas. 4.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Ação nº1: Realizada licitação e contratada empresa para realizar a capacitação aos Conselhos Locais de Saúde em 2020. Ação nº2: Garantia de estrutura adequada para o funcionamento das atividades do Conselho Municipal de Saúde e "Apoio a organização dos conselhos locais de saúde foram executadas continuamente, onde o município oferece estrutura física, material e humana (secretária) ao CMS e suporte técnico aos Conselhos Locais junto a Cordenação dos Conselhos Locais. Ação nº3: Não Realizada , será planejado este apoio em 2020. Ação nº4: Realizada licitação e contratada empresa para realizar a capacitação aos Conselhos Locais de Saúde em 2020.

4.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Neste quadrimestre foram registradas 404 ouvidorias sendo 54,21% por telefone e 45,79% pessoalmente. Das ouvidorias registradas 59,41% (240) referem-se a reclamação; 30,45% (123) são para solicitação; 7,43% (30) denúncia; 1,75% (7) dizem respeito a elogios aos serviços; 0,74% (3) relacionado a sugestão e 0,25% para repassar informações. Das ouvidorias realizada 42% (176) destinadas a assistência à saúde e estão relacionadas principalmente a solicitações (101) e reclamação (69). Em segundo estão as ouvidorias destinadas a Gestão (148) em que 111 são por reclamação, 17 por denúncia, 15 para solicitação, 3 delas foram para elogios e 2 para sugestão. Em terceiro, estão relacionadas a Estratégia de Saúde da Família que apresentou 58 ouvidorias entre as quais, 47 reclamações, 5 denúncias, 4 solicitações e 2 elogios. Foram respondidas 419 ouvidorias no sistema.

4.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Meta atingida no primeiro quadrimestre, entre 26 e 27 de março, com a efetivação da 9ª Conferência Municipal de Saúde no Teatro Rui Hulse, na UNESCO. 4.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Mantida as ações dos quadrimestres anteriores e ainda, foi designado um profissional enfermeiro para conduzir a aplicação da Caderneta de Saúde do Idoso a ser utilizado por toda a rede de assistência com o objetivo de atender as diretrizes da política nacional da saúde do idoso.

5.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: O Protocolo de Pré Natal Parto e Puerpério teve sua atualização concluída, sendo apresentado aos profissionais e disponibilizado no sistema Celk-Saúde para a sua aplicabilidade na rotina de atendimento. O Protocolo da Saúde da Criança já está sendo operacionalizado, sendo específico para a atuação de enfermeiros e médicos, porém no decorrer dos atendimentos do período, foi constatado a necessidade de revisão em relação a rotina de atendimento do enfermeiro, que está sendo viabilizada para posterior capacitação. Quanto aos Protocolos Municipais de Acesso e Acolhimento e de Atendimento aos Hipertensos e Diabéticos encontram-se ainda em fase de discussão, no entanto, são utilizados os protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para padronizar o atendimento, adaptado a realidade do município. Um avanço do município foi a adesão formal através do site do Coren/SC aos Protocolos de Enfermagem, são eles: 1) Hipertensão, Diabetes e outros fatores associados a doenças cardiovasculares; 2) Infecções Sexualmente Transmissíveis; 3) Saúde da Mulher; 4) Atenção a Demanda Espontânea de Cuidado no Adulto. A capacitação para a aplicabilidade destes 04 (quatro) Protocolos está prevista para o primeiro semestre de 2020, de acordo com a disponibilidade do Coren/SC. Conclui-se assim que, esta meta foi concluída, uma vez que a adesão aos Protocolos do Coren/SC foi realizada e sua operacionalização não está sob a governabilidade do município.

5.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Mantém-se os serviços oferecidos em períodos anteriores, com exceção do atendimento odontológico "in loco" por ocasião de aposentadoria do profissional. Aguarda-se a conclusão do processo seletivo previsto para o ano de 2020 para a implantação das equipes conforme as Portarias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

5.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: O aumento da cobertura de estratégia de saúde da família ficou comprometido devido ao processo seletivo que esta vigente neste quadrimestre não atender por completo a formação das equipes de saúde proposta. Novo processo seletivo esta previsto para o primeiro semestre de 2020. Serão transformadas as equipes tradicionais da atenção básica das Unidades de Saúde do Sangão/São Roque, Prospera, Mãe Luzia, Boa Vista, Rio Maina, Centro e Colonial/São Marcos em equipes de Saúde da Família (eSF). todas estas equipes de Saúde da Família já foram aprovadas pelo Ministério da Saúde, através da Portaria 2.940 de 07/11/2019 para recebimento de incentivos financeiros.

Quanto as 02 (duas) Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e 01 (uma) Equipe de Apoio (EMAP) encontra-se cadastradas sob o nº da proposta 112855 no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) visando a aquisição de recursos financeiros necessários à sua implantação no município para efetivar o Programa Melhor em Casa. Oportuno destacar que os incentivos financeiros são necessários para implantação destas equipes tendo em vista a responsabilidade fiscal do gestor no encerramento de cada exercício. Avalia-se que a meta proposta no Plano Municipal de Saúde foi superada considerando as 4 (quatro) equipes credenciadas e habilitadas em 2018, quais sejam: Maria Céu, Santa Luzia I e II e Verdinho, somada a criação destas novas equipes credenciadas junto ao Ministério da Saúde através da Portaria acima citada de 2019. Já a efetivação destas novas equipes credenciadas junto a rede de atenção, depende da contratação de profissionais para a habilitação das mesmas, que está em processo e terá a conclusão prevista para o primeiro semestre de 2020.

5.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Esta meta foi reavaliada considerando o atual momento, em que o Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, instituiu o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Estas novas formas de financiamentos requerem estudos que estão sendo, inclusive, provocadas pelo Ministério da Saúde e assim, faz-se necessário o adiamento da legislação municipal, visando a adaptação dos recursos financeiros a política municipal de atenção básica, tendo em vista o cumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Assim, entende-se que a Política Nacional da Atenção Básica, através de suas diretrizes e objetivos são suficientes para nortear a atenção primária do município. 5.1.5 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A revisão da territorialização passa pelo número de profissionais Agentes Comunitários de Saúde ativos. O número de Agentes Comunitários de Saúde ativos em setembro de 2019 foi de 216 e ao findar o quadrimestre passou a ser 212, abaixo do teto do município. Esta baixa foi em decorrência desligamentos a pedido e por processo de demissão. Assim, a realização da revisão da territorialização na íntegra, está na dependência do preenchimento das vagas disponíveis para Agentes Comunitários de Saúde, que se dará através do processo seletivo exclusivo para a categoria no 1º quadrimestre de 2020. No processo seletivo está previsto o chamamento de 100 Agentes comunitários de Saúde. Com o quadro completo de ACS ocorrerá a revisão da territorialização do município, uma vez que o número destes profissionais ativos no terceiro quadrimestre de 2019 na rede de atenção primária é insuficiente para o cumprimento da meta.

5.1.6 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: O CEO mantém-se em funcionamento de acordo com os critérios do Ministério da Saúde para CEO tipo II, no entanto aguarda o promulgação de Portaria Ministerial de credenciamento para o município. 5.1.7 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A 21ª GERSA estabeleceu para os municípios da AMREC que seria realizado em 2020 em conjunto com Programa Nacional SB 2020. Daí o adiamento desta meta para o ano de 2020.

5.1.8 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Chamamento público dos aprovados em processo seletivo foi realizado (ação 1 e 2), sendo que apenas a UBS do Verdinho e Mãe Luzia não contam com a equipe completa porque o cadastro reserva do processo em vigência esgotou o número de candidatos, sendo necessário um novo processo seletivo que será efetuado em 2020. A Ação nº 3 e nº 4 foram totalmente concluída. Na competência de dezembro de 2019 o município conta com 32 equipes de eSF com Saúde Bucal, superior a meta pactuada de 4 equipes para o ano de 2019 levando em consideração o ano anterior que tinha 23 equipes. Assim, houve a superação da meta em 18,5%.

5.1.9 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Para o Wosocris está em processo de construção de nova UBS II, A UBS Brasília e São Roque foi concluída a reforma, As UBSs da Vila Rica, Mineira Velha ainda não foram reformadas por falta de repasse do FNS, a UBS da Mina do Toco está com sua obra em execução. A UBS da Prospera, São Sebastião já foi realizado o certame licitatório, porém ainda não foi emitida Ordem de Serviço. As UBSs do Sangão, Cristo Redentor, Vila Zuleima já foram concluídas as obras e realizada a inauguração. A UBS do Centro está com a obra civil concluída, aguardando recebimento mobiliários em MDF e parte dos equipamentos. As obras das UBSs Mãe Luzia, Vila Francesa, Vila Belmiro, Primeira Linha e Nova Esperança ainda não executadas.

5.1.10 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: 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 5.1.11 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Elaborado o edital de compra dos uniformes para as equipes da atenção primária em saúde do município, sendo publicado em diário oficial em que está agendada a reunião para registro de preço no dia 24/03/2020.

6.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: 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 a população e discussão dos protocolos e regimentos com previsão de conclusão em 2020. 6.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A meta não foi atingida devido pendências na formação estrutural da comissão. 6.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: 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 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: 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 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A Central de ambulância adquiriu 2 Ambulâncias. 6.1.6 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A UPA da Próprera teve em dezembro aprovada a qualificação e liberação do recurso pelo Ministério da Saúde. 6.1.7 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: No mês de setembro foi realizada a licitação na modalidade de tomada de preço para a realização da obra da UPA do Rio Maina.

7.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Entre os meses de setembro e dezembro de 2019 foram realizadas as campanhas de prevenção da sífilis, de prevenção da AIDS (dezembro vermelho), Imunização contra o sarampo em duas etapas, a mobilização de combate a dengue e ações de prevenção do suicídio e promoção da saúde (setembro amarelo). Foram realizadas ainda as campanhas de prevenção de câncer de colo e mama (outubro rosa) e de câncer de próstata (novembro azul), contemplando diversas ações de promoção à saúde da mulher e do homem, respectivamente. Além das campanhas que já haviam sido realizadas no primeiro e segundo quadrimestres, 02 de Promoção da Saúde e Prevenção das IST/HIV, no carnaval e no dia da mulher, 01 em alusão à saúde do trabalhador, 02 de imunização, referente à febre amarela e influenza, 01 de mobilização para o combate a dengue, 01 de prevenção e testagem sorológicas para hepatites B e C e 01 de mobilização referente ao dia da Vigilância sanitária. Sendo assim, a meta proposta para o ano foi superada, visto que a vigilância em saúde realizou durante o ano de 2019 15 campanhas, superando a meta estipulada para o ano, 187%.

7.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Todas as ações que compõe a meta foram atingidas e/ou superadas, conforme demonstrado nos resultados apresentados acima. Por isso, sugere-se que os resultados sejam apresentados separadamente, pois a unificação dos mesmos reduz drasticamente a interpretação dos resultados, o que não condiz com a logística do serviço de vigilância sanitária, já que são necessárias inspeções de retorno nos estabelecimentos para fins de liberação do alvará. Assim, no total, foram realizadas 13.384 inspeções sanitárias (primeira-retorno) no ano de 2019, tributados 6.203 estabelecimentos e liberados 100% dos alvarás para os estabelecimentos adequados aos padrões exigidos pela legislação.

7.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Meta anual superada, NUPREVIPS, NHE e COV em sedes cedidas, CEREST e CCZ em sedes próprias. A princípio a primeira alternativa proposta, de utilizar uma edificação cedida pelo estado foi descartada. Portanto está em discussão um novo levantamento de alternativas para a realocação dos setores da vigilância em saúde que encontram-se em sedes locadas (ação 1), sendo que garantiu-se a manutenção das locações ainda em

uso (ação 4). Durante o ano de 2019 foram devidamente providenciadas as manutenções de todos os equipamentos, quando necessário (ação 2). Garantiu-se também a manutenção de uma equipe de sobreaviso para o atendimento de emergências em saúde pública durante todo o terceiro quadrimestre, assim como nos anteriores (ação 3). Todas as amostras de interesse epidemiológico foram devidamente transportadas ao LACEN em tempo oportuno (ação 5). Apesar da redução do quadro de servidores do setor de mortalidade, a equipe não mediu esforços para garantir as investigações dos óbitos preconizados, bem como foram desenvolvidas ações de fortalecimento das investigações de morbidade pelas doenças e agravos de notificação compulsória (ação 6). Todas as ações de prevenção da dengue foram garantidas conforme preconizado (ação 7). Conforme resultados apresentados no SISPACTO a água para consumo humano em Criciúma está sendo devidamente monitorada (ação 8). A equipe de vigilância em saúde foi responsável pelo suporte técnico e operacional durante a suspeita de surto de meningite, atendendo a população da área conforme o protocolo estadual e descartando a suspeita (ação 9). Foram realizadas algumas reuniões entre os setores da vigilância em saúde, entre a vigilância e outras entidades a fim de qualificar o fluxo de informações (ação 10). Durante o ano de 2019, o setor de imunização passou por diversas situações como falta de alguns imunobiológicos, mudanças no sistema de informação sobre vacinação e para tanto, sempre manteve uma estreita relação com as equipes de atenção básica. Infelizmente ainda não foi possível atingir as metas de cobertura vacinal de todos os imunos (ação 11). Os serviços assistenciais inseridos na estrutura da vigilância mantiveram-se acessíveis aos seus respectivos usuários (ação 12).

7.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: No terceiro quadrimestre foram substituídos dois veículos da frota, garantindo a manutenção das boas condições de uso dos 15 veículos da vigilância em saúde. Com previsão de substituição de 01 veículo em 2020.

7.1.5 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: 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. Foram realizados 02 informes epidemiológicos, 01 referente ao câncer de mama e colo e o segundo referente ao câncer de próstata e saúde do homem (ação 2). O monitoramento da condicionalidade de saúde continua sendo feito em tempo integral, durante o período de abertura do sistema de cada vigência, diante do mesmo são organizadas as ações necessárias para garantir o atingimento da meta, além das reuniões e capacitações sobre o tema com os profissionais da atenção básica, a vigilância epidemiológica mantém um contato intenso com a rede no sentido de identificar o endereço atual das famílias beneficiárias (ação 3). Em 2019, não foi elaborado um relatório específico sobre o estado nutricional da população do município, visto que os resultados apresentados anteriormente desencadearam uma série de ações que levaram a elaboração do projeto "Aprender é Saudável" (ação 4). No entanto, sempre que solicitadas foram 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. Além disso, em função do referido projeto, a equipe da vigilância epidemiológica desenvolveu um instrumento para compilação dos dados antropométricos coletados nas escolas municipais, e registrados no sistema de prontuário eletrônico da secretaria, visto que o mesmo não dispunha desta funcionalidade e devido ao volume de informação seria inviável reproduzi-la em outro sistema capaz de nos fornecer o diagnóstico desejado. 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) tiveram as mesmas conclusões ou encontram-se em processo de investigação dentro dos prazos estabelecidos. Dos óbitos ocorridos durante o segundo quadrimestre de 2019, garantiu-se que 99,4% fossem registrados com causa básica definida, superando a meta estabelecida para o ano. A taxa de mortalidade infantil (TMI) de 2019, de 6,95, foi a menor da década, superando inclusive a meta estabelecida na pactuação interfederativa e nenhum óbito materno foi registrado no município, no entanto cabe ressaltar que o banco de dados ainda pode sofrer alterações (ação 8). Quanto a ação 9, a participação nas reuniões de equipe da Atenção Básica para refletir sobre os casos de óbitos infantis deveria iniciar a partir de setembro devido aos prazos de encerramento das investigações, no entanto, devido a solicitação de exoneração de duas funcionárias do setor a enfermeira responsável precisou primeiramente treinar a nova técnica, para garantir a continuidade dos serviços de rotina. 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).

7.1.7 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: O comitê foi implantado em março de 2018 e segue atuante. No terceiro quadrimestre foram realizadas 3 reuniões, somando 10 reuniões realizadas, superando a meta estipulada para o ano.

7.1.8 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Atualmente temos 01 UDM disponível para acesso aos medicamentos ARV, no entanto a mesma foi implantada anteriormente e não no período em análise, por isso considerou-se a meta parcialmente realizada. Além disso, foi realizado um estudo sobre o número de pessoas vivendo com HIV/AIDS por distrito de saúde para a implantação de uma segunda UDM no município. O mesmo concluiu que o Distrito com o maior número de PVHA fica próximo a sede do PAMDDHA, 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.

8.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A manutenção da climatização dos ambientes se mantém, contudo há a necessidade de previsão futura de investimento para aquisição de novos aparelhos para ampliação da potência da climatização e substituir dos aparelhos obsoletos.

8.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Das ações nº 1, 3, 4, 5 e 6 se estenderam até este 3º quadrimestre sendo que já foram iniciadas nos primeiros meses do ano. Neste quadrimestre contemplou-se ainda, as ações de orientações nas farmácias municipais sobre os serviços farmacêuticos públicos disponíveis aos cricumenses.

8.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A REMUME foi atualizada, com revisão dos protocolos, no entanto as ações nº 1 e 3 não foram efetivadas, visto que para sua publicação é necessário que os medicamentos já estejam disponíveis à população e estes estarão disponíveis somente 2020. A ação nº 4 foi contemplada com sucesso através da sensibilização aos profissionais médicos e odontólogos que ocorreu em novembro de 2019. A ação nº 5, apesar de ter ocorrido a licitação, não foi possível adquirir todos os medicamentos novos em 2019 devido a trâmites burocráticos.

8.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: As ações nº 1 e 2 foram realizadas com sucesso. As reuniões com as defensorias públicas (dia: 06/09 - união e 11/09 - estadual) tiveram lista de presença enquanto que a reunião com o Ministério Público (dia: 30/10) teve lista de presença e registro em ata. Houve a explicação do funcionamento e o esclarecimento de dúvidas referentes aos fluxos e acesso aos medicamentos, sendo acordado o redirecionamento de pacientes quando de sua viabilidade.

8.1.5 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Ação nº 1 contemplada e mantida no decorrer de 2019.

8.1.6 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Todas as ações foram realizadas. Contudo, as ações nº 1, 2, 3, e 5 não foram realizadas integralmente, ou seja, nem todos os farmacêuticos puderam realizar os atendimentos. Pois para realização dos serviços farmacêuticos é necessário manter profissionais treinados para auxiliar na dispensação, o que não foi possível devido à dificuldades na contratação de novos profissionais para complementação da equipe. Quanto à utilização dos recursos do qualifarsus, a assistência farmacêutica adquiriu em dezembro de 2019, 20 computadores que estão sendo distribuídos nos locais que realizam os serviços de assistência farmacêutica no âmbito municipal, referente ao recurso de investimento que restou, este será direcionado em 2020 para aquisição de um equipamento de senha para a Farmácia Central, a qual domina o maior número de atendimentos no município.

8.1.7 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Todas as ações foram realizadas com exceção da ação nº 8 que se dará a partir de apresentação da Assistência Farmacêutica no Conselho Municipal de Saúde, inclusive a gerência da assistência farmacêutica tem aceno no Conselho representando a gestão e se coloca disponível para dirimir dúvidas e fazer esclarecimentos sobre a assistência farmacêutica pública neste espaço destinado ao controle social. Quanto a ação nº 9 se deu de forma parcial, através da realização, por parte da UNESC, de uma capacitação direcionada para os farmacêuticos da rede sobre comunicação na saúde.

9.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A estratégia de matriciamento foi intensificada neste quadrimestre através de ações de educação permanente e a regularização do quadro profissional dos CAPSs. Das 51 Unidades de Saúde (ESF/UBS/UPA/24H) consideradas para o matriciamento, foram realizadas no terceiro quadrimestre 748 ações de matriciamento contemplando as seguintes Unidades de Saúde: Renascer, Cristo Redentor, N.S da Salete, 4º linha, CSU, Milanese, Mina União, Boa Vista, Santa Luzia, Vila Belmiro, Maria Céu, São Marcos, UPA, Verdinho, Centro, Pinheirinho.

9.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Com a aquisição de Veículo Sprinter - 15 passageiros em Janeiro de 2019, cada CAPS possui um veículo para o transporte dos usuários dos serviços.

9.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A situação se mantém igual ao quadrimestre anterior, em que se aguarda 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 Infanto Juvenil para que seja viabilizado o espaço físico para a implantação da Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil. Oportunamente ressaltar que o Centro de Referência atua apenas na prevenção enquanto que a proposta da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil é para ações preventivas, promocionais e de assistência terapêutica em turno integral (24h) com leitos para internação.

9.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A transferência do CAPS III para o antigo 24hs da Própria conforme avaliação realizada foi descartada tendo em vista dificuldade e o custo para adequação do espaço. Está em curso o processo de estudo de viabilidade de construção de sede própria em outro local que está na dependência de tratativas para aquisição de terreno adequado.

9.1.5 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A disponibilização destes leitos no hospital Materno Infantil Santa Catarina para a internação em saúde mental infanto-juvenil ainda não foi viabilizado, sendo que para o período os 12 leitos disponíveis no Hospital Jeser Amarante, em Joinville(SC) atenderam a demanda. Assim, está sendo levantado a situação de acordo com a necessidade real para ser retomada a negociação, uma vez que a abertura de novos leitos não garantem a sua exclusividade para os usuários do município devido ao serviço de regulação estadual.

9.1.6 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período:

A Associação de Assistência Social Deus Provedora assumiu a gestão serviço residencial terapêutico em 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 e atualmente abrigam 18 pessoas, sendo 10 no primeiro e 8 no segundo endereço respectivamente.

10.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Mantida a equipe de médicos e um enfermeiro auditores que atuam na área hospitalar. Realizado o remanejamento de profissional para a construção e monitoramento dos instrumentos de gestão, ampliado o quadro de profissionais com o remanejamento de um servidor administrador efetivo e a contratação de um estagiário. Este setor passa neste quadrimestre a contar com equipe completa.

10.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Equipe da Central de Regulação Ambulatorial, na sede secretaria de saúde foi implantada e se mantém com recursos próprios do município e operacionalmente atua de forma adequada.

10.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Acesso garantido, através de mutirões de consultas e procedimentos, mantendo o tempo de espera dentro do prazo de 24 meses.

10.1.4 Considerações ou Análise do

Cumprimento da Meta para o Período: Protocolos de acesso de média e alta complexidade, sendo utilizados pelos médicos reguladores, em concordância com Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde. 10.1.5 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Realizada a adequação do espaço junto a sede da Secretaria Municipal de saúde 10.1.6 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Não ocorreram reuniões com estes órgãos públicos no período tendo em vista a diminuição das demandas judiciais e os mutirões realizados de exames e procedimentos. 10.1.7 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Neste quadrimestre foram realizadas reuniões (AB/Especializada) para estudo do fluxo e contra fluxo da angiologia/cirurgia vascular; ortopedia e ginecologia/obstetricia onde foram elaborados protocolos de acesso que estarão disponibilizados no sistema Celk-Saúde, facilitando a articulação na rede de atenção a saúde, estabelecendo uma linha de cuidado ao usuário do serviço tendo como porta prioritária a atenção primária em saúde. 10.1.8 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: O contrato referente ao Hospital São José teve avaliação realizada trimestralmente. As reuniões da Comissão de Avaliação de Finanças da UPA-Prospera foram realizadas mensalmente. A prestação de contas são registradas em livro-ata. Com a contratação de Instituições para gerir os contratos referentes aos Residenciais Terapêuticos foram levantadas todas informações para a realização do monitoramento dos contratos. 10.1.9 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Central de Regulação Ambulatorial Municipal implantada e operacionalizando de forma adequada, na sede da Secretaria Municipal de Saude. 10.1.10 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Os encaminhamentos, via TFD, passou a ser organizado através de diretrizes estaduais que preconizam a teleconsultoria para que a resolatividade seja alcançada, principalmente no nível 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. 10.1.11 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: O número de pacientes previstos na PPI foram 100% atendidos de acordo com os critérios nela estabelecidos, num montante de 392.388 procedimentos com finalidade diagnóstica e 3.249 cirurgias. Destaca-se que o município de Criciúma é referencia em alguns procedimentos para a região da AMREC e AMESC. Está pactuação do município está disponível no site da SES/SC. Para atender a demanda reprimida, foram realizados inclusive, mutirões para a realização de 17.442 exames de média e alta complexidade, 20.287 consultas especializadas; 2.115 pequenas cirurgia no período e ainda de março a dezembro foram realizadas 1413 cirurgias de cataratas. 11.1.1 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Profissional para a gestão da Atenção Especializada mantido. Protocolos Assistências existentes revisados e atualizados. Novos fluxos de atendimento para Ginecologia Geral/Cirúrgica, Pré-Natal e Transplante Renal instituídos. Reuniões com o Hospital Materno Infantil Santa Catarina realizadas, para entendimento de fluxos e avaliação de cumprimento de metas e contrato. 11.1.2 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Hospital com maternidade em pleno funcionamento, apresentando em muitos momentos lotação total. 11.1.3 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Reestruturação da estrutura física onde agrega o Saude da Criança encontra-se em fase de projeto, Mudança referente a gerencia administrativa, que passou a ser realizada por Enfermeira. Integração do Criança Saudavel e Saude da Mulher, com mudança de nomenclatura, ficando denominado Centro Especializado em Saude da Mulher e da Criança e Adolescente - CESMCA, Assistência de Enfermagem coordenada por Enfermeira com especialização em área afim. Realizado reuniões com o Hospital Materno Infantil Santa Catarina para entendimento de fluxos, na assistência a criança. Protocolo de Pré-Natal atualizado, assim como o Protocolo de Assistência a saude da Criança e do Adolscente. 11.1.4 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: Integração do Saude da Mulher e Saude da Criança e Adolescente, passando a ser denominado Centro de Saude da Mulher Criança e Adolescente -CESMCA. Mamografias e preventivos garantidas, com meta atingida para o ano de 2019. Fluxo para inserção de DIU realizado, com consequente ampliação do serviço, sendo referenciado para o Saude da Mulher. Promovido capacitações aos profissionais da AB e AE para realização de planejamento familiar, conforme portaria 9.263 de janeiro/2017. Serviço de ginecologia reorganizado e controlado pela Central de regulação Ambulatorial com ofertas. Serviço de Ultrassom de mama, em funcionamento, porém com capacidade reduzida para guiar biopsia. Realizado palestras, atualizações em nível basico e hospitalar, com temas diversos sobre Saude da mulher. Realizado evento no mês de outubro, OUTUBRO ROSA, com parceria da Atenção Basica, e outros setores como Rede Feminina, alcançando o objetivo proposto para o referido ano. Protocolo de Pré- Natal atualizado e revisado por equipe multidisciplinar, com capacitação agendada para o início de 2020. 11.1.5 Considerações ou Análise do Cumprimento da Meta para o Período: A obra da Unidade de Saúde Joacir Milanez, localizada a Rua João Pessoa, está em fase de conclusão e sediará o Laboratório Municipal, sendo previsto a instalação dos móveis e inauguração da obra com o início de funcionamento dos serviços no primeiro quadrimestre de 2020.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	-	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99,80	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,56	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,59	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	35,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	-	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	85,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	85,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	0	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/01/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

RESULTADOS DO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2019 DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA RELATIVOS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

N	Indicador	Resultado 3º Quad.	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)	s/a	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	99,7	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	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	s/a	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	NA	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	97,1	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	s/a	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.	s/a	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	36,4	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10,1	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	s/a	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	73,39	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	88,5	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	57,1	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	116,7	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	47,05	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	s/a	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Percentual

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	83.397.893,20	28.525.875,36	747.789,72	7.675,25	0,00	0,00	0,00	112.679.233,53
Capital	0,00	3.800.677,62	2.999.277,17	308.099,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.108.053,79
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	94.362.967,89	9.177.002,90	5,09	0,00	0,00	0,00	103.539.975,88
Capital	0,00	1.714.594,77	119.560,00	0,00	165,99	0,00	0,00	0,00	1.834.320,76
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	1.550.548,19	2.274.637,47	0,00	0,00	0,00	0,00	3.825.185,66
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	2.684.299,64	220.559,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.904.858,83
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	2.241.433,39	425.674,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.667.107,79
Capital	0,00	0,00	216.879,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	216.879,00
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	93.838.898,62	128.423.244,67	12.507.529,09	7.846,33	0,00	0,00	0,00	234.777.518,71

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 21/02/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	17,46 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	59,15 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	28,44 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,73 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	59,21 %

1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,99 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.102,39
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	32,83 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,27 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	54,55 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,90 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,02 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	62,31 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,70 %

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

Data da consulta: 21/02/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	202.097.000,00	202.097.000,00	146.100.111,84	72,29
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	47.500.000,00	47.500.000,00	28.809.505,38	60,65
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	20.650.000,00	20.650.000,00	17.865.147,45	86,51
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	78.500.000,00	78.500.000,00	64.541.436,94	82,22
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	19.900.000,00	19.900.000,00	22.654.061,58	113,84
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	12.229.960,49	65,80
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	205.285.441,34	75,35
Cota-Parte FPM	91.900.000,00	91.900.000,00	64.605.258,75	70,30
Cota-Parte ITR	28.500,00	28.500,00	26.008,81	91,26
Cota-Parte IPVA	39.600.000,00	39.600.000,00	32.240.824,48	81,42
Cota-Parte ICMS	138.250.000,00	138.250.000,00	107.043.222,10	77,43
Cota-Parte IPI-Exportação	2.250.000,00	2.250.000,00	1.370.127,20	60,89
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	351.385.553,18	74,05
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	146.045.556,53	76,00
Provenientes da União	155.631.000,00	155.631.000,00	135.695.062,40	87,19
Provenientes dos Estados	36.019.000,00	36.019.000,00	9.095.490,78	25,25
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	524.000,00	524.000,00	1.255.003,35	239,50

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	146.045.556,53	76,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	277.098.500,00	278.076.234,23	225.618.265,16	0,00	81,14
Pessoal e Encargos Sociais	91.709.500,00	91.718.243,42	77.058.977,79	0,00	84,02
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	185.389.000,00	186.357.990,81	148.559.287,37	0,00	79,72
DESPESAS DE CAPITAL	24.655.000,00	19.731.074,58	9.159.253,55	0,00	46,42
Investimentos	24.655.000,00	19.731.074,58	9.159.253,55	0,00	46,42
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	301.753.500,00	297.807.308,81		234.777.518,71	78,84

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	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
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	188.339.889,58	140.938.620,09	0,00	60,03
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	183.249.889,58	140.930.773,76	0,00	60,03
Recursos de Operações de Crédito	N/A	150.000,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	4.940.000,00	7.846,33	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	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	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	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
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		140.938.620,09	60,03

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		93.838.898,62	
--	--	-----	--	---------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴					26,70
--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					41.131.065,65
--	--	--	--	--	---------------

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

Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
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	64,47	0,00	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	64,47	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 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		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	156.187.000,00	158.994.805,81	119.787.287,32	0,00	51,02
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	130.800.000,00	124.930.000,00	105.374.296,64	0,00	44,88
Suporte Profilático e Terapêutico	4.000.000,00	4.000.000,00	3.825.185,66	0,00	1,63
Vigilância Sanitária	4.200.000,00	4.000.000,00	2.904.858,83	0,00	1,24
Vigilância Epidemiológica	6.466.500,00	5.782.503,00	2.883.986,79	0,00	1,23
Alimentação e Nutrição	100.000,00	100.000,00	1.903,47	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	301.753.500,00	297.807.308,81		234.777.518,71	100,00

FONTE: SIOPS, Criciúma/SC, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 31/01/20 07:04:48

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 quadrimestrais servem para que os municípios acompanhem se estão ou não atingindo esse percentual, podendo corrigir seus investimentos em saúde, para fechar o exercício cumprindo o índice mínimo.

O Município de Criciúma no quadrimestre, aplicou 26,70 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período do exercício anterior houve um acréscimo de 2,03 pontos percentuais haja vista que foram aplicados 24,67 % no terceiro quadrimestre de 2018 contra 28,14 % em 2017. A despesa líquida teve um crescimento de 6,3924% em relação ao mesmo período do ano anterior, enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais teve um crescimento de cerca de 4,8553% de 2019 para 2018. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, também tiveram uma diminuição ao mesmo período do exercício anterior de 6,593 %. O valor da despesa total com ações e serviços de saúde por habitante até o quadrimestre foi de R\$ 1.102,39.

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 orçamento de R\$ 301.753.500,00 autorizado para o exercício de 2019, cujo objetivo baseia-se no planejamento para financiar as ações e serviços públicos em saúde, pode-se concluir, conforme demonstrativos orçamentários extraídos do SIOPS, que fora efetivado a execução orçamentária na monta de R\$ 234.777.518,71 correspondendo a 77,80% do previsto.

Da análise referente a base de dados contábeis e financeiros, observa-se que a maior parte das despesas com Saúde são originadas de recursos próprios do Município, o que representou 39,97% da despesa total com saúde realizada em 2019.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 15/01/2020.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
AE002/2019	SMS - Criciúma	Controle, Avaliação e Auditoria	Clínicas hemodiálise 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 hemodiálise e HD, conforme pactuação no âmbito do Sistema Único de Saúde no município de Criciúma.	C
Recomendações	Ajustes conforme normas em vigor. Interrupção de admissão de novos pacientes até conclusão de ajustes.				
Encaminhamentos	Concluída, entregue para Gestor.				
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.	C
Recomendações	Ajustes de cobrança.				
Encaminhamentos	Iniciada no 2º quadrimestre, concluída no 3º quadrimestre. Relatório final enviado para Gestor, que enviou para MPF.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
TCPS 01/2019	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
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.	C
Recomendações	Ajustes de cobrança.				
Encaminhamentos	Iniciada no 2º quadrimestre, concluída no 3º quadrimestre. Relatório final enviado para Gestor, que enviou para MPF.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
ST 003/2019	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.				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Encaminhamentos	Orientação para embasamento científico. Pareceres favoráveis encaminhados para SES.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
1 ACC	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.				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/01/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O objetivo destas auditorias prévias ao processamento dos procedimentos que exigem pagamento são as verificações, de forma antecipada, da condição do processamento dos procedimentos para evitar glosas quanto ao pagamento dos procedimentos efetuados e atender as demandas de órgãos competentes.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior à RDQA é um instrumento que permite fazer uma avaliação do desempenho da gestão na execução da política de saúde do município. Neste sentido, a cada nova avaliação de quadrimestre, traz consigo limites e desafios a serem considerados para o alcance das metas no exercício seguinte exigindo algumas vezes um redimensionamento da prática.

Foram pactuadas 70 metas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021, distribuídas em 11 diretrizes e prevista uma programação anual para o ano de 2019 prevendo com ela, o alcance de algumas metas. Além disto, foram previstas 22 metas referente a Pactuação Interfederativa - Sispacto de 2019.

Na apuração do quadrimestre, das 70 metas pactuadas na Programação Anual de Saúde 20,0% foram superadas, 52,9% foram alcançadas conforme previsto, 11,4% foram parcialmente atingidas e 15,7 % não foram atingidas porque tiveram suas ações previstas para a execução em períodos posteriores. Em relação ao SISPACTO 45% das metas foram atingidas neste período em questão.

Neste quadrimestre o destaque foi à instalação, em outubro, de grupo de trabalho que se reúne regularmente, atendendo as diretrizes de Núcleo de Educação Permanente e Humanização à NEPSHU para coordenar a qualificação profissional sob a ótica de que educação é um espaço de problematização, reflexão e diálogo, valorizando o trabalho como fonte de conhecimento, com enfoque multiprofissional e interdisciplinar, enquanto estratégia de ensino contextualizada, participativa e orientada para a transformação das práticas profissionais.

Outro destaque, neste quadrimestre, foi à criação da ortodontia preventiva e da disfunção temporomandibular, enquanto especialidades em odontologia disponíveis no Centro de Especialidades Odontológicas à CEO, aumentando a oferta de diversidade de procedimentos nos níveis secundário e terciário de atenção que é uma continuidade do trabalho realizado pelas equipes de saúde bucal da rede de atenção básica.

No terceiro quadrimestre ainda foi garantido para além do mínimo constitucional a aplicação da receita própria do município em saúde e se comparado ao ano anterior, houve um aumento de 2,03 pontos percentuais, uma vez que no terceiro quadrimestre de 2018 foram aplicados 24,67% de receita própria.

Constatou-se que o valor da despesa total com ações e serviços de saúde por habitante até este quadrimestre foi de R\$ 1.102,39.

Para além deste quadrimestre, um desafio que se impõe a gestão da saúde no município é novo modelo de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde, que foi instituído pelo Programa Previne Brasil através de PORTARIA Nº 2.979 de 12 DE NOVEMBRO DE 2019.

Este Programa estabelece, no âmbito do Sistema Único de Saúde o financiamento federal que será constituído a partir de 2020 pela captação ponderada, o pagamento por desempenho e o incentivo para ações estratégicas.

Assim, o repasse de recursos a serem recebidos pelo município dependerá do número de usuários cadastrados nas equipes de saúde da atenção primária, do desempenho das equipes/unidades de saúde e de indicadores como qualidade do pré-natal, controle de diabetes, hipertensão e infecções sexualmente transmissíveis, etc. Esta novo modelo de financiamento rompe com o que se vem praticando de garantia de repasse de recursos fixo.

Dá a importância do município focar na adscrição de todas as pessoas aos serviços da Atenção Primária à Saúde, no município, através de suas equipes de Saúde da Família (eSF) e equipe tradicionais, passando pela realização da revisão territorial das unidades básicas de saúde, como meio de promover o desenvolvimento de vínculo e responsabilização entre equipe e população e garantir o custeio das ações.

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

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

CRICIÚMA/SC, 07 de Abril de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma