

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

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: 01/09/2020

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@cricuma.sc.gov.br
Telefone	(48) 3445-8436

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/09/2020

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: 01/09/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	10/1989
CNPJ	08.435.209/0001-90
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Acelio Casagrande

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

Data da consulta: 01/09/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Em análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 24/08/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade	
BALNEÁRIO RINCÃO			12760	
COCAL DO SUL	71.21		16684	234,29
CRICIÚMA	235.628		215186	913,24
FORQUILHINHA	181.915		26793	147,28
IÇARA	292.779		56421	192,71
LAURO MULLER	270.508		15244	56,35
MORRO DA FUMAÇA	82.935		17796	214,58
NOVA VENEZA	293.557		15166	51,66

ORLEANS	549.824	22912	41,67
SIDERÓPOLIS	262.7	14007	53,32
TREVISÓ	157.667	3929	24,92
URUSSANGA	240.476	21268	88,44

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2019

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Anita Garibaldi 386 Centro	
E-mail	juliosaude.hsbc@hotmail.com	
Telefone	4834330030	
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: 202003

• Considerações

Durante o período que envolve o segundo quadrimestre de 2020 (maio a agosto), a principal modificação ocorrida, foi a de que o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 passou por uma readequação, pois houve a necessidade de incluir uma diretriz que contemplasse o combate à pandemia do novo coronavírus. Atualmente, o mesmo encontra-se em análise pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), sendo que no dia 28/09/2020 houve sua apresentação em reunião ordinária. Por oportuno, também registramos que na mesma pauta também incluiu-se a Programação Anual de Saúde (PAS) 2020. Agora, aguardamos a resolução ser disponibilizada para que possa ser incluída no sistema de informação DigiSUS.

Não houve modificação nas diretrizes anteriores, apenas foi incluída mais uma com objetivos, metas e indicadores bem definidos para o contingenciamento e mitigação dos efeitos da COVID-19.

No tocante as demais informações informamos que secretário municipal de saúde e o presidente do conselho municipal de saúde (CMS) mantiveram-se os mesmos. As reuniões ordinárias do CMS estão sendo realizadas de maneira remota desde o quadrimestre anterior e a população do município continua com a mesma estimativa definida para o ano.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma (SC) apresenta o Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2020 (2º RDQA), referente aos meses de maio a agosto relativo às ações e serviços de saúde realizado no município do âmbito do SUS.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, essa importação pode ter falhas e inconsistências, dados desatualizados ou com falhas na importação. Assim, algumas vezes, houve a necessidade de buscar alguns dados da própria coordenação de Vigilância em Saúde ou do e-SUS, por exemplo, para poder representar mais fielmente a produção municipal deste período.

A construção e a finalização do presente relatório deu-se em meio à resposta para a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravamento de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde de Criciúma, no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, tanto àquelas especificamente relacionadas à COVID-19, bem como para as demais demandas em saúde como um todo. Foi necessário, neste período, realinhar o Plano Municipal de Saúde, incluindo a ele uma nova Diretriz direcionada ao contingenciamento da pandemia, bem como reformular uma nova Programação Anual de Saúde 2020. Houve uma força tarefa neste sentido para que esta construção fosse o mais coletiva possível, contando com a participação de todos os gerentes da secretaria e alguns servidores da saúde, além disso, tivemos a contribuição do controle social neste sentido.

Assim, ao longo do relatório serão apresentadas as ações desenvolvidas pela SMS para as metas anteriormente planejadas, bem como para o enfrentamento da COVID-19. No item 7 apresentaremos mais detalhadamente, meta por meta, as análises e considerações, recebidos das gerências/coordenações com merecem mais relevância e destaque e que estejam diretamente ligados a elas.

Em relação aos decretos municipais publicados no período, destacam-se: DECRETO SG/Nº 715, de 4 de junho de 2020 o qual dispõe sobre medidas a serem observadas pelas empresas de transporte coletivo ao retornarem às atividades; DECRETO SG/Nº 815 de 25 de junho de 2020, o qual estabelece medidas a serem adotadas por pessoas físicas e jurídicas, durante a situação de emergência em saúde pública, sobre a necessidade isolamento domiciliar das pessoas maiores de 60 anos, da utilização obrigatória de máscaras entre outras medidas; DECRETO SG/Nº 816 de 26 de junho de 2020 que aumentou os valores das multas relacionadas às violações de decretos relacionados ao combate à COVID-19; DECRETO SG/Nº 874 de 13 de julho de 2020, o qual dispõe sobre o Procedimento Operacional Padrão (POP), a ser observado no ambiente de trabalho do Paço Municipal Marcos Rovaris, Diretoria de Trânsito e Transporte - DTT e Fundações; DECRETO SG/Nº 899 de 22 de julho de 2020 o qual estabelece os critérios para o exercício de teletrabalho, para os servidores públicos municipais incluídos no grupo de risco, durante a situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19); DECRETO SG/Nº 960 de 10 de agosto de 2020 que prorroga por tempo indeterminado os efeitos do DECRETO SG/Nº 851 DECRETO, e ainda SG/Nº 1083 de 2 de agosto de 2020 que institui novo Comitê municipal de retorno às aulas presenciais e não presenciais na unidades escolares, entre outros.

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração trimestral são preliminares e farão parte da contabilidade mais ampla disponível no Relatório Anual de Gestão, que deve ser entregue em março de 2021.

As informações serão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade, Dados da Produção de Serviços no SUS, Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração trimestral, Execução Orçamentária e Financeira, Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

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	6587	6352	12939
5 a 9 anos	6973	6938	13911
10 a 14 anos	7440	7293	14733
15 a 19 anos	8070	7579	15649
20 a 29 anos	19735	18178	37913
30 a 39 anos	17576	16715	34291
40 a 49 anos	13288	13735	27023
50 a 59 anos	13072	13826	26898
60 a 69 anos	6771	7914	14685
70 a 79 anos	2563	3631	6194
80 anos e mais	955	1728	2683
Total	103030	103889	206919

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

Data da consulta: 08/09/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018
Criciúma	2841	2871	2839

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

Data da consulta: 08/09/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	403	361	321	330	305
II. Neoplasias (tumores)	882	788	806	866	719
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	47	34	34	44	31
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	140	86	99	108	92
V. Transtornos mentais e comportamentais	132	186	218	181	80
VI. Doenças do sistema nervoso	179	126	110	130	98
VII. Doenças do olho e anexos	29	23	31	39	26
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	23	19	7	17	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	1025	787	830	859	689
X. Doenças do aparelho respiratório	1155	835	862	882	433
XI. Doenças do aparelho digestivo	957	790	833	817	514
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	159	106	121	98	83
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	255	134	173	140	89
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	615	512	590	568	409
XV. Gravidez parto e puerpério	1412	1418	1347	1438	1226
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	142	138	155	161	136
XVII. Malform cong deformid e anomalias cromossômicas	51	62	58	78	38
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	134	182	126	143	140
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	690	709	746	736	631
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	190	197	160	155	91
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	8620	7493	7627	7790	5837

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

Data da consulta: 08/09/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre 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	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	64	52	65
II. Neoplasias (tumores)	254	270	272
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	7	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	14	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	5	3
VI. Doenças do sistema nervoso	39	31	42
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	388	348	384
X. Doenças do aparelho respiratório	149	169	152
XI. Doenças do aparelho digestivo	47	49	54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	4	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33	35	32
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	14	21
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	12	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	122	107	97
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	1173	1121	1181

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

Data da consulta: 08/09/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O município de Criciúma tem uma população estimada de 217.311 habitantes, conforme dados pesquisados em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/criciuma/panorama> (acessado em: 17/09/2020 às 12h47min). Dentre os quais, há praticamente uma igual distribuição entre homens e mulheres.

O número de nascidos vivos em 2019 foi de 2.747, de acordo com a Vigilância Epidemiológica Municipal (SINASC).

Com relação aos dados extraídos de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrsc.def> (acessado em 24/09/2020), referentes à morbidade hospitalar entre 2016 a 2020, não considerando internações por gravidez, parto e puerpério, a qual é o principal motivo de internação hospitalar, temos as neoplasias e as doenças do aparelho circulatório em primeiro e segundo lugar, respectivamente. No entanto, avaliando esses números através do site da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Estado de SC (DIVE) a causa mais frequente de internação durante o período entre maio a julho de 2020 foi a de doenças do aparelho circulatório, seguida de neoplasias, causas externas e doenças do aparelho digestivo aparecendo em quarto lugar.

Quanto à mortalidade, podemos verificar que os dados fornecidos pelo sistema DigiSUS, verifica-se que há uma defasagem, apresentando dados de 2018 para análise. Portanto, apresentaremos algumas informações advindas do Setor de Investigação de Mortalidade (SIM) da Vigilância Epidemiológica municipal. Portanto, observemos a tabela a seguir:

Tabela 1. Total de óbitos por causa básica de maio a agosto de 2020:

Causas Capitulos	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
Doenças do aparelho circulatório	43	33	38	37	151
Neoplasias (tumores)	29	26	25	19	99
Covid-19	5	3	20	39	67
Doenças do aparelho respiratório	3	14	12	18	47
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	8	14	17	7	46
Doenças do aparelho digestivo	3	4	4	5	16
Doenças do sistema nervoso	2	6	3	4	15
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	7	5	2	19
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	5	1	12
Doenças do aparelho geniturinário	1	2	3	4	10
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	2	1	3
Transtornos mentais e comportamentais	0	2	0	0	2
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	0	0	1
Algumas afec originadas no período perinatal cromossômicas	1	1	0	1	3
Mai definidas	1	0	0	1	2
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	1
Total	107	115	134	140	496

Fonte: SIM, VE/SMS, Criciúma, setembro de 2020.

Conforme a tabela anterior, foram notificados 496 óbitos de residentes do município no 2º quadrimestre, sendo que as três principais causas de óbitos foram as Doenças do aparelho circulatório, Neoplasias e COVID-19, respectivamente. Observamos que a COVID-19, no quadrimestre está entre as três causas de mortes, enquanto aquelas causadas por doenças respiratórias ficaram em quarto lugar. Esses dados ratificam a emergência sanitária e toda a atenção voltada a realizar ações voltadas a realizar o contingenciamento da Pandemia de COVID-19.

Realizando um aprofundamento na análise da causa morte por COVID-19 correspondem a todos os meses do ano e não somente ao segundo quadrimestre, apresentaremos alguns dados do setor de mortalidade mais específicos. Com isso, temos:

Tabela 02 – Óbitos de acordo com faixa etária detalhada;

Faixa etária	Total	%
30 a 39 anos	1(Leucemia)	1
40 a 49 anos	1(Obesidade)	1
50 a 59 anos	3	4
60 a 69 anos	20	29
70 a 79 anos	25	36
80 anos +	20	29
TOTAL	70	100

Fonte: Sistema Informação de Mortalidade-SIM –Acessado em 10/09/2020

Tabela 03 – Profissão de acordo com informações obtidas na entrevista domiciliar.

PROFISSÃO	QDADE	%
Aposentado	59	84
Advogado	1	1
Do lar	2	3
Empresário	3	4
Fotografo	1	1
Gerente	1	1
Pedreiro	1	1
Pensionista	1	1
Corretor de Imóveis	1	1

Fonte: Sistema Informação de Mortalidade-SIM –Acessado em 10/09/2020

Tabela 04 – Comorbidades – Informações hospitalares/ entrevista.

Comorbidades	Total
HAS	52
Diabetes	24
Obesidade	14
Cardíaco	17
Câncer	12
Pulmonar	11
AVC	9
Alzheimer	5
P. Renais	4
Epilepsia	1
Tabagismo	1
Outras Patologia	15

Tabela 05 – Comorbidades

	Total Óbitos	Principais Comorbidades
Pessoas com 01 Comorbidade	16	HAS/Diabetes/Obesidade/Câncer/Alzheimer/Problema Cardíaco/Parkinson
Pessoas com 02 ou mais	44	Câncer/DPOC/Alzheimer/Cardiopatia/Obesidade entre outras
Com 02 (HAS + Diabetes)	6	HAS + DIABETES
Nenhuma comorbidade	4	Sem Comorbidade

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- SIM, atualizado em 11/09/2020.

Tabela 6 – Total de óbitos por causa básica, meses de janeiro a agosto – ano: 2020 (dados parciais).

Nº	Causas Capitulos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Total	Total
1	Doenças do aparelho circulatório	36	21	37	31	43	33	38	37	14	276	31,4
2	Neoplasias (tumores)	20	18	32	18	29	26	25	19	12	187	21,6
3	Doenças do aparelho respiratório	13	7	11	9	3	14	12	18	4	87	9,9
4	COVID-19	0	0	0	4	5	3	20	39	13	84	9,1
5	Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	1	9	14	5	8	14	17	7	0	75	8,1
6	Doenças do aparelho digestivo	6	4	7	2	3	4	4	5	2	37	4,0
7	Doenças do sistema nervoso	3	5	6	4	2	6	3	4	2	35	3,8
8	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	3	8	6	10	10	25	37	15	32	3,5
9	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	3	5	4	2	5	1	2	28	3,0
10	Doenças do aparelho geniturinário	3	3	5	0	1	2	3	4	1	22	2,4
11	Doenças sangue, órgãos hemat e transt imunitár	0	1	1	0	0	0	2	1	1	6	0,7
12	Transtornos mentais e comportamentais	1	1	2	0	0	2	0	0	0	6	0,7
13	Doenças sist osteomuscular e sec conjuntivo	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0,4
14	Algumas afec originadas no período perinatal	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	0,4
15	Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	0,4
16	Mal definidas	2	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0,4
17	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0,2
	Total	91	78	127	82	107	115	134	136	53	923	100

Assim, desde o início de 2020, foram notificados 923 óbitos de residentes do município, sendo, sendo que as doenças do aparelho circulatório ficam em primeiro lugar, seguido de Neoplasias e doenças do aparelho circulatório. Observamos que a COVID-19 assume a quarta causa quando se leva em consideração o número total de mortes notificadas de janeiro a setembro. Porém, quando se observa as notificações de

maio a agosto (2º quadrimestre), a COVID-19 aparece em terceiro lugar.

Se traçarmos um perfil, verificaremos que idosos entre 70 a 79 anos, aposentados, com hipertensão arterial (HAS) somaram o maior número de vítimas fatais. Além disso, as pessoas que apresentaram 2 ou mais doenças crônicas também tiveram o maior número de óbitos por COVID-19.

Continuaremos acompanhando o andamento da mortalidade, principalmente por COVID-19.

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 Secretária 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	5921	390220,77	28	23711,85
03 Procedimentos clínicos	516	5888,20	3145	5450740,21
04 Procedimentos cirúrgicos	1177	22936,35	2378	9184749,00
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	40	211673,74
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	7614	419045,32	5591	14870874,80

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/09/2020.

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	37060	181433,26
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: 29/09/2020.

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	319691	39199,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	507398	5577720,30	30	24126,86
03 Procedimentos clínicos	890732	16180833,37	3322	5678105,55
04 Procedimentos cirúrgicos	15896	538187,40	3326	12590276,51
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	205	81888,82	41	213743,74
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1162	400947,49	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1735084	22818777,08	6719	18506252,66

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/09/2020.

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	7831	33431,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8310	-
Total	16141	33431,00

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: 29/09/2020.

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

Neste tópico apresentam-se os dados da produção de serviços no SUS, das seguintes áreas: Atenção Básica, Urgência e Emergência e Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

Com relação à atenção básica, foram utilizados os relatórios do e-SUS, o qual é o sistema de informação oficial do MS para a atenção básica. Deve-se esclarecer que a série histórica disponibilizada pelo e-SUS não é quadrimestral, e sim semestral. Os relatórios abaixo se referem a visita domiciliar e territorial e o devido DESTAQUE está para o 2º quadrimestre do ano, ou seja, de maio a junho, devemos considerar, segue:



FILTROS: Período: 01/03/2020 a 31/08/2020 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todos | Profissional: Todos | CBO: Todos | Nível de detalhe: Unidade de saúde | Filtragem personalizada: Nenhum

Relatório de visita domiciliar e territorial - Série histórica

Unidade de saúde	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	07/2020	08/2020	Total
POCLINICA DO RIO MANA	144	0	652	806	964	1.189	3.555
UNIDADE BASICA DE SAUDE ANA MARIA	598	7	0	1.202	864	1.190	3.861
UNIDADE BASICA DE SAUDE ARGENTINA	201	0	0	315	665	589	1.770
UNIDADE BASICA DE SAUDE BRASILIA	413	206	84	516	754	708	2.681
UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO	119	58	0	239	459	34	909
UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO SOCIAL URBANO	741	0	0	859	1.215	415	3.230
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE ANIBERSIA NOVA	333	0	0	1.070	1.553	1.488	4.444
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE ANIBERSIA VELHA	710	0	0	871	1.298	1.598	4.477
UNIDADE BASICA DE SAUDE COLONIAL	220	0	0	913	883	650	2.666
UNIDADE BASICA DE SAUDE CRISTO REDENTOR	915	0	7	1.552	1.710	418	4.802
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SAO JACQUES	266	34	52	604	658	542	2.176
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VERDEZINHO	313	0	0	821	737	962	2.853
UNIDADE BASICA DE SAUDE LARANJEIRA	298	0	2	1.053	903	828	3.084
UNIDADE BASICA DE SAUDE LINHA BATISTA	466	0	0	586	750	464	2.266
UNIDADE BASICA DE SAUDE MARE LUIZ	203	207	90	211	148	239	1.098
UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA CEU	331	1	0	729	773	799	2.633
UNIDADE BASICA DE SAUDE METROPOLITANA	762	295	482	1.113	640	1.482	4.994
UNIDADE BASICA DE SAUDE MILANESI	502	0	0	318	815	792	3.131
UNIDADE BASICA DE SAUDE DO MATO DO TOCO	913	0	0	1.385	764	707	3.427
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA DO TOCO	0	0	3	203	179	241	626
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA DO TOCO	1.321	0	0	1.862	1.831	1.825	6.839

UNIAO							
UNIDADE BASICA DE SAUDE MORRO ESTREVO	270	1	13	656	1.320	1.682	3.942
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOSSA SENHORA DAS SALES	789	0	0	1.228	1.444	1.455	4.916
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA ESPERANCA	555	81	32	451	238	451	1.808
UNIDADE BASICA DE SAUDE OREBRAS NOVA	166	0	10	577	421	327	1.511
UNIDADE BASICA DE SAUDE PARAO TEREZA CRISTINA	768	48	3	777	1.290	1.557	4.443
UNIDADE BASICA DE SAUDE PRIMEIRO DE MAIO	644	67	3	2.589	2.868	2.894	9.065
UNIDADE BASICA DE SAUDE PRIMEIRA LINHA	350	0	0	869	1.232	514	2.965
UNIDADE BASICA DE SAUDE QUARTA LINHA	425	3	8	1.694	2.281	2.422	6.833
UNIDADE BASICA DE SAUDE RENASCER MINA QUATRO	282	7	4	581	573	595	2.044
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA AUGUSTA	314	5	23	516	596	411	2.065
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA BARBARA	264	6	39	954	1.612	1.545	4.420
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA LUIZ	779	0	0	1.530	1.848	2.024	4.181
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO	919	6	1	1.898	2.443	2.151	7.818
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO DEFENDE	141	0	0	498	1.024	733	2.596
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO LUIZ	834	11	0	1.061	1.398	1.256	4.560
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO MARCOS	49	0	0	0	2	0	51
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO SEBASTIAO	107	3	0	170	100	133	513
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO SILO	417	0	0	955	1.006	1.010	3.388
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA BELMIR	167	44	40	661	662	624	2.198
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA FRANCISCA	852	1.049	1.841	2.064	1.619	1.212	8.637
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA MANAUS	433	0	0	1.050	1.163	771	3.417
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA RICA RAISSANTES	995	9	25	1.887	1.983	2.617	7.516
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA JULIANA	484	0	0	855	1.121	1.420	4.080
UNIDADE BASICA DE SAUDE VOSOCORS	153	5	877	789	622	761	3.207
UNIDADE DE SAUDE BDA VISTA	1.421	26	91	2.370	1.631	1.503	6.942
UNIDADE DE SAUDE PROSPERSA	16	1	0	0	0	0	2.689
Total geral	22.701	2.180	4.507	45.003	50.081	49.137	173.609

Com isso, observamos que foram realizadas entre os meses de maio, junho, julho e agosto 148.728 visitas domiciliares entre todos os servidores da saúde, entre eles: Agentes Comunitários de Saúde, profissionais de ensino Médio e de Graduação. Entre tanto, o somatório acumulado no semestre foi de 173.609 visitas.



FILTROS: Período: 01/03/2020 a 31/08/2020 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todos | Profissional: Todos | CBO: Todos

Relatório de resumo de produção - Série histórica

Cadastros	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	07/2020	08/2020	Total
Cadastro domiciliar e territorial	5.940	2.566	1.025	11.858	8.688	9.409	41.156
Cadastro individual	15.457	7.271	8.823	27.560	22.995	23.674	105.980
Total	21.397	9.837	11.848	39.418	31.683	33.143	147.136
Produção	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	07/2020	08/2020	Total
Atendimento domiciliar	0	0	0	0	0	0	0
Atendimento individual	31.766	22.688	30.187	36.349	42.333	40.254	203.677
Atendimento odontológico individual	3.129	620	917	1.193	1.319	1.815	8.993
Atividade coletiva	149	61	80	120	113	106	629
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0	0	0
Marcações de consumo alimentar	43	57	50	91	72	108	441
Procedimentos individualizados	15.508	5.751	11.518	15.190	16.543	16.080	80.590
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	17.663	27.704	23.966	14.852	13.837	8.174	106.196
Visita domiciliar e territorial	22.701	2.180	4.507	45.003	50.081	49.137	173.609
Total	92.979	59.561	71.225	112.698	124.298	115.676	575.937

A tabela anterior nos fornece o Relatório de resumo da produção da Atenção básica de janeiro a agosto de 2020. O destaque se dá novamente aos meses de maio a agosto. Passando para a análise do número de cadastros, podemos observar que há uma evolução gradativa no número de cadastros tanto de domicílios quanto de indivíduos. Entre maio a agosto, foram totalizados 115.702 cadastros individuais, já para o primeiro semestre temos cerca de 147.136 cadastros contabilizados. Com uma população prevista de mais de 217 mil pessoas, muitos cadastros ainda devem ser realizados pelas ACS e pela AB em geral, tendo em vista o novo financiamento da Atenção Básica, que leva em consideração o número de cadastros e não a previsão de habitantes dos territórios. No entanto, como observamos um processo de evolução do número de cadastros, acreditamos que vamos melhorar ainda mais esses números até o final do ano de 2020.

Outro ponto importante foi com relação ao atendimento odontológico individual (ainda do quadro anterior) neste período que manteve atendimento somente de emergência. Por conta disso, a saúde bucal vinha, ao final do mês de abril, de uma parada de 80% no atendimento devido a Pandemia. Isso fez com que a coordenação optasse por realizar férias coletivas para a grande maioria dos dentistas das unidades básicas entre maio e junho. Sendo assim, o mês de maio teve o menor número de atendimento do quadrimestre, seguido do mês de junho. A coordenação prevê que no próximo quadrimestre seja retomado os atendimentos eletivos e vem num esforço para atender às demandas sanitárias dos órgãos competes a fim de ampliar o número de atendimentos individuais, o que já pode ser observado com um aumento gradativo destes atendimentos.

As atividades coletivas ainda se encontram bastante prejudicadas, como podemos observar na tabela. O menor número do quadrimestre foi encontrado no mês de agosto com 80 registros, e aumentando grativamente nos demais. Ao final do quadrimestre, obteve-se um somatório de 419 atividades no durante este período. A mesma tendência também é observada em: procedimentos individualizados e marcadores de consumo. A vacinação, um dos desafios encontrados pelo município e também da maioria do território nacional é que a vacinação acontece de forma regular a cumprir o calendário nacional de vacinação. Especialistas concordam que são vários os fatores que justificam a queda da cobertura vacinal no país. O bem sucedido programa de imunização das décadas anteriores fez com que a população mais jovem, não convivesse com doenças imunopreveníveis, causando nelas, um descompromisso com o ato de imunizar-se. Ao longo do ano, foram desenvolvidas ações de monitoramento e mobilização da atenção básica, a fim de melhorar a cobertura das referidas vacinas, porém não foram suficientes para atingir as metas de cobertura preconizadas.

Avaliadas separadamente, considerando as notificações de nascimentos do SINASC (Sistema de Informações sobre nascidos vivos), tem-se no 2º quadrimestre de 2020:

Vacinas	Percentual de cobertura
Pentavalente (3ª dose)	58,34
Pneumocócica 10-valente (1º Reforço)	70,83
Poliomielite (1º Reforço)	63,40
Tríplice viral (2ª dose)	66,70

Com relação à pentavalente, o município enfrentou um desabastecimento deste imunobiológico, e até o momento ainda estamos trabalhando com o estoque reduzido. Salientamos ainda, que devido a pandemia que estamos enfrentando, a procura por estes e outros imunobiológicos vem sendo afetada. Está sendo previsto para o mês de Outubro uma Campanha para colocar vacinas atrasadas em dia. Salientamos ainda, que o município de Criciúma vem utilizando um sistema próprio (CELK) para registro de doses aplicadas das vacinas e devido a isso, alguns dados não migraram ao sistema DATASUS.

As quatro coberturas somadas correspondem a 64,82%, ficando dentro do esperado para o período.

Observando os dados trazidos no item 4.4 do DigiSUS, com relação à Atenção Especializada e Hospitalar, observamos a maioria absoluta de procedimentos clínicos, seguidos de procedimentos com finalidade diagnóstica, ou seja, 894.054 e 507.428 respectivamente (somados a atenção especializada Ambulatorial e Hospitalar). Quanto aos transplantes de órgãos, tecidos e células ocorridos somaram 205 na parte ambulatorial e 41 na hospitalar. Já as ações de promoção e prevenção em saúde, bem como a disponibilização de órteses, próteses e materiais especiais foram observados somente na atenção especializada ambulatorial.

Maiores informações podem ser obtidas através das coordenações da Atenção Básica, Saúde Bucal e Especializada através dos telefones 3445-8434, 3445-8408 e 3445-8719, respectivamente.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/09/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/09/2020.

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

Os dados relativos a rede prestadora do SUS não estiveram disponíveis no momento da elaboração do relatório. As análises serão apresentadas no próximo quadrimestre.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	143	46	120	208	286
	Intermediados por outra entidade (08)	59	15	7	22	0
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	5	55	9	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	4	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	53	64	373	0
	Autônomos (0209, 0210)	583	6	220	8	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	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)	75	21	51	93	1
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: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	809	784	844	1.065	
	Celetistas (0105)	786	886	895	878	
	Intermediados por outra entidade (08)	12	12	12	12	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	8	0	7	12	
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	10.647	11.242	11.211	10.663	
	Intermediados por outra entidade (08)	2.168	1.434	1.190	1.062	
	Residentes e estagiários (05, 06)	474	487	498	678	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.856	1.674	1.874	2.595	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O município de Criciúma finaliza o segundo quadrimestre de 2020 com 1357 servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde. Esse número foi de 1246 até abril, ou seja, um aumento de 8,78% em relação ao último quadrimestre. A Atenção Básica apresentou o maior número dos profissionais/servidores com um total de 42,6% do total. Por ter característica capilarizada, possui o maior número serviços oferecidos à população e ter a pretensão de ser a mais resolutiva, é natural que tenha o maior número de servidores. Deste profissionais 54 são médicos clínicos e/ou médicos especializados em saúde da família.

Por outro lado, devido à pandemia do novo coronavírus, houve o incremento de mais serviços de saúde disponibilizados à população desde o quadrimestre anterior, em meados de março, e que se mantiveram neste quadrimestre. Esses serviços são os centros de triagem (Centro e Boa Vista) e o Centro de Isolamento Coronavírus (localizado no bairro Rio Miana) que tiveram a lotação de 60 servidores ao todo. Entre os servidores destes locais temos: higienizadores, técnicos de enfermagem e enfermeiros, médicos, agentes de serviços, assistente social, nutricionista, motorista de ambulância.

Com relação ao processo seletivo o qual iria ocorrer em março, manteve-se suspenso durante todo o quadrimestre. Por isso, a contratação dos servidores realizadas durante este ano foi feita através de: Processo Seletivo ainda vigente ou Chamamento Público por análise curricular ou contratação emergencial.

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 2020	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	100	Proporção	83.3	100.00	Proporção	0	
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	0	

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 2020	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	90	Percentual	90	100.00	Percentual	0	
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	100	Percentual	70	100.00	Percentual	0	
3. Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	COAPS implantado	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100.00	Percentual		
4. Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	Projeto implantado e em operação.	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100.00	Percentual		
5. Realização de encontro de experiências municipais da saúde	Um encontro anual de experiência realizado.	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número		

DIRETRIZ Nº 3 - Aperfeiçoamento do monitoramento de resultados, ações e recursos em saúde.									
OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar a Transparência e Eficiência na gestão									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	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	100	Percentual	90	100.00	Percentual	0	
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	3,6	8,00	Percentual	0	
3. Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	Número de gerência que utiliza indicadores para o desenvolvimento das ações	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número		
4. Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	Número de reuniões mensais de gestão no ano/4x100	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100.00	Percentual		

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento do vínculo entre o cidadão e as instituições de saúde, com ênfase na corresponsabilidade.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Aperfeiçoar o controle social.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada	
1. Fortalecimento do controle social	Número de conselhos de saúde (municipal + locais) capacitados para as políticas públicas/total de conselhos (municipal + locais existentes)x100	Proporção	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100.00	Percentual		
2. Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	Percentual de Ouvidorias respondidas de acordo com a legislação e Nº de Relatórios de Ouvidorias emitidos anualmente por gerência	Percentual	90	Percentual	50	100.00	Percentual	0	
3. Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	Conferencia Municipal realizada e válida para o quadriênio	Percentual	100	Percentual	100	100.00	Percentual	0	
4. Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas ((população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional),singularidades (LGBTTT) e população nômade)	Políticas para as populações específicas contempladas nos protocolos de atenção a saúde	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100.00	Percentual		

DIRETRIZ Nº 5 - Atenção básica									
OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir uma atenção básica resolutiva, coordenadora e ordenadora dos serviços de saúde do município.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementação dos protocolos na Atenção Básica	Cinco protocolos implantados (saúde da criança, saúde da mulher, acesso e acolhimento, hipertenso/diabético, pré-natal)	Percentual	100	Percentual	40	100,00	Percentual	0
2. Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	População privada de liberdade assistidas por equipes de saúde	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em Casa no município de Craciúma.	Criação de 9 novas equipes ESF; 2 novas equipes NASF; 2 novas equipes EMAP e EMAD	Número	13	Número	50	13	Número	0
4. Criação da política municipal de atenção básica do município de Craciúma	Política Municipal de Atenção Básica criada	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Revisão da territorialização do município de Craciúma	Percentual de áreas redefinidas	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
6. Reestruturação e ampliação do Centro de Especialidades em Odontologia-CEO	Reestruturação física da sede do CEO e ampliação do CEO tipo I para Tipo II	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
7. Realização de levantamento epidemiológico da saúde bucal de Craciúma	Percentual de pessoas de 12 a 15 anos avaliada quanto ao Índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D)	Percentual	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
8. Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	Cobertura ampliada através de 4 novas Equipes de Saúde Bucal instituídas	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
9. Reestruturação física das UBSS	Unidades de Saúde reestruturadas (Wosocris, Prospera, São Sebastião, Sangão, Cristo Redentor, Vila Zuleima, Centro, Mãe Luzia, Primeira Linha e Nova Esperança).	Proporção	75	Proporção	62,5	100,00	Percentual	0
10. Frota para atendimento domiciliar e NASF.	Dois carros para atendimento domiciliar e um carro para cada NASF.	Percentual	100	Percentual	100	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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 6 - Urgência e Emergência

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	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	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
2. Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	Plano Aprovado	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Mudança no local de trabalho do SAMU	Local de trabalho do SAMU modificado com ambiente de trabalho adequado	Percentual	80	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. Organização da logística de transporte sanitário	Fluxograma efetivado para transporte sanitário	Percentual	80	Percentual	80	100,00	Percentual	0
5. Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	20 automóveis utilitários e 5 ambulâncias teto longo adquiridos	Percentual	90	Percentual	60	100,00	Percentual	0
6. Finalização das obras da UPA 24h Prospera	UPA 24hs Prospera finalizada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
7. Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	Uma (01) UPA localizada no Bairro Rio Maina	Percentual	100	Percentual	30	100,00	Percentual	0

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realização de Campanhas Educativas e de Prevenção as Doenças Infectocontagiosas e Não Transmissíveis de acordo com o calendário nacional e de interesse do município.	Total 35 campanhas educativas e preventivas em 4 anos de combate a Sífilis, AIDS, Hepatites, Tuberculose, Violência, doenças imunopreveníveis, Dengue, Hanseníase, Tabagismo e de comemoração ao Dia da anitaria)	Número	10	Número	7	35	Número	0
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	5942	Número	4558	6.500	Número	0
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 propria ou cedida com estrutura física e equipamentos adequados	Percentual	80	Percentual	100	100,00	Percentual	0
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	0
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	0
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		1	0	1	1	Número	0
8. Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	REMUME revisada e atualizada a cada dois anos por meio de Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) formalmente constituída		1	0	1	2	Número	0

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Climatização do almoxarifado central.	Número de ações para uso racional de medicamentos realizadas com a população		100	0	90	100,00	Percentual	0
2. Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	Nº de UDM disponível para acesso aos medicamentos ARV		100	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
3. Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	Armazenamento de medicamentos de acordo com as boas práticas de armazenamento.		100	0	100	100,00	Percentual	0
4. Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.	Número de reuniões realizadas com os representantes do Poder Judiciário por ano.	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
5. Ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção a Saúde da Família (NASF)	Um (01) Farmacêutico com 40h integrando cada equipe do NASF	Percentual	100	Percentual	60	100,00	Percentual	0
6. Implantação a farmácia clínica do SUS	Proporção de farmacêutico da rede pública realizando consulta farmacêutica	Percentual	100	Percentual	33,4	100,00	Percentual	0
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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

DIRETRIZ Nº 9 - Saúde Mental
OBJETIVO Nº 9.1 - Oferecer serviços de saúde mental adequados para a população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	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	75	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Proporção	
2. Aquisição de veículo próprio para a realização de visitas domiciliares e transporte de usuários do Centro de Apoio Psicossocial III (CAPSIII)	Nº de veículos compatíveis com o número de Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) em atividade no município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
3. Implantação da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	Unidade de acolhimento infanto-juvenil implantada	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	CAPS III funcionando em local próprio e adequado	Percentual	75	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Implantar dois leitos infanto-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	Dois leitos implantados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
6. Efeetivação dos serviços de residência terapêutica	Dois (02) serviços de residencia terapeutico efetivado no município	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Formação de equipe para atender ao Sistema de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, SC (SM/CAA)	Equipe adequada para atender aos dispositivos legais referente ao Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria no ambito municipal do SUS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
2. Implantação e Implementação da central de regulação ambulatorial	Central de regulação implementada.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
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	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
4. Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	Número de protocolos de acesso a média e alta complexidade implantados	Percentual	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
5. Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria com estrutura física ampliada	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
6. Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	Número de reuniões realizadas com os representantes do Poder Judiciário por ano	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
7. Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	Número de reuniões entre atenção básica e especializada	Número	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
8. Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	Dois (02) contratos monitorados quanto ao cumprimento das pactuações realizadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
9. Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	SISREG 100 % implantado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
10. Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	TFD implantado conforme previsto em manual	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0
11. Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuação Integrada (PPI)	Percentual de monitoramento do número de usuários atendidos segundo PPI	Percentual	90	Percentual	100	100,00	Percentual	0

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 2020	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	0
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	0
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	0
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	0
5. Reestruturação física do Laboratório Municipal	Laboratório Municipal reestruturado e que atenda em local adequado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 12 - Contingenciamento dos efeitos frente à pandemia do novo coronavírus, direcionando os recursos necessários para o combate da COVID-19.

OBJETIVO Nº 12.1 - Elaborar orientações, informações e recomendações pertinentes ao novo coronavírus para a população em geral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Elaborar 1 (um) Plano de Contingenciamento Municipal de combate a pandemia do novo coronavírus em todo poder executivo	Número de Plano Elaborado	Número	1	Número	1	1	Número	0
2. Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	número de campanha publicitária realizada ao ano		1	0	1	2	Número	0

OBJETIVO Nº 12.2 - Implantar serviços de atendimento à COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	Número de CT implantado e funcionando	Número	2	Número	2	2	Número	0
2. Solicitar habilitação de 40 leitos de UTI exclusivos para atendimentos aos casos de COVID-19	Número de leitos de UTI habilitados	Número	40	Número	25	40	Número	0
3. Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	Número de gerências/coordenações com processo de trabalho adequados	Número	9	Número	90	9	Número	0
4. Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	Número de Centro de Isolamento implantado	Número	1	Número	1	1	Número	0

OBJETIVO Nº 12.3 - Garantir a continuidade do serviço público de qualidade proporcionando número de horas de trabalho adequada de pessoas/profissionais necessários aos serviços de saúde já existentes e aos criados em função da pandemia

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	Número de serviços com equipe mínima atendido, dividido por 119 e multiplicado por 100		95	0	98	95,00	Percentual	0
2. Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	Número de serviços de atendimentos criados devido à COVID19 com a contratação de RH Adequada		3	0	3	3	Número	0

OBJETIVO Nº 12.4 - Possibilitar a manutenção da biossegurança na rede de atenção à saúde e em locais com atendimento público em geral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar 10 novas ações no setor de Almoarifado para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	Número de processos para compras para EPIs e suprimentos relacionados a higienização pessoal e ambiental realizados		10	0	10	10	Número	0
2. Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	Número de reuniões presenciais programadas realizadas		0	0	0	0	Número	0
3. Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	Número de capacitações presenciais programadas e realizadas com os servidores da AB e com o Controle Social		0	0	0	0	Número	0
4. Implementar 27 novas ações de Vigilância Sanitária para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	Número de ações implementadas		27	0	27	27	Número	0

OBJETIVO Nº 12.5 - Garantir a utilização dos recursos financeiros capitaneados para as ações de combate a pandemia do novo coronavírus, no âmbito do SUS, com total transparência necessária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	Percentual dos recursos utilizados advindos das esferas federal, estadual e municipal para combate a pandemia		50	0	52	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 12.6 - Realizar testagem da população para COVID-19 conforme os critérios estabelecidos pelas notas técnicas vigentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Adquirir 60.000 testes sorológicos	número de testes adquiridos		40000	0	39000	60.000	Número	0
2. Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	percentual de kits utilizados		100	0	100	100,00	Percentual	0

Demonstrativo da vinculação das metas atualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	9
122 - Administração Geral	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	50,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	39.000
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	90
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
301 - Atenção Básica	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	98,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	39.000
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	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	0,00
	Climatização do almoxarifado central.	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
	Criação de protocolos de atendimentos para os Pronto Atendimentos (PA)	0,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Fortalecimento do controle social	0,00
	Ampliação da transparência das informações no setor saúde (recursos, acesso e programas)	90,00
	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.	90,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção à saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	1
	Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	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	0,00
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	0,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
	Fortalecimento do Setor de Ouvidoria na área da saúde.	50,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
	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.	70,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	0,00
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	90
	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.	0,00
	Implantação da Unidade de Acolhimento Infante-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	100,00	
Mudança no local de trabalho do SAMU	0,00	
Aumento da cobertura da ESF, NASF e Melhor em casa no município de Criciúma.	50	
Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	100,00	
Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.		
Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	0,00	
Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	100,00	
Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	0,00	
Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	0,00	
Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos.		
Organização da logística de transporte sanitário	80,00	
Criação da política municipal de atenção básica do município de Criciúma	0,00	

	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	0,00
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	0,00
	Realização de encontro de experiências municipais da saúde	
	Reestruturação física do Laboratório Municipal	100,00
	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)	60,00
	Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	60,00
	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.	
	Efetivação dos serviços de residência terapêutica	100,00
	Implantação a farmácia clínica do SUS	33,40
	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.	
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	0,00
	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.	30,00
	Ampliação do número de equipes de saúde bucal (4 equipes)	0,00
	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	62,50
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Frota para atendimento domiciliar e NASF.	100,00
	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 Pactuaçã 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.	90,00
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	98,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	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	0,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Solicitar habilitação de 40 leitos de UTI exclusivos para atendimentos aos casos de COVID-19	25
	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.	0,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
	Mudança no local de trabalho do SAMU	0,00
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	90
	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.	0,00
	Implantação da Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil	0,00
	Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde com a aquisição e manutenção predial e de equipamentos para fortalecimento das ações que visam a redução de riscos sanitários	100,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	0,00
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
	Reestruturação do Serviço da Unidade Saúde da Mulher	100,00
	Implantação de Protocolos de acesso a média e alta complexidade	0,00
	Transferência para o serviço de CAPS III para a urgência e emergência da Próspera	0,00
	Organização da logística de transporte sanitário	80,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	60,00
	Reestruturação física do Laboratório Municipal	100,00
	Ampliação do espaço físico para atender ao Setor de Controle e Avaliação, Regulação e Auditoria	100,00
	Implantar dois leitos infante-juvenil em hospital materno infantil Santa Catarina	100,00
	Finalização das obras da UPA 24h Próspera	100,00
	Estabelecimento de parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de exames e procedimentos.	

	Efeivação 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.	30,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	
	Monitoramento dos contratos de gestão e assistência das unidades hospitalares.	100,00
	Implementação do Sistema de Regulação para consultas, exames e procedimentos no município	100,00
	Implantação do Manual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	100,00
	Execução das ações de referência regional conforme Programa de Pactuaçãp Integrada (PPI)	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	100,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	39.000
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Climatização do almoxarifado central.	90,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
	Participação e promoção de atividades educativas sobre o uso racional de medicamentos	0,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
	Adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município.	100,00
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	90
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	0,00
	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	33,40
	Educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos	0,00
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
304 - Vigilância Sanitária	Implementação e Efeivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para a tender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	98,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Elaborar 1 (um) Plano de Contingenciamento Municipal de combate a pandemia do novo coronavírus em todo poder executivo	1
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	39.000
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	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)	90,00
	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.	90,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	1
	Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	100,00
	Finalização das obras do hospital Materno Infantil Santa Catarina com implantação da maternidade.	100,00
	Ampliação do número de estabelecimento em atividade inspecionados e com alvará sanitário	4.558
	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.	70,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	0,00
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	90
	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	100,00
	Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	100,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	0,00
	Implementar 27 novas ações de Vigilância Sanitária para atender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	27
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	15
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	0,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBTTT) e população nômade]	0,00
	Renovação e ampliação da frota de veículos para transporte sanitário	60,00
	Finalização das obras da UPA 24h Prospera	100,00
	Buscar recursos federais para nova Unidade de Pronto Atendimento.	30,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementação e Efeivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxarifado para a tender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Garantir equipe mínima para 119 serviços essenciais de saúde já existentes durante a pandemia	98,00
	implantar/Habilitar 02 Centros de Triagem (CT) para enfrentamento à COVID-19	2
	Elaborar 1 (um) Plano de Contingenciamento Municipal de combate a pandemia do novo coronavírus em todo poder executivo	1
	Adquirir 60.000 testes sorológicos	39.000

	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Implantação do Apoio Matricial pelos CAPS a rede de atenção em parceria com o NASF	0,00
	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)	90,00
	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.	90,00
	Estrutura física de informática adequada para a rede pública municipal de atenção a saúde	100,00
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Garantir contratação de equipe mínima para os 3 serviços de atendimento exclusivamente criados em função da COVID-19 (2 CTs e 1 Centro de retaguarda)	3
	Realizar 1 (uma) Campanha publicitária ao ano sobre a COVID-19	1
	Garantir a logística de utilização de 100% dos kits para realização de testes tipo PCR disponibilizados pelo Estado de SC	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.	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.	70,00
	Aperfeiçoamento da integração entre Ensino e Serviço de Saúde (Residência médica e multiprofissional, PET saúde, reorganização da graduação na rede)	0,00
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	90
	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	100,00
	Realização da Conferência Municipal de Saúde em 2019	100,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
	Elaboração de proposta de educação permanente de acordo com PROEPSUS	0,00
	Implantar 1 (um) Centro de Tratamento de retaguarda para COVID-19	1
	Aperfeiçoamento da comunicação interna da secretaria municipal de saúde	0,00
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	0,00
	Aquisição de veículos para ampliação e renovação da frota	15
	Implantação do Setor de Controle de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (DANT)	100,00
	Elaboração e Implantação do Protocolo da Linha de Cuidado para Pessoas com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com matriciamento	100,00
	Implantação do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical de HIV e Sífilis e Comitê da Investigação de Óbitos em pessoas HIV/Aids	1
	Interligação dos pontos de atenção de forma a articular a AB e especializada, garantindo a coordenação do cuidado pela AB.	
	Implantação de uma UDM na Rede de atenção a saúde para medicamentos Antiretrovirais (ARV)	1
306 - Alimentação e Nutrição	Implementação e Efetivação do Sistema de Informação integrado	100,00
	Implementar 10 novas ações no setor de Almoxxarifado para a tender a demanda relacionada à Pandemia do novo coronavírus	10
	Utilizar 100% dos recursos financeiros advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal com total transparência nos processos	52,00
	Implementação dos protocolos na Atenção Básica	40,00
	Redução do comprometimento financeiro com processos judiciais	3,60
	Suspender, enquanto houver perigo eminente de contágio comunitário, todas as atividades presenciais programadas para grupos terapêuticos na rede de atenção (CAPS, AB, AE, PSE, entre outros).	0
	Elaboração e implantação do plano de manejo de desastres e catástrofes	0,00
	Implementação de equipes de atenção a população privada de liberdade.	0,00
	Construção de painéis de monitoramento para subsidiar decisão da gestão.	
	Suspender/Cancelar, devido a pandemia, todas as capacitações presenciais programadas para os servidores da Atenção Básica e ao Controle Social	0
	Adequar o processo de trabalho nas 09 gerencias/coordenações da SMS considerando a pandemia do novo coronavírus	90
	Implementação e Monitoramento de Políticas Públicas Específicas [(população negra, quilombolas, deficiência, idoso, mulher, criança, homem, prisional);singularidades (LGBT) e população nômade]	0,00
	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	117.420.000,00	56.776.522,00	4.710.000,00	100.000,00	50.000,00	N/A	1.972.500,00	181.029.022,00
	Capital	4.630.000,00	4.610.000,00	460.000,00	100.000,00	100.000,00	N/A	30.000,00	9.930.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	102.000,00	105.000.000,00	20.000.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	125.104.000,00
	Capital	1.000,00	1.000,00	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	4.000,00
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	3.200.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.700.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.700.000,00	1.150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.850.000,00
	Capital	100.000,00	950.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.050.000,00
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: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Segue abaixo as análises e considerações sobre as metas com relação ao seu cumprimento, não cumprimento ou "sem apuração durante o período. Cada meta possui sua análise, a qual foi realizada pelo responsável direto do serviço. Seguem as análises:

META	ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES SOBRE O CUMPRIMENTO DA META NO PERÍODO
1.1.1	A integração entre os sistemas de informação estão garantidos nos equipamentos da SMS, ou seja, CAPS, RUE e Laboratório Municipal. O SISREG já está bem estabelecido e permite incluir a solicitação das consultas e exames do usuário no SUS conforme os protocolos sistematizados, sendo possível o cidadão e/ou o profissional da AB verificar sua posição na fila de espera. De certa forma também é integrado com os serviços da SMS, não sendo possível, até o momento, ir além do que está disponibilizado pelo Estado de SC. Com relação ao Presídio, Penitenciária não há como integrá-los ao sistema da SMS pois são de responsabilidade do Estado SC, além disso, e os casos são analisados conforme a demanda. O próximo passo para o próximo quadrimestre ou quando for possível, seria a implementação do Serviço de Atendimento Informatizado de Enfermagem (SAE) que estava ainda em análise junto ao setor TI e empresa CELK, pois as reuniões presenciais não foram realizadas no período devido à pandemia de coronavírus, no entanto há uma referência na SMS em contato direto com o setor de TI e sistema CELK, com a finalidade de estreitar a comunicação entre o município/MS.
1.1.2	Todos os serviços de saúde estão devidamente informatizados, a meta foi alcançada. No entanto, a melhoria das condições da rede elétrica foram feitas no quadrimestre em pelo menos 5 (cinco) serviços entre eles, UBS's Laranjinha, Santa Barbara, Hg/Quarta Linha, Santo Antonio e também na Farmácia judicial e no CES 1. A rede de impressoras, conforme o comodato, se mantém segura de qualquer problema que sejam apresentados pelos devidos gerentes dos locais. Com relação ao ponto eletrônico se elaborou as especificações do certame licitatório que se espera ser realizado no próximo quadrimestre.
2.1.1	Durante o quadrimestre, o processo seletivo nº 001/2020 previsto ainda manteve-se suspenso em razão da pandemia conforme Decreto Municipal nº390/2020. Mesmo assim, em razão da urgência e necessidade da continuidade dos serviços realizamos a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do artigo 37 da Constituição Federal, através dos Chamamentos Públicos nº's 012 e 014/2020 e Processos Seletivos nº 010 e 011/2020. Isso garantiu o quadro de servidores na grande maioria dos serviços da saúde.
2.1.2	Houve uma grande evolução na Educação permanente em saúde da Secretaria. Em 19/05/2020 saiu a DECRETO SG/ nº 589 que regulamentou o NEPSHU contendo justificativa, atribuições, participação/número de membros, entre outros. Logo após passou-se a buscar entre servidores, os nomes para representação. Em agosto saiu o Decreto com a nomeação conforme a indicação dos serviços, incluindo o controle social. As reuniões mantiveram-se periodicamente de maneira remota, com o agendamento das reuniões realizadas através de grupo em aplicativo de celular. O grupo ainda estuda como garantir à aplicação da carga horária faltante repetindo as orientações sanitárias referentes à Pandemia, visto que o secretário não gostaria que a fosse de maneira remota. Houve parada total na assessoria de projetos como o da caderneta do idoso por orientação da gerência de atenção básica, por ter que se dedicar a outras demandas da Pandemia. No entanto, tivemos entrega de algumas demandas e encontra-se em finalização os POP's da Enfermagem. Com o advento da Pandemia, vários encontros de cursos/reuniões/capacitações ainda encontram-se suspensos. A exceção se dá justamente para aquelas capacitações extremamente necessárias sobre temas referentes à pandemia e ao atendimento às recomendações sanitárias (como capacitação de higienizadores, motoristas de ambulância, gerentes das unidades básicas sobre monitoramento, entre outros). Ao final do quadrimestre houve a mudança de coordenadora da EPS, em que a Nutricionista Ana Paula Milanez saiu e assumiu a enfermeira Patrícia Onning. Seguiremos pensando de que forma garantiremos recursos para a coordenação de EPS.
2.1.3	Houve durante o período vários encontros com as IES para reorganizar os estágios presenciais com a segurança biológica dos alunos, professores, servidores e usuários, conforme os decretos municipais e estaduais. Primeiramente houve a reorganização do retorno da Residência multiprofissional e em seguida os demais cursos da saúde, que foram enviando seus alunos conforme a disponibilidade de vagas nos locais. Com relação ao COPAES, o NEPSHU (o grupo de apoio) está verificando se é viável ou não. Ainda não obtivemos respostas.
2.1.4	A proposta para a elaboração de Educação Permanente conforme as determinações do PROESUS já estão finalizadas em consonância com a determinação da CIR para o curso de com os ACS's do município. No entanto, todas as capacitações presenciais de Educação Permanente (EP) foram suspensas devido à pandemia.

2.1.5	O NEPSHU iniciou a discussão para realização deste encontro ainda no quadrimestre anterior. No entanto, tudo foi parado devido à pandemia, pois o fluxo de trabalho da Vigilância Epidemiológica, bem como de todos os serviços da SMS impossibilitou a continuidade dos encontros de planejamento, inclusive, não há previsão de retomada do planejamento desta ação.
3.1.1	A transparência referente à lista de espera para exames, consultas e cirurgia estão implementadas, bem como os informes epidemiológicos disponibilizados, os quais foram abundantemente relacionados à COVID-19. Além disso, os instrumentos de gestão se mantêm em dia.
3.1.2	Em relação à meta que trata sobre redução do comprometimento financeiro com processos judiciais, Ação nº 1 Implementação dos Protocolos Municipais para dispensação de medicamentos, foi realizada uma reunião com o médico psiquiatra para verificar a aplicabilidade do protocolo, bem como colher sugestões de melhorias para inserir no referido protocolo, o próximo passo é realizar uma reunião com algum neurologista da rede. Ação nº 2 Realizar licitação para aquisição de medicamentos, insumos e fórmulas infantis para atendimento judicial, apesar de não estar concluída a revisão detalhada dos processos judiciais de medicamentos, fórmulas e insumos, considerando os entes envolvidos, bem como os medicamentos, fórmulas e insumos judicializados como um todo, considerando a dimensão dos processos judiciais, optou-se pela aquisição de medicamentos, insumos e fórmulas licitados através do consórcio da AMREC, devido ao fato que quanto maior o número itens licitados, menor será o valor de determinado item. Ação nº 3 Implementar grupo de profissionais para atendimento de solicitações judiciais, até o momento não foi possível estruturar o grupo para trabalhar a judicialização, visto que a pandemia aumentou a demanda de alguns serviços. Ação nº 4 Adquirir medicamentos para necessidades emergenciais através de farmácia licitada. Ação nº 5 Solicitar dotação orçamentária específica para a assistência farmacêutica, foi solicitado, mas não foi contemplado. Ação nº 6 Atualizar protocolos de atendimentos com medicamentos para atendimento administrativo, se encontra em processo de elaboração.
3.1.3	Apesar de não ser um painel físico, neste quadrimestre, implementou-se o zBLz (Boletim Informativo z CELK/GEM Saúde) onde a gestão e todos os gerentes/coordenadores tem acesso a todos os dados que o sistema privado de informação (CELK) pode oferecer ou capturar dos dados alimentados por todos os serviços de saúde municipal. Com certeza, futuras ações e/ou tomadas de decisão da gestão serão embasadas nestes dados antes de serem implementadas.
3.1.4	As Reuniões gerenciais realizadas durante o período foram em sua maioria para dar vazão às demandas advindas da pandemia da COVID-19
4.1.1	Devido a Pandemia, todas as capacitações presenciais continuam suspensas, inclusive àquela direcionada aos conselheiros municipais e locais de saúde.
4.1.2	O setor manteve o acompanhamento e o registro de todas as ouvidorias recebidas e possui o número das respondidas. O percentual de ouvidorias respondidas é de 51,5%. Houve um processo de melhoria da realização dos relatórios com previsão de serem implementados no próximo quadrimestre. Com relação à capacitação da ouvidoria ocorrerá juntamente com a implantação do novo sistema de ouvidoria do ministério da saúde, recebido em 17/03/2020, o qual foi adiado no mesma data e sem prazo para início de operação. O sistema de ouvidor SUS é mantido e atualizado constantemente para todas as ouvidorias demandadas. Os relatórios das ouvidorias são gerados no excel, devido que o sistema ouvidor do SUS não dispõe desse tipo de ferramenta, e posteriormente encaminhados aos gestores da secretaria de saúde para conhecimento. As respostas das ouvidorias são informadas no sistema conforme o recebimento por parte do setor responsável pela demanda dentro do prazo de resposta estipulado.
4.1.3	O Estudo do Relatório da IX Conferência Municipal de Saúde não foi avaliado no período. Atividade será reprogramada para o próximo quadrimestre.
4.1.4	Não foi possível mensurar a evolução dessa meta visto que se manteve no mesmo patamar do quadrimestre anterior, pois o foco esteve voltado para o combate a pandemia. Continuamos com a ação 1, 2, 3 sem realização. As ações 4, 5, 6, 8 Realizadas. Com relação à ação 7, não houve inclusão de outros protocolos no sistema Celk-Saúde. E as ações 9 e 10: AÇÃO 9 - plano construído com a rede, suspenso devido a pandemia e AÇÃO 10 - processo licitatório realizado, alguns itens ficaram desertos, será realizado novo processo para contemplar itens não adquiridos
5.1.1	Estão mantidos os protocolos implantados na AB durante o período: Criança, Pré-natal parto e puerpério. Para o quadrimestre mantiveram-se os protocolos em vigência do MS para Hipertensos e Diabéticos e Acolhimento. Continua em construção o Protocolo de Serviço de Oxigenioterapia e Ventilação Domiciliar, referente à ação 5, em que a minuta do documento em construção/atualização, porém necessita de atualização conforme protocolo Estado e discussão com equipe da AB/NEPSHU que após sua conclusão e implantação, será incluído e publicizado no sistema CELK.
5.1.2	Não houve evolução dessas ações durante o período
5.1.3	Foram transformadas 3 Unidades de modelo tradicional em ESF no período: Mãe Luzia, Sangão, São Marcos/Colonial. Com relação ao EMAD e EMAP neste quadrimestre já foi aprovado no SAIPS (Nº da proposta aprovada 122035) e aguardamos a portaria de custeio para iniciar as atividades. Estamos neste período elaborando protocolo de acesso dos serviços mencionados.
5.1.4	Continuamos utilizando a Política Nacional de AB como referencia na atuação.
5.1.5	Devido a pandemia não tivemos a conclusão do Curso Introdutório dos ACS e ainda não foi possível retomá-lo neste quadrimestre. Por ser uma categoria com grande quantidade de servidores em grupo de risco, houve neste período vários afastamentos e alguns por longos períodos. Isso prejudicou o processo de territorialização. No entanto, as equipes de AB iniciaram o processo de discussão sobre o tema nas reuniões de equipe para dar continuidade mesmo frente as dificuldades enfrentadas.
5.1.6	Foi mantido e organizado o CEO na modalidade tipo II, bem como o serviço de ortodontia. No entanto a implantação de laboratório próprio de próteses dentárias depende de uma reorganização do quadro de servidores da SMS.
5.1.7	As ações foram suspensas devido à pandemia de COVID-19.
5.1.8	As equipes já existentes continuaram seus atendimentos, porém as equipe credenciadas através de portaria ministerial não foram criadas ainda por devido à pandemia de COVID-19 que inviabilizou a realização do processo seletivo que iria acontecer em abril de 2020 para contratação dos profissionais para compor as equipes. Sobre a Ação nº 2 Estamos em estudo e análise.

5.1.9	OBRAS CONCLUÍDAS NESTE QUADRIMESTRE: Wosocris/Rio Maina e Mina do Toco. Ação n.º.1: A Reforma das UBS Vila Rica e Mineira Velha não aconteceram, devido cancelamento das propostas pelo Fundo Nacional de Saúde, por contingenciamento (não houve repasse recursos, por falta dos mesmos). Quanto à construção da nova UBS II São Sebastião, encontra-se em execução (cerca de 20% executada). Com relação à Academia da Saúde a mesma está em fase final de construção (cerca de 90% executada). A UBS Próspera já possui projeto aprovado e o certame licitatório já foi realizado. Está aguardando liberação de recurso Estadual para homologação e execução da obra. Ação n.º.6: A Adequação das UBS conforme legislação sanitária vigente houve a substituição da empresa de manutenção, o que atrasou alguns serviços, mas que atualmente já foram todos retomados. Vale ressaltar que, apesar de não estar no planejamento, a UBS Santa Augusta passará por readequação para reforma e ampliação de estrutura física e teve início da execução neste quadrimestre e também melhoras na estrutura física na extensão do CSU localizada no bairro Linha Anta, já em funcionamento.
5.1.10	Neste quadrimestre houve a contratação de uma empresa especializada em transporte por aplicativos. Com isso, os profissionais têm o deslocamento garantido para realizar os atendimentos domiciliares referenciados ou entre as equipes a que são responsáveis.
5.1.11	Processo de licitação suspenso com previsão de retomada somente em 2021.
6.1.1	Devido a pandemia do Coronavírus não foram revisados os pop's de enfermagem BV e SAMU, Ação 2. Esta em estudo com a RT da urgência e emergência. Ação 3. Foram realizadas reuniões para orientar os novos profissionais que entraram no chamamento público 0128/2020 e também foram feito treinamento com os enfermeiros e médicos, em que foram implantados os respiradores na unidade do BV.
6.1.2	Meta sem apuração. O foco foi direcionado para elaboração do Plano de Contingenciamento da COVID-19 através da VISA e aprovado pelo COES.
6.1.3	A localização e a estrutura física do SAMU continuam os mesmos. Até o momento não foi encontrado um local com acessibilidade adequada (sem escadarias) e que tenha fluxo fácil para as rodovias da cidade. A coordenação da UE continuará procurando.
6.1.4	Durante o quadrimestre houve a transferência da Central de Ambulância municipal com espaço físico totalmente reformado e adequado para o funcionamento. Está localizada na Rua Cônego Anibal Maria de Francia nº 155, Bairro Pinheirinho. Estão sendo realizadas uma série de reuniões com servidores e todos os envolvidos nas rotinas diárias da Central, onde são debatidos assuntos pertinentes a melhoria dos serviços prestados aos pacientes. Também nesse período, as mudanças no fluxo do transporte sanitário começaram a ser colocadas em prática com o início da reestruturação de todo sistema de transporte da Secretaria. Em 15 de Junho iniciou o projeto de transporte de pacientes da Secretaria de Saúde, pela modalidade de aplicativo, conforme processo de licitação número 008/FMS/2020, de 24/01/2020. Estão sendo transportados atualmente pacientes que fazem o pedido de transporte para os tratamentos de hemodiálise, quimioterapia, radioterapia e fisioterapia. Ao todo, já foram realizadas 5891 viagens para esses tratamentos a 169 pacientes estão sendo atendidos. Também nesse período houve a transferência dos carros e motoristas que fazem as viagens pelo TFD (tratamento fora do domicílio). Os mesmos estão atualmente abrigados em local exclusivo destinado a eles no CES (Centro de Especialidades em Saúde), local onde os pacientes das especialidades fazem os pedidos de transporte para seus tratamentos fora do domicílio. Nesse período também estão sendo feito estudos e coletas de dados para elaboração dos protocolos para normatização total do sistema fornecimento de transporte sanitário da Secretaria da Saúde, com meta definida para a conclusão total do protocolo em Dezembro de 2020. Todo o fluxo de transporte da SMS, frota, rotas a serem percorridas pelos carros, demandas relativas a motoristas, estão sendo organizadas e monitoradas pela Central de Monitoramento do Transporte da SMS, que através de estudos e relatórios que estão sendo gerados diariamente, está conseguindo formar um banco de dados e definir uma maior capacidade de atendimento as demandas relacionadas aos pacientes, aos profissionais da SMS e também ao processo operacional que a Secretaria demanda diariamente.
6.1.5	Neste quadrimestre houve a elaboração do certame licitatório para aquisição de 8 (oito) veículos para transporte sanitário e ambulância, através de convênio com o governo estadual.
6.1.6	Obra finalizada e em funcionamento.
6.1.7	No período, manteve-se o monitoramento da obra da UPA Rio Maina, a qual está com andamento adequado (apresenta 30% de execução).
7.1.1	<u>Ação n.º 01:</u> Não foi feita campanha neste quadrimestre. <u>Ação n.º 2:</u> De maio a Agosto não ocorreu campanha contra Hepatites em função da Pandemia. <u>Ação n.º 4 -</u> Realizada 1 (uma) força tarefa de combate ao mosquito Aedes aegypti no bairro Próspera, no dia 20/06/20 (sábado), das 8 às 12 horas, com entrega de material informativo e aplicação de check list nas residências contempladas, pelas Agentes Comunitárias da Saúde, de segunda a sexta-feira, na semana do evento, além do apoio da FAMCRI e Secretaria de Obras para o recolhimento de materiais inservíveis e lixo eletrônico, que possam acumular água, bem como da Vigilância Sanitária e Defesa Civil para a notificação de residências e terrenos baldios em condições inadequadas de limpeza e manutenção. OBS.: A campanha oficial, prevista no calendário nacional, ocorrerá somente em novembro. <u>Ação n.º 05:</u> Campanhas Sarampo e Influenza. <u>Ação n.º 08:</u> não ocorreu devido à mobilização para o combate à Pandemia. <u>Ação n.º 09 -</u> Realizadas 18 (dezoito) ações, entre elas: 1 (uma) campanha de vacinação antirrábica, em parceria com o Núcleo de Bem-Estar Animal, com a disponibilização das vacinas pelo CCZ e união dos veterinários de ambos os setores, para imunização de 49 (quarenta e nove) animais de um acumulador, no bairro São Sebastião; 13 (treze) entrevistas sobre a Dengue, sendo 8 (oito) em rádios e 5 (cinco) em jornais locais; 3 (três) entrevistas sobre a Raiva: 1 (uma) na rádio e 2 (duas) em jornais locais; 1 (uma) entrevista sobre animais peçonhentos em jornal local.
7.1.2	A meta para o período foi de 76,74%, não sendo atingida devido à situação atual de pandemia que enfrentamos, sendo que o processo de trabalho da Vigilância Sanitária passou por adaptações para o combate ao COVID-19. Assim, houve priorização das fiscalizações sanitárias ao setor regulado com relação as legislações e normativas pertinentes ao COVID-19.
7.1.3	Ação n.1 Sendo analisadas possibilidades, porém, ainda sem definição. Ação n.2 Realizadas Manutenções em equipamentos das salas de vacinas rotineiramente. Ação 4- Mantidas as locações para uso dos serviços de Vigilância, sendo que no momento possuímos 4 espaços locados para tal. Ação 5- Serviço de transporte de amostras para o Lacen garantido; Ação 6- Condições para execução do serviço de investigação fornecidas. Ação n.º 7 - Se referente ao quantitativo de funcionários, não atende, pois está previsto na Lei Ordinária nº 5.133, de 20 de dezembro de 2007 um quantitativo mínimo de 15 (quinze) vagas, sendo que, atualmente, há apenas 11 (onze) Agentes de Combate às Endemias; se referente à disponibilidade de EPI's, materiais e veículos para trabalho, há motos, carros e materiais para trabalho suficientes, no entanto, o único EPI que ainda não conseguimos, foram as capas de chuva, devido a problemas com a empresa vencedora da licitação. Foi aberto processo interno para cancelamento do fornecimento deste item pela empresa que descumpriu com diversas obrigações contratuais, sendo repassado este fornecimento ao segundo colocado do pregão, estando no prazo para a entrega dos mesmos. Os demais EPI's já foram adquiridos e ainda há saldo de fornecimento pelas empresas vencedoras dos pregões. Ação 8- Serviço de Vigilância no Hospital São José mantido.
7.1.4	Continua o mesmo quantitativo de veículos, no entanto, não foi providenciada ainda a substituição do veículo, conforme previsto na ação n.º 02 em razão da Pandemia.

7.1.5	Ações n.1; n.2; n.3; n.4; e n.8 - Sem apuração. (motivo: período de quarentena). Ações 5, 6 e 7 Considerando que 100% estão em dia com as investigações de óbitos infantil e materno e MIF. E realizamos o monitoramento do preenchimento da DO por meio do NHE e outras fontes. As informações referentes à mortalidade de um modo em geral são fornecidas após as conclusões da investigação epidemiológica dos óbitos e também sempre que solicitado. (RESPONDIDO PELO SETOR DE MORTALIDADE): Ação n 9 foi dada prioridade para elaboração (quase que diária) aos boletins epidemiológicos referentes ao COVID 19.
7.1.6	A meta já foi alcançada em anos anteriores. Esclarecemos que o monitoramento, em razão do risco de infecção pelo coronavírus, esta sendo feito por telefone até o momento.
7.1.7	O Comitê está implantado e são feitas as investigações, no entanto não foi possível realizar-se as reuniões presenciais por conta da Pandemia.
7.1.8	Considerando-se que em 2019 foi aberta uma UDM no município de Forquilha, e, em decorrência, foram transferidos aproximadamente 200(duzentos) pacientes para aquele município, por hora não justifica a abertura de nova UDM em Criciúma.
8.1.1	Com relação a meta que visa a Climatização do Almoarifado Central, considerando que houve a disponibilização de ar condicionado de outro estabelecimento de saúde, este será instalado na sala de medicamentos sujeitos a controle especial, quanto à manutenção da climatização do almoarifado central até o momento não ocorreu, ficando organizado para o próximo quadrimestre de 2020, se for necessário.
8.1.2	Já foram realizadas a orientação farmacêutica, com panfletagem, aos usuários/sus sobre descarte consciente nas farmácias públicas. Sobre o Uso Racional de Medicamentos, em maio foi elaborado um folder orientando sobre o uso adequado do medicamento hidroclicloroquina. Sobre o combate ao tabagismo, a conscientização foi realizada através da rádio, pois as orientações do Inca impedem que seja realizados grupos de tratamento e orientação. Estão programadas para o último quadrimestre as orientações referentes à saúde da mulher e do homem nas farmácias públicas municipais. A orientação em grupos de educação em saúde sobre o perigo das interações medicamentosas, sobre o uso de chás, sobre o uso de medicamentos por gestantes e puérperas, sobre o uso de medicamentos por idosos e sobre o uso de medicamentos antimicrobianos ocorrerão após o término da Pandemia. Mantém-se suspenso o seminário sobre uso racional de medicamentos está suspenso, bem como a orientação farmacêutica, com dinâmica, aos alunos das escolas municipais, visto que as aulas estão suspensas até o momento.
8.1.3	Com relação a meta de adequação da REMUME ao perfil epidemiológico do município, informamos que a REMUME já foi publicada no site da prefeitura em uma página criada especificamente para assistência farmacêutica, esta página informa resumidamente sobre a organização da assistência farmacêutica, seus componentes, locais de acesso, documentos normativos entre outras informações. A formalização da Relação Municipal de Medicamentos e da Política da Assistência Farmacêutica, bem como a implantação da política após aprovação, foi postergada para o próximo quadrimestre. Está em processo de elaboração o manual de consulta rápida sobre o preparo e a administração de medicamentos na emergência. A licitação de medicamentos da REMUME esta programada para setembro. Referente a inserção de novos medicamentos na REMUME, isso acontecerá após reorganização da Comissão de Farmácia e Terapêutica a qual já dispõe de um novo decreto que está em análise pela assessora jurídica da secretaria de saúde. A divulgação das listas de medicamentos disponíveis no SUS tem ocorrido por meio das farmácias municipais, dispensários de medicamentos e site da prefeitura, uma nova ferramenta com informações de acesso está sendo elaborada e será disponibilizada no site da prefeitura. Quanto a aquisição de novas câmaras frias e baterias para as câmaras frias já instaladas, o projeto está em processo de elaboração. A ação referente ao Fluxo de atendimento com medicamentos aos usuários em situação de rua será desenvolvida após completar a equipe do consultório na rua. Foi solicitado e está em análise o sobreaviso quanto a fiscalização das farmácias nos finais de semana para controle de temperatura e avaliação das câmaras frias da assistência farmacêutica. Por fim, a elaboração do Manual Farmacêutico não será contemplada em 2020, visto a complexidade do documento, a alta rotatividade de pessoal, e ainda em observância as dificuldades enfrentadas na pandemia.
8.1.4	Com relação a meta que propõe a parceria com Ministério Público e Poder Judiciário sobre Judicialização de medicamentos, estão mantidas as orientações realizadas anteriormente. Visto que aguardamos novas orientações sobre a continuidade dos serviços neste momento de pandemia para que as reuniões possam ser novamente programar as reuniões.
8.1.5	Com relação à meta que trata sobre a ampliação da inserção do Profissional Farmacêutico na Atenção Básica através do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) informamos que está sendo providenciada a substituição das profissionais farmacêuticas para atuar na Atenção Básica, devido ao término de contrato de uma farmacêutica e à solicitação de exoneração de outra.
8.1.6	- A implantação está em processo, estão sendo realizados alguns atendimentos clínicos com avaliação e acompanhamento farmacoterapêutico, além disso, estão sendo realizadas as orientações quanto à farmacoterapia e sobre o uso adequado dos medicamentos durante a dispensação. - A sensibilização dos prescretores quanto ao encaminhamento dos usuários aos serviços farmacêuticos é dinâmica, ocorrendo devido a pandemia, conforme solicitação, considerando a necessidade. - Com a reestruturação do site da prefeitura, houve a organização de uma página específica para atender as necessidades referentes à assistência farmacêutica, nesta página houve a inserção de um canal de comunicação entre o paciente e o farmacêutico, tendo por objetivo sanar dúvidas relacionadas ao uso de medicamentos. - A capacitação direcionada aos farmacêuticos da Rede não foi realizada, contudo está em estudo um programação para capacitá-los através de um ciclo de vídeo-aulas realizadas em parceria com o programa de residência da Unesc. - A ação que avalia uma nova metodologia para revisão de farmacoterapia no âmbito do SUS e a implantação do atendimento farmacêutico especializado, considerando a alta demanda de atividades da assistência farmacêutica, não foi possível até o momento, devido aos problemas enfrentados em relação à pandemia.
8.1.7	Em relação a meta que trata sobre a educação permanente para unidades básicas na dispensação e solicitação e controle de estoque dos medicamentos. A ação que trata sobre a capacitação aos profissionais das unidades básicas de saúde (técnico em enfermagem, auxiliar de saúde bucal e enfermeiros) para dispensação, solicitação e controle de estoque dos medicamentos, se manterá suspensa até que a pandemia acabe, todavia para facilitar o trabalho das unidades de saúde que tiveram rotatividade de pessoal, está sendo finalizado um documento com o passo a passo do sistema informatizado para que sejam executadas atividades relacionadas aos registro de entrega de medicamento, bem como a realização do controle de estoque. Quanto a farmacovigilância, está sendo mantido o registro manual dos medicamentos com desvio de qualidade. A assistência farmacêutica já implantou alguns manuais para orientação dos profissionais e devido à pandemia também elaborou um POP específico para a farmácia com o objetivo de orientar sobre os procedimentos a serem realizados nos momentos em que há possibilidade de contaminação por vírus respiratórios. Considerando a situação de pandemia, por orientação do INCA, os grupos para cessação do tabagismo estão temporariamente suspensos, bem como a capacitação por meio de orientações aos prescretores sobre o acesso aos componentes básico, estratégico e especializado. Já referente à sensibilização do Conselho Municipal de Saúde sobre o funcionamento da assistência farmacêutica, devido as reuniões estarem sendo realizadas remotamente, será proposto uma pauta para o último trimestre. Sobre a parceria entre município e universidade, está sendo mantida a atuação dos residentes nas farmácias municipais para atendimento e orientação à população.
9.1.1	As ações neste quadrimestre continuaram sofrendo as influências da pandemia de COVID-19, pois impossibilitaram visitas nas UBS's. Meta sem apuração no período
9.1.2	Frota completa. Meta cumprida.
9.1.3	Com relação à implantação deste serviço estamos aguardando parecer do Ministério da Justiça para o encerramento do convênio. Somente após o encerramento oficial do convênio será possível a implantação do novo serviço.

9.1.4	A transferência do serviço do CAPS III para o prédio do antigo 24h Próspera foi totalmente descartada devido às más condições estruturais do prédio. Estuda-se a construção de sede própria para o serviço, e, além disso, o MS encontra-se não está abrindo novo convênio para investimentos/custeios neste setor. Estamos aguardando esta liberação.			
9.1.5	Os leitos existentes suprem a necessidade do município.			
9.1.6	Atualmente, 02 Residenciais Terapêuticos Implantados e funcionando. Meta cumprida.			
10.1.1	<table border="1"> <tr> <td>1. Se mantém a equipe atual, contudo visa-se a contratação de mais um médico auditor e um enfermeiro auditor.</td> </tr> <tr> <td>2. Realizado a contratação através de chamamento público de um técnico administrativo.</td> </tr> <tr> <td>3. Se mantém o mesmo servidor para condução dos instrumentos de gestão.</td> </tr> </table>	1. Se mantém a equipe atual, contudo visa-se a contratação de mais um médico auditor e um enfermeiro auditor.	2. Realizado a contratação através de chamamento público de um técnico administrativo.	3. Se mantém o mesmo servidor para condução dos instrumentos de gestão.
1. Se mantém a equipe atual, contudo visa-se a contratação de mais um médico auditor e um enfermeiro auditor.				
2. Realizado a contratação através de chamamento público de um técnico administrativo.				
3. Se mantém o mesmo servidor para condução dos instrumentos de gestão.				
10.1.2	Central de Regulação mantida com equipe operacional adequada e capacitada, porém com alguns serviços especializados sem acesso via SISREG, como exemplo Psicologia e Pediatria, aguardando autorização de coordenações específicas e gestão. Salientamos que todos os planos de ação para Atenção Especializada se tornaram sem efeito, dando prioridade para a pandemia do Novo Coronavírus.			
10.1.3	Novos serviços contratados : Acesso aos pacientes para Atenção Secundária (AE), garantidos . Planejamento para atendimento dos pacientes dentro do prazo de dois anos, com suspensão das ações devido a Pandemia, que prejudicou o Atendimento Especializado, corroborando para o aumento da filas.			
10.1.4	Implantação realizada para as especialidades de Endocrinologia, Ortopedia, Cardiologia, Ginecologia, Pré -Natal, Gastroenterologia, incluindo fluxos de acesso para alguns exames como endoscopia e avaliações em Fisioterapia, Ostomia, Transplante Renal, Cardiologia, Inserção de DIU.			
10.1.5	Setor com estrutura física ampliada e adequada.			
10.1.6	Em razão da nova realidade decorrente da pandemia do novo coronavírus houve alteração no funcionamento do Judiciário e Ministério Público, bem como a demanda de serviços diários foram significativamente modificados, não sendo possível a realização de reuniões ora planejadas para o período.			
10.1.7	Reuniões continuaram suspensas devido a Pandemia COVID-19.			
10.1.8	Meta cumprida. Dois contratos pactuados e monitorados através da CAF (Hospital Santa Catarina e Hospital São José. Além desses temos os contratos da UPA Próspera e dos SRT ₇ s realizados e monitorados também através de CAF.			
10.1.9	Implantado e implementado a Central de Regulação, com ligação direta a Atenção Especializada, ampliando o raio de ação e melhorando o tempo resposta para organização das agendas.			
10.1.10	O manual utilizado e implantado no setor de TFD continua sendo o do Estado de SC. Meta cumprida			
10.1.11	Toda PPI foi totalmente regulada por médico regulador do município durante o quadrimestre. Meta cumprida.			
11.1.1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizado a pactuação de serviços através da PPI conforme disponibilidade de serviço no município. 2. Acesso disponibilizado aos usuários conforme pactuado em PPI. 3. Utilizado os serviços do consórcio quando necessário. 4. Realizado o credenciamento de serviços junto a SMS. 			
11.1.2	Hospital Materno Infantil em pleno funcionamento para atendimento de gestantes, com execução efetiva da Rede Cegonha. Protocolo Municipal de Pré-Natal atualizado, contemplando processo de trabalho e fluxos organizados em conjunto com o HMISC. Reuniões com o município, Estado e OS acontecem de forma periódica.			
11.1.3	Reestruturação iniciada e suspensa devido a Pandemia, atendimento a adolescente mantido para algumas especialidades. Gestão na adolescência seguindo protocolo municipal de Pré-Natal, em consonância a Rede Cegonha. Incluído atendimento de Nutricionista e Fonoaudióloga no Centro de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente para atendimento desta população. Ambiência respeitando as Normas Regulamentadoras e legislação vigente, a humanização faz parte do processo de trabalho como prioridade. Fluxos de acesso e assistência programados, porem suspensos devido a Pandemia.			
11.1.4	Serviço para promoção do serviço de Saúde da Mulher mantido e implementado. Todos os profissionais ginecologistas e obstetras foram realocados para um único espaço, transformando o Centro de Saúde como referencia para Mulher, incluindo a realização de ultrassons obstétricos e inserção e retirada de DIU. Todo o controle e acompanhamento relacionado a esta população se concentra no local, que promove capacitações aos profissionais e trabalha na elaboração e implementação de protocolos, através de uma equipe multidisciplinar, sob gerencia direta da Atenção Especializada.			
11.1.5	Laboratório Municipal reestruturado e em funcionamento. Meta Cumprida.			
12.1.1	Plano e contingenciamento criado, publicizado, aplicado e atualizado. Está disponível nos anexos deste Relatório.			
12.1.2	A SMS elaborou materiais gráficos referentes à pandemia, entre eles: cartazes de lavagem das mãos, Folder _s e Banner _s de orientação à população quanto às medidas de precaução e ao contágio sobre a importância de procura a Unidade Básica de Saúde aos primeiros sintomas. Porém, houve limitação da estratégia de folder _s , pois sabemos que o papel pode ser um potente meio de transmissão do vírus, portanto, não houve PLANFLETAGEM em nenhum momento, ficando somente o material disposto em locais específicos, além disso, não houve mais reprodução dos mesmos. O Link de acesso a todas as informações relevantes sobre o coronavírus foi incluído à página oficial da Prefeitura em www.criciuma.sc.gov.br já no primeiro quadrimestre e manteve-se atualizado até o final deste período. Com relação aos medicamentos, devido a ampla divulgação de possíveis tratamentos para COVID-19, bem como a alta procura de medicamentos na rede pública de saúde, a equipe de cada farmácia municipal se mobilizou para realizar diversas orientações sobre o uso racional dos medicamentos, principalmente dos medicamentos relacionados ao tratamento precoce da COVID-19. Além disso, foi elaborado um flyer pelos farmacêuticos e coordenação da AF para orientar a população sobre o medicamento hidroxiquina, devido a alta procura do medicamento nas farmácias. A coordenação da AF realizou entrevistas remotas à rádio com o objetivo de orientar a população sobre os riscos de utilizar medicamentos off-label; e da importância de haver a prescrição pelo profissional médico e a dispensação orientada pelo profissional farmacêutico e abordada a importância do acompanhamento. A respeito da CENTRAL TELEFÔNICA DE TRIAGEM, a mesma foi disponibilizada no mesmo local do Centro de Triagem do Centro, com a finalidade de orientar a população sobre assuntos gerais, relacionados ao COVID-19, sendo operado por profissionais de nível médio e superior, capacitados pelos órgãos competentes para orientar a população sobre assuntos diversos relacionados ao COVID 19. Ainda neste quadrimestre a CENTRAL TELEFÔNICA DE TRIAGEM passou a funcionar junto a Central de Regulação /AE na Secretaria Municipal de Saúde, sob gerência direta da Atenção Especializada, que mantinham os dados atualizados através de gráficos semanais. Capacitação específica para higienizadores da Atenção Especializada para atendimento ao COVID-19. A estratégia de se utilizar os meios de comunicação locais foi muito utilizada pela Coordenação de Vigilância em Saúde (Epidemiológica e Sanitária) bem como pelo próprio Secretário da pasta colocando todos os serviços da saúde à disposição para fornecer informações, esclarecimentos e orientações conforme o momento epidemiológico vivenciado no período.			

12.2.1	<p>Os locais definidos foram os bairros Centro (antiga UBS Centro) e Boa Vista (junto ao 24h). Essa tomada de decisão ocorreu visando facilitar o acesso a população em geral e por estar localizado nas proximidades da unidade hospitalar de referencia. Após a escolha dos locais foram realizados os projetos de adequações sanitárias necessárias e bem como às medidas de prevenção para COVID-19. Foram realizados os certames licitatórios para aquisição de EPI's e demais materiais necessários à biossegurança estando disponíveis todas as informações no portal de transparência exclusivo para combate ao novo coronavírus na página da prefeitura (www.criciuma.sc.gov.br). Os CT₂s foram montados para serem a referencia na triagem dos pacientes com sintomas de COVID-19 e realização das coletas de RT/PCR. No mês de maio houve uma junção do CT Boa Vista ao serviço de 24h que fica no mesmo local, devido a baixa demanda durante os meses de abril e maio. Com isso o serviço de enfermagem da urgência e emergência foi ampliado para atender os sintomáticos respiratórios com fluxo distinto dos demais atendimentos de urgência daquele local. O Serviço de teletriagem foi implantado ainda no quadrimestre anterior, iniciando junto com atuação junto ao CT do Centro durante 24 horas dia, sendo operado por profissionais de nível médio e superior, capacitados pelos órgãos competentes para orientar a população sobre assuntos diversos relacionados ao COVID 19. Neste quadrimestre este serviço foi transferido para a sala da Central de Regulação sob gerência direta da Atenção Especializada. Em observância à ação número 5 sobre a disponibilização de medicamentos necessários ao funcionamento do serviço é importante esclarecer que apesar da importância de uma farmácia no ambiente, não foi autorizada a contratação de farmacêuticos para atuar na dispensação e acompanhamento dos pacientes. Contudo, em observância a pandemia, houve a necessidade de disponibilizar alguns medicamentos para que o paciente não fique transitando, em vista disso, foram encaminhados ao CT medicamentos analgésicos, antitérmicos e alguns antimicrobianos para início de tratamento imediato e redução no trânsito deste paciente com suspeita de COVID-19. Houve capacitação com a equipe de colaboradores para atuarem nos CT₂s com: médicos especialistas pneumologista e enfermeiros, além de higienizadores que também passaram por treinamento específico com os profissionais da VISA a pedido da Secretaria de Saúde. O acesso ao serviço/tratamento da COVID-19 seguiu o manejo terapêutico para síndrome gripal do Ministério da Saúde (2020). Diariamente realizavam-se relatórios de atendimento ao final de cada turno. Sempre houve durante o período parentação necessária para os servidores para o atendimento aos pacientes específicos e também foi liberado posteriormente testes periódicos para todo o profissional da saúde, trabalhador da linha frente.</p>
12.2.2	<p>Durante o segundo quadrimestre houve habilitação de 10 leitos de UTI conforme a Portaria 1629/MS de 24 de junho de 2020, sendo que havia outros 15 leitos já habilitados no quadrimestre anterior (Portaria 901/MS de 20 de abril de 2020), totalizando até o final do segundo quadrimestre 25 leitos exclusivos para COVID-19.</p>
12.2.3	<p><u>ATENÇÃO BÁSICA</u>: Na Atenção básica houve a elaboração de vários fluxos envolvendo a continuidade dos serviços de forma segura, desde o quadrimestre anterior (sintomático respiratório e urgências). Neste quadrimestre também houve a continuidade de elaboração desses fluxos, entre eles a divisão do atendimento nas unidades básicas em períodos distintos, sendo que um período foi destinado a atendimento de sintomáticos respiratório e aplicação de testes rápidos COVID-10 e no outro período atendimentos a todas as outras demandas (consultas eletivas, preventivos, vacinas, teste do pezinho, dispensação de medicação, entre outros). Algumas unidades se organizaram conforme sua estrutura física, com a instalação de tendas para organização do atendimento público. <u>ATENÇÃO ESPECIALIZADA</u>: Protocolos, fluxos e outros atualizados e criados pela sala de situação, especificamente para AE; Fluxos de atendimento aos usuários, seguindo as normas de biossegurança. <u>SAÚDE MENTAL</u>: Com relação a Saúde Mental foram suspensas as atividades em grupo e intensificaram-se os atendimentos domiciliares para manutenção do vínculo com os usuários e os trabalhadores tiveram seu trabalho escalonado com duas equipes mínimas nos dois períodos (M e V) e as trabalhadoras gestantes realizaram trabalho tipo: "home office" e os idosos conforme Decreto municipal vigente. <u>SAÚDE BUCAL</u>: Elaborado protocolo para o atendimento odontológico em tempos de pandemia, com restrição aos atendimentos de emergência/urgência odontológica no primeiro momento em 7 (sete) pontos da rede, após foi ampliado o atendimento odontológico em todas as UBSs, restrito ainda a urgência/emergência. Os fluxos dos atendimentos odontológicos estão restritos a atendimentos de emergência/urgência odontológica com demanda livre. <u>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</u>: manteve-se implementado, durante o quadrimestre o fluxo elaborado pela sala de situação para acesso das Fórmulas Infantis conforme protocolo vigente e também o retorno do atendimento nutricional na Atenção Especializada (em maio) nos Distritos Sanitários (em junho). <u>ASSISTENCIA FARMACÊUTICA</u>: Em observância a ação nº 2 que trata sobre a elaboração de fluxos de atendimento aos usuários do SUS para todos os serviços em tempos de COVID-19, a assistência farmacêutica realizou a adequação dos fluxos referentes a validade da receita para dispensação dos medicamentos, a organização do acesso ao medicamento oseltamivir, a renovação de receitas de medicamentos da portaria 344/98 com auxílio de alguns médicos da rede de saúde, também divulgou as alterações referentes ao programa Aqui tem Farmácia Popular devido as alterações realizadas pelo Ministério da Saúde, bem como as alterações realizadas pela Diretoria de Assistência Farmacêutica do Estado em relação ao acesso dos medicamentos constantes no componente especializado da assistência farmacêutica. <u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE E CEREST</u>: Os serviços da Vigilância em Saúde tiveram seus processos de trabalhos alterados, sendo aplicados os fluxos de pessoas e atendimento ao público conforme as orientações da VISA. <u>REDE DE URGENCIA E EMERGÊNCIA</u>: Foram criadas ações no 24h BV e no SAMU referente às ambulâncias exclusiva para COVID-19, com o protocolo de higienização e local específico para o local junto ao CT Centro. Atualmente atuam com transferência de pacientes do CT Centro, UBS, UPA, CTC e Hospitais. Além disso, foi solicitado apoio ao exercito 28GAC a tenda a qual foi colocada na frente do CT Centro e a tenda do Mampituba para o CT Boa Vista.</p>

12.2.4	<p>Neste quadrimestre houve elaboração do Protocolo para o funcionamento do Centro de Isolamento Coronavírus, em conjunto com VISA e Secretaria de Assistência Social do Município que abriu suas portas em 14/07/2020. O local foi despassagem e com critério de vulnerabilidade social. A Avaliação da efetividade e continuidade do serviço depende da condição epidemiológica municipal. Foi confeccionado um protocolo para auxiliar a secretaria municipal de saúde e gestão a contratação de toda a equipe multiprofissional que atende no local numa escala de serviço 12x36 (equipe de enfermagem, equipe higienização e cozinha), médicos e nutricionista (6 h/dia) e serviço social (8h/dia), garantido a alimentação necessária, materiais e medicamentos necessários para atendimento e tratamento dos pacientes. Foi realizado ata para de reuniões e conversas de orientações para colaboradores. A fiscalização está ativa para aplicação das normas de funcionamento da vigilância sanitária. Neste quadrimestre a avaliação de sua efetividade foi mantida. A Assistência Farmacêutica, em observância à ação número 5 sobre a garantia de medicamentos necessários após a ativação do serviço é importante esclarecer que apesar da necessidade de uma farmácia no ambiente, não foi autorizada a contratação de farmacêuticos para atuar na dispensação e acompanhamento dos pacientes. Diante disso, foi solicitado o apoio da farmacêutica do NASF do Distrito do Rio Maina para, sempre que necessário, auxiliar a equipe do Centro de retaguarda/Isolamento nas situações de controle de estoque e outras situações necessárias pertinentes ao medicamento, já que houve a necessidade de disponibilizar alguns medicamentos para atendimento do paciente, como analgésicos, antitérmicos, alguns antimicrobianos para atendimento imediato aos pacientes que se encontram em isolamento devido ao COVID-19.</p> <p>Com relação à utilização do espaço pós-COVID19, está sendo implementado o projeto de Reabilitação Cardiopulmonar pós covid-19, o qual atenderá todos os pacientes pós covid-19, com 450m2, com espaço físico para academia, fisioterapia, consultório para atendimento da equipe multidisciplinar e construção para demais áreas. Será composta por uma equipe de aproximadamente 14 profissionais e horário de atendimento das 8h às 12h e das 13h às 17h30. Foram atendidos 106 pacientes até o dia 14/09/2020, com 105 recuperados e 1 óbito. Tivemos pacientes de ILPI, casa de passagem, residência, centro terapêutico e hospital. Com isolamento seguido pela norma técnica do ministério da saúde 2020, que eram inicialmente 14 dias e nos dias de hoje está com 10 dias.</p>
12.3.1	<p>Conforme a meta prevista, existiam 119 serviços na secretaria municipal de saúde antes da pandemia. Com a meta proposta pretendia-se garantir equipe mínima para não prejudicar seu funcionamento. Não está se levando em consideração os serviços cancelados por decreto (como foi o caso da Atenção Especializada e do serviço de saúde bucal, por exemplo). Realizando a vinculação desses 119 serviços a cada coordenação da SMS, temos: Atenção Básica: 52 postos (todas as UBS's); Saúde Bucal: 41 postos (39 em UBS's e 1 CEO, 1 Urgência Odontológica); Atenção Especializada: 04 postos (CES 1, CES 2,TFD; SESMCA); Saúde Mental: 05 postos (CAPSi, II, IIad, III e Ambulatório de Psiquiatria); Urgência e Emergência: 03 postos (24BV e 2 SAMU), Vigilância em Saúde: 07 postos (VISA, VE, PAM/DHA, NUPREVIPS, HEP/TB, CEREST e CCZ); Assistência Farmacêutica 05 postos (Judicial, Escola, Central, Almoxarifado e Laboratório Municipal); além do Ambulatório de Feridas e Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG), totalizando os 119 serviços que foram utilizados para compor esta meta.</p> <p>O objetivo foi de mantê-los em funcionamento, visto que saúde é um serviço essencial. A Atenção Básica, Urgência e Emergência e Saúde Mental foram os principais serviços que realizaram contratações de profissionais através do processo seletivo ainda vigente. Com o processo seletivo suspenso desde março e o término de alguns contratos temporários ocorrendo houve a necessidade de se realizar um chamamento público com análise curricular, tendo a devida publicidade. Apesar disso, também foi necessário realizar contratações emergenciais a fim de evitar a falta de serviço à população. A ampliação de carga horária ocorreu com maior amplitude na Atenção Básica, Gestão e Urgência e Emergência por conta de afastamentos e transferências e para manter os serviços essenciais em funcionamento. Os Profissionais da Saúde Bucal, dos NASFs e alguns poucos especialistas foram direcionados para o serviço de monitoramento na Vigilância Epidemiológica e central de triagem telefônica por conta de cancelamento de suas agendas/atendimentos. Durante o quadrimestre houve o fechamento temporário apenas de duas UBS, Colonial e São Marcos (por COVID-19, Grupo de risco e Licença tratamento de saúde de outras patologias), que foram os únicos serviços não mantidos entre os 119. A Atenção Especializada realizou contratação de recursos humanos para o CT1 e 2; suspensão via decreto municipal 390/2020 para o atendimento de todos os especialistas, possibilitando remanejamento dos profissionais para outras áreas e funções voltados exclusivamente ao atendimento de COVID-19. O retorno das especialidades se deu de forma controlada, iniciando pela ginecologia/obstetricia ainda no quadrimestre anterior, os demais foi de forma gradual, agenda permaneceu com atendimento em 50%, possibilitando a não aglomeração e higienização adequadas. Todos os serviços da Atenção Especializada se encontram com equipe mínima completa em 31/08/2020.</p>
12.3.2	<p>Acao 1 e 2 CTC/CT - Foi realizado o chamamento publico 010/2020 (higienização) e 012/2020 (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Social, Administrativo Ocupacional e médicos) , Foi Criado na Câmara de Vereadores o projeto de lei para a criação das vagas para Motorista Socorrista das Ambulâncias Covid-19. Acao 3 realizado realocação de alguns colaboradores e de algumas especialidade para monitoramento de pacientes com covid-19. Profissionais da saúde estão realizando horas extras em períodos específicos e alternados, na equipe de enfermagem (administrativos) e assistencial, devido a falta de profissionais na área ou cobrindo afastamento medico de outros profissionais. Acao 5 - CT Centro - o horario é das 7h até 0h, e o CTC Rio Maina o atendimento é 24h. Ação 8 - realizado a capacitação de todos os servidores da higienização para desinfecção terminal e concorrente do local, conforme pop do ministério da saúde. Acao 9 - realizado orientação para os motoristas socorristas de paramentação, desparramentação, higienização e transportes de pacientes.</p>

12.4.1	<p>Ação 1: aquisição de todo saldo de máscara, avental e álcool gel do PP 60/FMS/2019; aquisição de álcool gel PP 001/PMC/2020.</p> <p>Ação 2: todos os processos de aquisição realizados foram norteados pelas orientações da RDC 356 de 23 de março de 2020 e nota técnica no. 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. RDC 356 disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-356-de-23-de-marco-de-2020-249317437 e nota técnica disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/servicos/notas-tecnicas#.</p> <p>Ação 3: Realização de diversos processos de aquisição, para aquisição de EPIs:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compra Direta no. 21/2020 (máscara descartável); - Compra Direta no. 26/2020 (avental descartável); - Dispensa de Licitação no. 30-Contrato 36/FMS/2020 (avental); - Compra Direta no. 31/2020 (embalagens plásticas); - Dispensa de Licitação no. 42-Contrato 55/FMS/2020 (luvas de látex); - Aquisição de SMS, clipe nasal e elástico, para confecção das mascaras cirúrgicas: Dispensa de licitação no. 46 - Contrato 58/FMS/2020 (manta de esterilização SMS), Compra Direta no. 36/2020 (clipe nasal maleável), Compra Direta no. 45/2020 (elástico redondo); - Aquisição de TNT para confecção de avental: Dispensa de licitação no. 38- Contrato 45/FMS/2020 (TNT gramatura 40); - Aquisição de macacão de segurança, propé, protetor facial e óculos de proteção através da Dispensa de Licitação no. 26- Contrato 32/FMS/2020; - Aquisição de máscara PFF-2 através do processo 47/FMS/2020- Contrato 59/FMS/2020; - Aquisição de confecção de máscara cirúrgica através do PP 49/FMS/2020; - Realização de registro de preços, para aquisição de avental, luvas de látex e nitrílicas, borrifador, touca e saco vermelho para resíduo infectante, através do PP 51/FMS/2020; <p>Todos esses processos estão disponíveis através do link http://transparencia.criciuma.sc.gov.br/recursos#covid19.</p> <p>Ação 4: Aquisição de termômetro infravermelho e oxímetro através da Dispensa de Licitação no. 29-Contrato 35/FMS/2020. Disponível em http://transparencia.criciuma.sc.gov.br/recursos#covid19.</p> <p>Ação 5: informação a respeito das necessidades para entidades privadas que procuravam o município para realização de doações. Foram recebidos doações conforme relação anexa.</p> <p>Ação 6: Foi efetuado certames licitatórios para o serviço de odontologia conforme os protocolos do CFO e do MS a ser utilizados pelos profissionais da rede durante os procedimentos odontológicos.</p> <p>Ação 7: contato com as gerências de cada setor, bem como com os serviços de saúde, para levantamento das necessidades de EPIs e outros insumos, a fim de programar aquisições e também orientação sobre como deveriam ser feitos os pec</p> <p>Ação 8: processos descritos nas ações 1 e 3;</p> <p>Ação 9: conforme orientado pela VISA, aquisição de saco vermelho para resíduo infectante, através do PP 51/FMS/2020. Outras orientações também foram pela VISA, aos serviços de saúde;</p> <p>Ação 10: conforme já descrito do item 5, informação a respeito das necessidades para entidades privadas, baseado na legislação vigente. RDC 356 disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-356-de-23-de-marco-de-2020-249317437 e orientações sobre doação de álcool 70%, disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/0/NOTA+T%C3%89CNICA+DOA%C3%87%C3%83O+DE+%C3%81LCOOL+70%25-21.03.pdf/de9218b3-8674-490d-bdf9-3d1e6b6ac5ff.</p> <p>O trabalho em equipe foi essencial para o cumprimento da meta, onde o almoxarifado e a VISA, não mediram esforços para garantia da biossegurança. A parceria público-privado também foi importante para o alcance da meta.</p>
12.4.2	<p>Quanto às atividades presenciais programadas com os usuários do SUS, todas foram canceladas nos serviços de Atenção Básica, Atenção especializada, Saúde Mental, entre outros considerando a atual pandemia referente ao novo coronavírus. Salienta-se que o atendimento/atividades em grupo apenas será restabelecido quando houver orientações do Estado de Santa Catarina para início das atividades, visto que é necessário cautela ao expor o usuário e trabalhador neste momento de pandemia. A Assistência Farmacêutica promoveu uma estratégia para manter um canal de esclarecimentos de dúvidas da população, foi a de criar um canal de comunicação relativo às dúvidas relacionadas ao medicamento que estabelece contato entre usuário e paciente, o nome do canal é "Dúvidas, pergunte ao farmacêutico", o canal está situado na página da assistência farmacêutica, dentro do site da Prefeitura de Criciúma. Não houve durante o quadrimestre promoção de outra forma para proporcionar esses encontros com a população.</p>
12.4.3	<p>Foram Canceladas capacitações PROGRAMADAS para os Conselhos Locais de Saúde e para os profissionais da AB conforme a meta. Será previsto para a possibilidade de realização em 2021. Tendo em vista a emergência em saúde do novo Coronavírus, somente algumas reuniões remotas e outras presenciais foram realizadas entre a Vigilância Epidemiológica e a Atenção Básica com foco exclusivo neste assunto, observando todas as recomendações sanitárias para isso. O curso introdutório para os ACS manteve-se suspenso e a sua conclusão de maneira remota não foi autorizado pelo gestor da pasta.</p>
12.4.4	<p>Ação 1: Sempre que houve a implantação ou atualizações de normas sanitárias em forma de legislação, manuais ou Decretos, foram realizadas ações de fiscalizações para orientar e averiguar se as normas estavam sendo cumpridas. Não há como contabilizar as inúmeras Leis, Portarias, Decretos, instruções Normativas, Notas técnicas, manuais orientativos. Sejam elas Federais, Estaduais ou municipais e suas respectivas atualizações durante a pandemia.</p> <p>Ação 2: Foi ampliado turnos de trabalhos com revezamento da equipe para atender denúncias e fiscalizações em horários além dos turnos normais da vigilância sanitária. Os turnos aumentados foram de até 3 turnos noturnos por semana e aos fins de semanas, ou seja, sábados e domingos abrangendo horários da tarde e a noite.</p> <p>Ação 3: As fiscalizações sanitárias foram realizadas em residências particulares, para averiguar o descumprimento do isolamento social de pessoas comprovadamente positivas para o COVID 19. O comércio em geral foi visitado para averiguar o cumprimento de normas específicas como, por exemplo: a proibição da prova de roupas e cosméticos. Houve a fiscalização de praças públicas para observar aglomerações de pessoas e se não havia o compartilhamento de áreas comuns como, playground infantil e academia da terceira idade. Outra área abrangida durante a pandemia foram os bancos e lotéricas, que recorridas vezes tiveram aglomerações de pessoas e descumprimento do distanciamento entre as mesmas. Foram realizadas 268 visitas sanitárias, o que engloba atendimento de denúncias de descumprimento do isolamento social, estabelecimentos fora da área de abrangência da vigilância sanitária, vistorias em parques, transporte público, entre outros.</p> <p>Ação 4: Averiguamos as denúncias provenientes do ministério público. Realizando as respostas a esse órgão e tomando as medidas necessárias na tentativa de sanar as irregularidades constatadas.</p> <p>Ação 5: Foram realizado a intensificação de visitas e vistorias nos estabelecimentos com pessoas mais vulneráveis ao COVID 19, como o caso das ILPI's que a cada atualização dos cuidados necessários para evitar a propagação do Coronavírus recebeu uma visita de orientação e fiscalização. As unidades de saúde, os centros de triagem e os hospitais passaram por fiscalização sanitária no início da pandemia e mantido contato com os gestores e coordenadores para apurar melhorias nos atendimentos, tirar dúvidas e capacitar os profissionais atuantes na pandemia. Algumas unidades de atendimentos passaram por outras fiscalizações para apurar denúncias referentes COVID 19 entre outras demandas. Foram realizadas no Período nesse quadrimestre 32 vistorias em ILPI's sendo que no Município de Criciúma possui 8 instituição de longa Permanência para Idosos. Onde foram lavrados 21 autos de intimações e 3 autos de infrações sanitárias. Quando houve indícios que alguns estabelecimentos não estavam atendendo as normas para evitar a propagação do vírus, esses passaram por monitoramento mais constante, como foi o caso de alguns estabelecimentos noturnos como, bares e restaurantes que ao contactarmos as irregularidades obtiveram punições mais severas como interdições além das infrações sanitárias. Foram lavrados 188 Autos de infrações sanitárias para o 2º quadrimestre do ano vigente quase na sua totalidade referentes a pandemia do novo Coronavírus.</p> <p>Ação 6: No intuito de minimizar e evitar o largo avanço da propagação do Coronavírus no municípios as denúncias referente ao</p>

COVID 19 foram priorizadas. Recebendo não só denúncias pela via normal de atendimento que é a Ouvidoria municipal, mas também fazendo uso do aplicativo WhatsApp que em conjunto com outros órgãos fiscalizadores (polícia, agentes municipais...) realizavam essas averiguações. Recebemos por telefone algumas demandas, mas nesse caso, pedíamos sempre que possível para formalizar no 156, para manter registros.

Foram atendidas 81 Denúncias referentes a descumprimento das normas estabelecidas para conter a propagação do novo Coronavírus.

Ação 7: Foram atendidas denúncias provenientes das unidades de saúde, da vigilância epidemiológica e dos outros canais de denúncias referente ao descumprimento do isolamento social, para os casos positivados e com atestados médicos. Casos que eram denunciados pela população geral eram confirmados com a epidemiologia se os mesmos de fato foram diagnosticados com COVID 19 e se ainda estavam dentro da janela de transmissão, que são de 14 dias do início dos sintomas, antes de atender as denúncias.

Ação 8: Os setores regulados, as empresas em afim e a população em geral procurou a VISA para esclarecimento de dúvidas referentes as novas Normas e Portarias, muitas delas foram sanadas por via telefônica. No início da pandemia houve mudanças frequentes nas normas para evitar a propagação do novo Coronavírus, o que empenhou da equipe constante estudo e reciclagem para permanecerem atualizados e repassar as informações corretas. As dúvidas e esclarecimentos registrados no nosso sistema informatizado como atendimento ao contribuinte (usado para fins de lançamentos) foram de 270 atendimentos para o período do 2º quadrimestre do ano 2020. Porém muitas dúvidas são esclarecidas sem haver o devido lançamento pelo fato das empresas ou pessoas não serem cadastradas no sistema. Somente cadastramos estabelecimentos e pessoas passíveis de fiscalização sanitária. Portanto não há como mensurar fielmente o número de atendimentos.

Ação 9: Algumas instituições que por sua natureza abrigam e ou tem contato com a população mais vulneráveis, obtiveram os maiores números de alterações nas normas, manuais e Portarias para evitar a propagação do novo Coronavírus, e por tanto, foram os estabelecimentos em que a Vigilância Sanitária visitou com maior frequência, tanto para os manter informados e atualizados, como para fiscalizar se as normas estavam sendo cumpridas.

Como por exemplo, as instituições de Longa permanência para idosos que passaram por várias inspeções durante esse período de pandemia. Ver Ação 5.

Ação 10: No início da pandemia quando a transmissão ainda não era comunitária, foram realizadas as fiscalizações de todas as unidades hospitalares, para averiguar como elas estavam preparadas para atender os suspeitos e sintomáticos respiratórios. Foi analisado principalmente o fluxo dos atendimentos, a utilização e fornecimento de máscaras aos suspeitos (que até então não era obrigatório para todos), a sala e os ambientes de isolamentos para os suspeitos, os estoques de EPI's para os trabalhadores, bem como se os EPI's eram os necessários para atender no caso de pandemia, entre outros. Após esse período ainda outras inspeções nas unidades hospitalares foram realizadas, somando 14 vistorias voltadas para Coronavírus em conjunto com outras ações a pedido do ministério público.

Ação 11: Foram realizadas vistorias e fiscalizações nas empresas que solicitaram realizar DRIVE THRU para testagem rápida para o novo Coronavírus. Nessas vistorias foram abordadas fluxo de atendimentos, averiguação se não haveria aglomerações, se o ambiente era apropriado, a presença de profissionais capacitados, armazenamentos de insumos, EPI's necessários, entre outros itens.

Ação 12, 13, 14: Pelas inúmeras visitas e fiscalizações realizadas nas ILPI's do município, foi possível acompanhar a evolução dos casos suspeitos e confirmados dessas instituições, e junto com a gestão municipal traçar estratégias para evitar maiores complicações. Muitas das instituições não possuíam condições físicas de isolar totalmente os suspeitos ou confirmados para COVID 19, o que em conjunto com a gestão foi viabilizado um local para realizar essa quarentena, no caso a antiga casa de saúde do Rio Maina. Também foi solicitado junto ao estado e o município uma ampla testagem dos moradores dessas instituições e para seus trabalhadores, sempre que ocorresse algum caso suspeito, com o intuito de isolar no início uma possível disseminação entre eles. Observou-se que alguns instituições não estavam conseguindo adquirir todos os EPI's necessários para o manejo dos residentes suspeitos e sintomáticos e por solicitação da fiscalização a gestão municipal forneceu os EPI's necessário para o manejo adequado desses residentes até a transferência desses para o local de quarentena. Foram realizadas pelo menos 3 reuniões formais e registradas com a presença do Secretário de saúde, vigilância sanitária e responsável da secretária de assistência social, para discutir questões referentes as ILPI's. Outras tantas reuniões e encontros com responsáveis para organizar o fluxo de atendimento da antiga casa de saúde do Rio Maina, que foi organizada para realizar a quarentena necessária para os residentes das ILPI's que positavam ou eram suspeitos de COVID 19.

Ação 15: Para esclarecer o correto manejo dos corpos dos confirmados ou suspeitos para coronavirus foi realizado fiscalização em âmbito hospitalar, para averiguar como esses corpos estavam sendo preparados. Com as funerárias, SVO, SAMU e central funerário foi realizado uma reunião no salão Ouro negro, para esclarecer e orientar de como deviam proceder o preparo e transporte desses corpos. E foi realizado fiscalização para orientações nas capelas mortuárias para orientar os responsáveis quanto ao velamento e sepultamento dos mesmos. Todas as orientações fornecidas com base no manual de manejo de corpos da ANVISA. Não há como mensurar exatamente a quantidade de ações voltadas nesse item, mas basicamente todas as propostas foram alcançadas. As visitas, reuniões e denúncias dessa questão foram realizadas e se encontram em relatórios gerais.

Ação 17: Após a flexibilização por Decreto dos Cursos livres, e para estágios obrigatórios foram realizadas reuniões com proprietário de escolas e coordenadores da UNESC para esclarecer dúvidas pertinentes ao Decreto. Também nesse quadrimestre foi realizada uma capacitação online para todas as higienizadoras da rede municipal de ensino, visando um possível regresso às aulas nos próximos meses. Dúvidas também foram tiradas via telefone com proprietário de cursos Livres (baixa carga horária) quanto as regras a serem seguidas durante a pandemia.

Ação 18: Foi realizada uma capacitação com todos os motoristas lotados na secretária de saúde envolvidos no transporte de pacientes suspeitos de Coronavírus. E outra capacitação para os responsáveis dos motoristas de aplicativos contratados pelo município para fazer o transporte dos pacientes entre as unidades de saúde. Totalizando uma capacitação para cada segmento.

Ação 19: A pedido da gestão municipal a vigilância sanitária esteve no paço municipal para capacitar e orientar os trabalhadores da higienização, com foco na desinfecção terminal que ocorreria na sede da prefeitura. Também foi realizado capacitações em conjunto com profissionais do Hospital São José, para os novos contratados pela gestão municipal que atuariam nas unidades de saúde e centros de triagens para o Coronavírus, foi abordados princípios básicos de desinfecção terminal e concorrente. Essa capacitações foram dadas para pequenos grupos de no máximo 5 pessoas para não haver aglomerações, já que se deu dentro do hospital São José. Essas capacitações ocorreram no 1º quadrimestre do ano e não foram solicitadas novas capacitações.

Ação 20: Primeiramente, foi realizada uma reunião para definir como seria formado o comitê de volta as aulas. Estiveram presentes representantes das escolas particulares, transporte escolar, Afasc, Secretaria de educação e saúde, bem como o Coordenador da vigilância em saúde, um servidor da vigilância epidemiológica e servidores da vigilância sanitária. Este comitê definiu estratégias para o retorno seguro das aulas municipais, baseando-se nas estatísticas relacionadas ao COVID. Já foram realizadas 4 reuniões e 1 palestra para definir ações e estratégias específicas.

Ação 21: Foram fornecidos à secretaria de saúde relatórios das denúncias atendidas que chegaram até a vigilância sanitária, bem como das inspeções realizadas voltadas para controle da disseminação da pandemia. E foram levantados pontos sobre os descumprimentos de regras relacionadas a pandemia causada pelo novo Coronavírus. Incluindo falta de distanciamento social, não uso de máscaras de proteção facial, ausência de soluções desinfetantes para higienização das mãos. Além de situações de descumprimento de proteção de isolamento por pacientes diagnosticados com COVID19. Com esses dados a Vigilância Sanitária pode contribuir na construção dos decretos municipais que estabeleceram normas e Decretos para o setor regulado e População em geral.

	<p>Ação 22: Para suprir a demanda proveniente da pandemia do novo Coronavírus, foi necessário suspender as vistorias rotineiras de renovação de Alvarás sanitários e Alvarás iniciais. Por conta da nova legislação municipal, Lei 7650/19 que entrou em vigor em Março de 2020 está sendo possível liberar alguns Alvarás que pertencem ao grau de risco 1 e 2, pela inspeção documental do Roteiro de Auto inspeção desses estabelecimentos.</p> <p>Ação 23: Como alguns estabelecimento do grau de risco 3 (Lei Municipal 7650/2019) necessitam da renovação sanitária para exigências legais de outras empresas, e a suspensão temporária das fiscalizações de renovação desses Alvarás, por conta da pandemia , foi solicitado junto à prefeitura que assim como os Alvarás de funcionamentos foram prorrogados de suas validades assim se desse com os Alvarás Sanitários.</p> <p>Ação 24: Inicialmente foi realizada uma ação orientava com os representantes das empresas autorizadas a realizar o transporte coletivo municipal. Após o retorno das atividades do transporte coletivo foram realizadas ações de fiscalização nos terminais rodoviários e nos ônibus que realizam o transporte coletivo municipal e intermunicipal no município de Criciúma. Ao longo do período de liberação destas atividades foram feitas inspeções por busca ativa, nas linhas e horários com maior fluxo de passageiros, bem como foram atendidas as denúncias recebidas. Foram fiscalizadas as medidas estabelecidas no Decreto Estadual Nº 562/2020, no Decreto Municipal 715/20 e na Portaria Estadual SIE nº 321/2020.</p> <p>Ação 25: Foram realizadas vistorias em conjunto com: polícia militar e civil, Defesa civil, Guarda Municipal e Corpo de Bombeiros, principalmente em ações noturnas e de fim de semanas, em estabelecimentos que persistiram em não acatar as orientações iniciais desses órgãos, sendo necessárias medidas mais punitivas, como interdições e infrações.</p> <p>Ação 26: As salas de vacinas estão sendo vistoriadas e renovadas de seus Alvarás sanitários, conforme solicitação de protocolos. Foram inclusive viabilizados Alvarás iniciais para estabelecimentos que solicitaram essa inclusão de atividade. O foco é deixa-las preparado para o surgimento de uma vacina para Coronavírus e assim, as mesmas já estejam dentro das normas sanitárias.</p> <p>Ação 27: Houve uma grande demanda de dúvidas por parte dos proprietários de farmácias, pelas inúmeras alterações em legislações referentes à dispensação de medicamentos, como por exemplo, medicamentos que passaram a ser de controle especial como a cloroquina, Anitta, Ivermectina, entre outros, também com relação às assinaturas digitais de receituários médicos. Não é possível contabilizar o número de atendimentos telefônicos para esclarecer tais dúvidas, mas foi necessária à presença farmacêutica constante na sede da Vigilância sanitária para sanar as indagações, pois esses profissionais estavam em constante atualização das legislações pertinentes. Resultado final: Houve priorização das fiscalizações sanitárias aos setores regulados e população em geral com relação às legislações e normativas pertinentes ao COVID-19. Tendo primeiramente o intuito de orientar os envolvidos para evitar o crescimento nos casos de COVID 19, e somente após a primeira fiscalização de orientação ser tomadas ações mais punitivas, como Autos de infrações e interdições. Foram realizadas para o Período 1.237 inspeções de estabelecimentos diversos, quase na sua totalidade voltados às ações do Coronavírus.</p>
12.5.1	As reuniões do COMITÊ foram realizadas periodicamente durante o período, sendo viabilizado pela secretaria de Saúde e Gabinete todas as informações necessárias quanto a utilização dos recursos recebidos da esfera federal e aplicados no combate à pandemia, sendo utilizados cerca de 52%, com saldo restante devido a licitações estão ocorrendo e pagamentos são realizados somente 30 dias após o recebimentos dos produtos e/ou prestação do serviço. As informações com as planilhas detalhadas estão disponíveis em criciuma.sc.gov.br/coronavirus . Houve uma solicitação do gestor da pasta contemplar no Decreto de Nomeação deste Comitê o controle social da saúde. Durante o quadrimestre o Presidente do Comitê ainda não havia se manifestado. Com relação a Ação 3: Apesar de retomados para readequações como foi o caso do Plano Municipal 2018-2021 e a da Programação Anual de Saúde 2020, os instrumentos de gestão estão sendo mantidos em dia.
12.6.1	Foi montada uma comissão técnica de Bioquímicos do Laboratório Municipal e nenhum teste foi adquirido sem o devido registro na ANVISA, e de cada lote de teste adquirido foi realizada a Acurácia dos mesmos com a análise de 20 amostras, sendo comparados inclusive com resultados de pacientes positivos de PCR realizados pelo LACEN. Até o momento já foram adquiridos 39 mil testes rápidos de anticorpos, todos seguindo o mesmo padrão para trabalharmos com testes seguros. A comissão técnica de Bioquímicos definiu todos os parâmetros a serem colocados previamente nos editais, incluindo sensibilidade e especificidade dos mesmos, mesmo para os testes comprados através da CISAMREC. Temos em andamento o processo de licitação de compra de testes rápidos de antígenos que seguiram os mesmos critérios e cuidados, 20 mil testes foram licitados e já foram feitas as análises com laudo técnico que mostra compatibilidade dos resultados de pacientes dos quais foram colhidos PCR e enviados para o LACEN, todos os resultados foram compatíveis.
12.6.2	Ação 1: A Vigilância Epidemiológica elaborou nota técnica sobre critérios de coleta das amostras com SWAB e notificação dos casos no primeiro quadrimestre de 2020, atualizando a mesma no segundo quadrimestre. Ação 2: A capacitação dos profissionais para a realização da coleta de amostra para análise de COVID foi realizada individualmente, em função da impossibilidade de reunir os servidores. Sendo aplicada sempre que um novo serviço ou profissional assume esta atividade. Ação 3: Após a definição e ampla divulgação (na rede de atenção) do fluxo de acesso às coletas para análise de PCR, a implementação se deu através de encaminhamento dos pacientes identificados na APS para os locais de coleta. Além disso, a vigilância epidemiológica garante toda a logística de distribuição dos kits para os locais de coleta, bem como, de recolhimento e envio das amostras ao LACEN.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	352,00	-	0	Taxa
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	50,00	-	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	80,00	-	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	2	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	1	-	0	Número

10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,55	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,60	-	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	10,50	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	7,00	-	0	Taxa
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	80	-	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: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A seguir encaminhamos o resultado do 1º quadrimestre de 2020 referente ao pacto interfederativo com os indicadores elencados pelo Ministério da Saúde para todos os entes federados. Não foi possível repassar os valores alcançados na planilha do sistema DigiSUS (acima) pois o mesmo ainda encontra-se em análise pelo Conselho Municipal de Saúde.

Com isso, seguimos os números atingidos, bem como as análises e considerações de cada indicador pactuado. Todas as informações abaixo reportadas foram de autoria do setor de Vigilância em Saúde da SMS.

Seguem os dados:

SISPACTO

Resultado do Segundo Quadrimestre de 2020, dos Indicadores de Pactuação Interfederativa Relativos à Vigilância em Saúde:

N	Indicador	Meta ano 2020	Resultado 2º Quad.	Monitoramento	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)	390	265*	Anual	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	100	Quadrimestral	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	99,8	99,6	Quadrimestral	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 1º Reforço, Poliomielite 1º Reforço e Tríplex viral 2ª dose e cobertura vacinal preconizada	50	64,82	Anual	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	100	Semanal	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80	83,3	Anual	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	NA	NA	Anual	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	2	1	Anual	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	0	Anual	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	112,9	Anual	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	0,55	0,10	Quadrimestral	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.	0,60	0,12	Quadrimestral	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	35	37,06	Quadrimestral	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10,5	11,8	Quadrimestral	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	7,0	6.1	Anual	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	100	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	80	82,3%	Quadrimestral	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85	54,04	Semestral	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	85	58,10%	Quadrimestral	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100	100	Semestral	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	0%	CAPS	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	NA	NA	Quadrimestral	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	100	Mensal	Percentual

Análise dos resultados atingidos no segundo quadrimestre de 2020

Cabe ressaltar que o banco de dados da maioria dos indicadores avaliados no segundo quadrimestre de 2020, ainda estão sendo alimentados, portanto os resultados apresentados poderão sofrer variações ao longo dos próximos meses.

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

O resultado da mortalidade prematura pelo grupo das quatro principais doenças crônicas no segundo quadrimestre do ano de 2020 é de 265,21, o que neste caso significa em números absolutos 245 óbitos.

O mesmo considerou a população de 2012 da faixa etária estipulado conforme orientações expressas na ficha de indicadores, no entanto, sabe-se que existe uma dinâmica populacional e certamente a população de 30 a 69 anos aumentou nestes sete anos.

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

Todos os óbitos notificados de MIF em 2020 foram devidamente investigados, o que nos assegura o cumprimento da meta para este indicador e para o indicador 16, visto que este é o mecanismo utilizado pela vigilância epidemiológica para descartar óbitos maternos.

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

A qualificação da codificação das causas de óbito no setor de mortalidade garantiu que o município 99,6%, no segundo quadrimestre do ano. No entanto, a meta municipal de 99,8 ainda não foi alcançada, por isso, as referidas notificações continuam em processo de investigação pela vigilância epidemiológica e o setor de mortalidade a fim qualificar as causas de óbito mal definidas, por meio da investigação.

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

*Um dos desafios encontrados pelo município e também da maioria do território nacional é que a vacinação aconteça de forma regular a cumprir o calendário nacional de vacinação. Especialistas concordam que são vários os fatores que justificam a queda da cobertura vacinal no país. O bem sucedido programa de imunização das décadas anteriores fez com que a população mais jovem, não convivesse com doenças imunopreveníveis, causando nelas, um descompromisso com o ato de imunizar-se. Ao longo do ano, foram desenvolvidas ações de monitoramento e mobilização da atenção básica, a fim de melhorar a cobertura das referidas vacinas, porém não foram suficientes para atingir as metas de cobertura preconizadas.

Avaliadas separadamente, considerando as notificações de nascimentos do SINASC (Sistema de Informações sobre nascidos vivos), tem-se no 2º quadrimestre de 2020:

Vacinas	Percentual de cobertura
Pentavalente (3ª dose)	58,34
Pneumocócica 10-valente (1º Reforço)	70,83
Poliomielite (1º Reforço)	63,40
Tríplice viral (2ª dose)	66,70

Com relação a pentavalente, o município enfrentou um desabastecimento deste imunobiológico, e até o momento ainda estamos trabalhando com o estoque reduzido. Salientamos ainda, que devido a pandemia que estamos enfrentando, a procura por estes e outros imunobiológicos vem sendo afetada. Está sendo previsto para o mês de Outubro uma Campanha para colocar vacinas atrasadas em dia. Salientamos ainda, que o município de Criciúma vem utilizando um sistema próprio (CELK) para registro de doses aplicadas das vacinas e devido a isso, alguns dados não migraram ao sistema DATASUS.

As quatro coberturas somadas correspondem a 64,82%, ficando dentro do esperado para o período.

Indicador 5 e Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.

A meta relacionada a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação demonstra a boa capacidade de monitoramento e investigação dos agravos e doenças de notificação compulsória, o que é realizado pela Vigilância Epidemiológica do município com apoio de atenção primária. Paramanterior a cancelamento da meta é necessário constante avaliação e monitoramento na capacidade de resolução das investigações de casos registrados e na atualização do Sistema de Informação de Agravos e Doenças de notificação (SINAN).

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

Proporção de cura na coorte PB 2019= 100%. Total de casos PB ano 2018= 02. Total de casos curados = 02.

Proporção de cura na coorte MB 2019= 75%. **Justificativa:** 01 caso MB, no ano de 2018, precisou estender tratamento para 24 meses, não ocorrendo portanto, cura no período da coorte. Total de casos MB na coorte 2019 (anos de 2017 e 2018) = 4 casos. Total de casos curados até 31/12/2019 = 3.

Proporção de cura nas coortes PB + MB 2019 = 83,3%. **Justificativa:** 01 caso MB no ano de 2018 precisou estender tratamento para 24 meses, não ocorrendo portanto, cura no período da coorte. Total de casos PB+ MB na coorte 2019 (anos de 2017 e 2018) = 6 casos. Total de casos curados até 31/12/2019 = 5.

Obs: O cálculo de coorte de casos de Hanseníase só é possível considerando casos ocorridos no ano de acordo com a coorte PB/MB (1 ano anterior ao ano avaliado = coorte PB, e 2 anos anteriores ao ano avaliado = MB). Portanto não é possível calcular indicador de % de cura no 2º quadrimestre 2020.

Em 2020 não foi realizado diagnóstico de Hanseníase.

Indicador 7 - Número de Casos Autóctones de Malária Não se aplica.

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

Gestante não foi acompanhado no pré-natal.

Em janeiro de 2020 procurou unidade 24h com cefaleia e vômitos.

Em março 2020 foi na UPA, com enjoos e desmaios e relatou que estava com 2 meses de gestação, sendo que evadiu-se do local.

No cadastro do Celk o endereço é do bairro Universitário e, na notificação feita pelo HMISC o endereço é do São Luiz.

Entrado em contato com a Unidade do Saõ Luiz, foi nos informado que a paciente está na Forquilha. Ligamos para Forquilha e nesse endereço é a mãe da paciente que reside.

Data do parto: 25/06/2020

Óbito RN: 29/06/2020

VDRL mãe 27/06/2020 1/128

Líquor RN 25/06/2020 1/16

Data da notificação Sífilis Congênita: 25/06/2020

Notificação: 4536783

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

Em relação a número de casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, o município não apresentou nenhum caso novo no primeiro quadrimestres de 2020.

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

O município de Criciúma no 2º quadrimestre de 2020, no que diz respeito a este indicador, alcançou a meta prevista, com o valor obtido de 112,9%.

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

A razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres criciúmens de 25 a 64 anos de idade para o segundo quadrimestre de 2020, foi de 0,10. Considerando a população total de mulheres nesta faixa etária (em 2012, conforme orientação). Apesar dos dados disponíveis referentes à 2020 não estarem completos em relação ao segundo quadrimestre, nota-se uma diminuição nas razões dos indicadores 11 e 12 quando comparados ao primeiro quadrimestre de 2019, onde apresentava-se a razão de 0,15 e 0,17, respectivamente.

Possivelmente, tal fato deve-se a suspensão das atividades eletivas em um determinado período neste ano devido a pandemia de COVID-19.

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

Assim como os dados de exame de colo de útero os números de exames de mamografia de rastreamento foram disponibilizados parcialmente. Sendo assim o município apresentou uma razão de 0,12 exames por mulher na faixa etária definida no segundo quadrimestre.

Possivelmente, tal fato deve-se a suspensão das atividades eletivas em um determinado período neste ano devido a pandemia de COVID-19.

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

No segundo quadrimestre tivemos um total absoluto de 245 partos vaginais, que equivalem a 37,06% do total de partos de residentes em Criciúma. Sabe-se a importância do parto normal para benefício da gestante e do recém-nascido e da necessidade de utilização do parto cesáreo apenas quando há indicação clínica. Porém, apesar de evidenciarmos um ligeiro aumento na proporção de parto normal no município em relação aos anos anteriores, ainda é muito aquém da proporção ideal recomendada pelo Ministério da Saúde e OMS. Portanto, ações de conscientização sobre o parto continuam sendo extremamente importantes para a população do município.

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

A proporção de gravidez na adolescência (de mães com idade entre 10 a 19 anos) teve resultados bem expressivos nos últimos anos no município, apresentando uma redução no decorrer dos anos, superando a meta pactuada. No entanto, no segundo quadrimestre de 2020, 78 nascimentos de mães adolescentes foram registrados, o que equivale a 11,8% do total. Esclareça-se que o banco de dados está em atualização constante.

Indicador 15 - Taxa de mortalidade infantil

É um indicador de monitoramento anual, a vigilância epidemiológica o atualiza em tempo real a fim de intervir oportunamente sempre que possível. No primeiro quadrimestre do ano de 2020, o município de Criciúma apresenta uma taxa de mortalidade (parcial) de 6,1 Cabe lembrar que este resultado pode sofrer alteração devido as constantes atualizações nos bancos de dados do SIM e SINASC

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

Considerando que 100% dos óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) foram devidamente investigados, não foi identificado nenhum óbito materno no município em 2020, o que significa que a meta foi cumprida.

Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Atualmente este percentual de cobertura é de 82,3% pela Atenção Básica e de 60,92% considerando as equipes com modelos de ESF. Vale considerar que os 17, 7% podem estar relacionados à rede privada de saúde, podendo considerar então que o município possui 100% de cobertura para o sistema de saúde.

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

O monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família acontece mensalmente não sendo possível desta forma avaliar esse indicador apenas considerando os dados do primeiro quadrimestre.

Indicador 19 - Trata-se da cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. A cobertura de saúde bucal na atenção básica está num processo de aumento gradativo de cobertura nos últimos anos apresentando em 2017, 2018 e 2019 um percentual de 41,38%, 43,79%, 58%, respectivamente. Sendo assim, apesar do valor do indicador pactuado não ser atingido, temos como propósito manter esse processo de ampliação em andamento em 2020. O valor mais real para esse indicador seria de 60% até o final do ano de 2020, levando em consideração a pandemia da covid-19 onde praticamente 80% do serviço de saúde bucal foi interrompido.

Indicador 20 - Trata-se do Percentual de municípios que realiza no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.

Em relação às ações da Vigilância Sanitária (VISA), o município de Criciúma pactuou realizar os sete (07) grupos de ações consideradas necessárias a todos os municípios. Sendo que ações de todos os grupos foram devidamente executadas pela VISA do município, quais sejam: (i) Cadastros de estabelecimentos sujeitos a VISA; (ii) Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; (iii) Realização de atividades educativas para a população; (iv) Atividades educativas para o setor regulado; (v) Recebimento de denúncias; (vi) Atendimento de denúncias; (vii) Instauração de processos administrativos sanitários.

Portanto, do grupo de 07 ações previstas, 100% foram cumpridas.

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

Não foi possível mensurar esse indicador devido a pandemia que impossibilitou as reuniões entre as equipes. Outrossim, foram realizadas ações individuais de matriciamento via telefone, whats app e visitas domiciliares compartilhadas.

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

Considerações :

De acordo com a ficha de indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021, o município classificado como "Não infestado", em decorrência de pesquisa entomológica, não é obrigado a realizar visitas domiciliares para controle da dengue. Ele desenvolve outras ações de vigilância. Mas, se o município nessa situação apresentar registro autóctone da doença no SINAN será considerado "Infestado" e deverá realizar as visitas domiciliares,

conforme preconizado.

Considerando o último Boletim Epidemiológico nº 23/2020, sobre a vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e a situação epidemiológica de dengue, febre chikungunya e zika vírus em Santa Catarina, atualizado em 29 de agosto de 2020, pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina, a DIVE/SC, Criciúma **não** faz parte da tabela de casos autóctones de dengue segundo Local Provável de Infecção (LPI) e **não** faz parte do quadro de municípios considerados infestados pelo vetor, portanto, **até a presente data, o monitoramento deste indicador não é aplicável.**

Apesar de não se aplicar este indicador ao município, o Programa de Combate à Dengue (PCD) tem desenvolvido ações de vigilância e prevenção para que Criciúma não tenha seu status epidemiológico alterado, sendo utilizado, inclusive, o parâmetro de cobertura mínima de 80% dos imóveis visitados em Delimitações de Foco (DF) e Levantamento de Índice (LI), já que são feitas visitas domiciliares nestes locais, quando da detecção do vetor, a fim de evitar sua manutenção e proliferação.

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

A própria ficha de notificação/investigação, tem o campo ocupação como campo obrigatório.

Impossibilitando a digitação sem a informação da variável ocupação.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 01/09/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	237.267.000,00	237.267.000,00	24.195.502,72	10,20
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	79.520.000,00	79.520.000,00	6.075.243,12	7,64
IPTU	58.500.000,00	58.500.000,00	5.100.597,35	8,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	21.020.000,00	21.020.000,00	974.645,77	4,64
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	23.197.000,00	23.197.000,00	2.553.082,10	11,01
ITBI	20.650.000,00	20.650.000,00	2.553.082,10	12,36
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	2.547.000,00	2.547.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	109.500.000,00	109.500.000,00	12.664.720,90	11,57
ISS	93.500.000,00	93.500.000,00	11.841.658,96	12,66
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	16.000.000,00	16.000.000,00	823.061,94	5,14
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	25.050.000,00	25.050.000,00	2.902.456,60	11,59
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	321.148.000,00	321.148.000,00	38.920.565,00	12,12
Cota-Parte FPM	111.600.000,00	111.600.000,00	13.759.155,28	12,33
Cota-Parte ITR	30.500,00	30.500,00	730,42	2,39
Cota-Parte do IPVA	53.600.000,00	53.600.000,00	4.439.625,67	8,28
Cota-Parte do ICMS	153.250.000,00	153.250.000,00	20.495.583,24	13,37
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.250.000,00	2.250.000,00	225.470,39	10,02
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	417.500,00	417.500,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	417.500,00	417.500,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	558.415.000,00	558.415.000,00	63.116.067,72	11,30

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	122.050.000,00	122.651.000,00	20.456.481,96	16,68	11.810.893,20	9,63	10.206.717,93	8,32	8.645.588,76
Despesas Correntes	118.000.000,00	118.601.000,00	17.964.594,47	15,15	11.224.336,25	9,46	9.754.238,62	8,22	6.740.258,22
Despesas de Capital	4.050.000,00	4.050.000,00	2.491.887,49	61,53	586.556,95	14,48	452.479,31	11,17	1.905.330,54
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	103.000,00	103.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	103.000,00	103.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	3.200.000,00	3.200.000,00	443.851,85	13,87	443.851,85	13,87	443.851,85	13,87	0,00
Despesas Correntes	3.200.000,00	3.200.000,00	443.851,85	13,87	443.851,85	13,87	443.851,85	13,87	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	2.800.000,00	2.800.000,00	552.538,69	19,73	432.200,43	15,44	430.557,84	15,38	120.338,26
Despesas Correntes	2.800.000,00	2.800.000,00	552.538,69	19,73	432.200,43	15,44	430.557,84	15,38	120.338,26
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	128.153.000,00	128.754.000,00	21.452.872,50	16,66	12.686.945,48	9,85	11.081.127,62	8,61	8.765.927,02

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	21.452.872,50	12.686.945,48	11.081.127,62
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	10.371.744,88	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	11.081.127,62	12.686.945,48	11.081.127,62
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			9.467.410,15
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.613.717,47	3.219.535,33	1.613.717,47
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,56	20,10	17,56

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (g)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (k)
		Empenhadas (h)	Liquidadas (i)	Pagas (j)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (l)	Valor aplicado em ASPS no exercício (m)	Valor aplicado além do limite mínimo (n) = (m - l), se	Total inscrito em RP no exercício (o)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira p = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (q) = (o - n) se	Total de RP pagos (r)	Total de RP a pagar	Total de RP cancelados ou prescritos (q)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e total de RP cancelados(r) = (n - q)
Empenhos de 2020	9.467.410,15	12.686.945,48	3.219.535,33	10.371.744,88	10.371.744,88	7.152.209,55	0,00	10.371.744,88	0,00	3.219.535,33
Empenhos de 2019	52.707.832,97	93.838.898,62	41.131.065,65	3.310.456,43	0,00	0,00	1.711.703,24	1.598.753,19	0,00	41.131.065,65
Empenhos de 2018	50.267.211,55	82.696.961,44	32.429.749,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.429.749,89
Empenhos de 2017	43.846.193,70	82.279.963,50	38.433.769,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.433.769,80
Empenhos de 2016	39.943.992,61	93.185.515,07	53.241.522,46	64,47	0,00	0,00	64,47	0,00	0,00	53.241.522,46
Empenhos de 2015	34.062.340,51	72.145.093,97	38.082.753,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.082.753,46
Empenhos de 2014	34.761.429,35	75.480.488,63	40.719.059,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.719.059,28
Empenhos de 2013	30.394.565,54	61.980.954,99	31.586.389,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.586.389,45

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (s)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (x) = (s-u)
		Empenhadas (t)	Liquidadas (u)	Pagas (v)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (e)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	188.536.500,00	188.536.500,00	26.258.224,87	13,93
Provenientes da União	161.365.500,00	161.365.500,00	19.594.546,25	12,14
Provenientes dos Estados	27.171.000,00	27.171.000,00	6.663.678,62	24,52

Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	571.500,00	571.500,00	147.785,23	25,86
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	189.108.000,00	189.108.000,00	26.406.010,10	13,96

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	56.955.000,00	56.354.000,00	13.161.570,80	23,36	5.582.915,16	9,91	4.518.965,74	8,02	7.578.655,64
Despesas Correntes	53.385.000,00	53.104.000,00	12.351.930,33	23,26	5.396.641,16	10,16	4.437.760,74	8,36	6.955.289,17
Despesas de Capital	3.570.000,00	3.250.000,00	809.640,47	24,91	186.274,00	5,73	81.205,00	2,50	623.366,47
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	126.004.000,00	126.004.000,00	34.524.681,46	27,40	17.855.336,25	14,17	11.384.053,75	9,03	16.669.345,21
Despesas Correntes	126.002.000,00	126.002.000,00	34.524.681,46	27,40	17.855.336,25	14,17	11.384.053,75	9,03	16.669.345,21
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	3.646.000,00	3.646.000,00	318.236,11	8,73	230.719,72	6,33	0,00	0,00	87.516,39
Despesas Correntes	3.596.000,00	3.596.000,00	318.236,11	8,85	230.719,72	6,42	0,00	0,00	87.516,39
Despesas de Capital	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	600.000,00	600.000,00	227.032,65	37,84	38.123,38	6,35	11.377,85	1,90	188.909,27
Despesas Correntes	550.000,00	550.000,00	214.432,65	38,99	38.123,38	6,93	11.377,85	2,07	176.309,27
Despesas de Capital	50.000,00	50.000,00	12.600,00	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	12.600,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	2.000.000,00	2.000.000,00	227.869,72	11,39	57.879,97	2,89	23.682,93	1,18	169.989,75
Despesas Correntes	2.000.000,00	2.000.000,00	227.869,72	11,39	57.879,97	2,89	23.682,93	1,18	169.989,75
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	189.305.000,00	188.704.000,00	48.459.390,74	25,68	23.764.974,48	12,59	15.938.080,27	8,45	24.694.416,26

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	179.005.000,00	179.005.000,00	33.618.052,76	18,78	17.393.808,36	9,72	14.725.683,67	8,23	16.224.244,40
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	126.107.000,00	126.107.000,00	34.524.681,46	27,38	17.855.336,25	14,16	11.384.053,75	9,03	16.669.345,21
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	3.646.000,00	3.646.000,00	318.236,11	8,73	230.719,72	6,33	0,00	0,00	87.516,39
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	3.800.000,00	3.800.000,00	670.884,50	17,65	481.975,23	12,68	455.229,70	11,98	188.909,27
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	4.800.000,00	4.800.000,00	780.408,41	16,26	490.080,40	10,21	454.240,77	9,46	290.328,01
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	317.458.000,00	317.458.000,00	69.912.263,24	22,02	36.451.919,96	11,48	27.019.207,89	8,51	33.460.343,28
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	189.155.000,00	188.554.000,00	48.459.390,74	25,70	23.764.974,48	12,60	15.938.080,27	8,45	24.694.416,26
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	128.303.000,00	128.904.000,00	21.452.872,50	16,64	12.686.945,48	9,84	11.081.127,62	8,60	8.765.927,02

FONTE: SIOPS, Santa Catarina/29/04/20 06:59:17

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Análise da Execução Orçamentária - DigiSUS

2º Quadrimestre de 2020:

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 16,81 % de sua receita própria aplicada em saúde, das despesas liquidadas no período, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período do exercício anterior, foram aplicados 26,41 % no segundo quadrimestre de 2019 contra 25,92 % em 2018. A despesa liquidada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde teve um total no período de R\$ 39.771.124,83, enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais foi de R\$ 134.380.637,58. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, tiveram um aumento ao mesmo período do exercício anterior de 52,88 %. O valor da despesa total com ações e serviços de saúde por habitante até o quadrimestre foi de R\$ 810,00.

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.

Da análise referente a base de dados contábeis e financeiros, observa-se que o valor com despesas com Saúde são originadas de recursos próprios do Município, representou 22,84% da despesa total do quadrimestre.

No quadrimestre, em virtude do enfrentamento da pandemia do COVID-19, foram recebidos recursos extraordinários direcionados ao objetivo principal do combate a pandemia. Houveram no período despesas associadas, cujos registros constam do link COVID-19 no portal (<http://covid19.criciuma.sc.gov.br/>).

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
 Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
 Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

A tabela abaixo demonstra a relação de auditorias realizadas pela SMS no período, contendo: Demandante, Órgão responsável pela Auditoria, Unidade Auditada, Qual a finalidade, status (se concluída ou não) e Recomendações. O responsável pela elaboração foi o servidor Dr. Alair Shein e equipe.

Processo	Período	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
Processos GECOR 2019	maio-agosto 2020	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. 20 pareceres.	Concluídas	Pareceres individuais, favoráveis nos casos de embasamento científico adequado.	Orientação para embasamento científico. Pareceres favoráveis encaminhados para SES.
Procedimentos RJ 2019	maio-agosto 2020	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. 1552 prontuários.	Concluídos	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Homônimos	maio-agosto 2020	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos - 845 contas avaliadas.	Concluídas	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Processo TCPS 01/2020	maio-agosto 2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no PS, individualmente - 1118 prontuários	Concluídas.	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.
Auditoria Concorrente contas	maio-agosto 2020	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 - 1544 contas.	Concluídas.	Ajudtes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.

Auditoria Extraordinária	Auditoria-AEI 001/2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Apurar denúncias referentes a elevado tempo de espera dos usuários, número insuficiente de médicos em atendimento, superlotação, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem.	Iniciada e suspensa devido à Pandemia COVID-19	suspensa	reiniciar após resolução pandemia.
Pareceres Técnico - Endoscopias	Agosto 2020 - Memorandos 214-216/2020	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	SMS - Clínica	Verificar adequação técnica para pagamento complementar - 3 casos.	solicitados documentos complementares	Em andamento.	
Parecer Técnico - Imunohistoquímica.	Maior - 2020 -Of. ADM 033/2020	SMS - Hospital São José.	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Parecer técnico sobre cobrança de código diferente no SIGTAP	Concluído.	Não favorável.	
Parecer técnico - Oxigenoterapia Hiperbárica	jul/20	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	SMS	Parecer para autorizar OHB.	Concluído.	Não favorável.	

11. Análises e Considerações Gerais

Os relatórios trimestrais são os instrumentos que acompanham e monitoram a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e onde se demonstra a execução das metas e dos recursos financeiros atualizados.

Este trimestre foi marcado pela realização das adequações necessárias no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, em que foi possível incluir e analisar metas e recursos financeiros dispensados para o combate à COVID-19, além das metas já existentes, que não haviam sido previstas anteriormente. O trabalho foi coletivo entre os trabalhadores e coordenadores da gestão onde cada um debruçou-se sobre o tema afim de contribuir através de seu setor e de sua experiência da melhor maneira possível. Além disso, a contribuição do controle social foi fundamental para esse processo, trazendo sugestões importantes e que também foram incluídas.

Assim, incluiu-se mais uma diretriz ao PMS 2018-2021, contemplando seis objetivos e quinze novas metas, além das setenta já contempladas anteriormente. A partir de agosto, ficou claro quais são as principais metas e ações destinadas ao combate à COVID-19 e quais foram aquelas prejudicadas pela pandemia. A criação dos novos serviços para tratamento e cuidado da COVID-19, as novas ações da Vigilância Sanitária e do almoxarifado da saúde, bem como a alteração provocada em todos os setores da SMS foram descritos em detalhes nas análises da Programação Anual de Saúde e os quais tiveram

Outrossim, vale lembrar do grande desafio a ser enfrentado pela atenção básica por conta do novo financiamento instituído pela Portaria Ministerial 2979/MS/2020. O cadastro da população deverá ser o foco dos próximos meses com as equipes da atenção primária.

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: Upload de arquivo para site

CRICIÚMA/SC, 29 de Setembro de 2020

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma