

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: CRICIUMA

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

ARLEU RONALDO DA SILVEIRA
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

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. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	CRICIÚMA
Região de Saúde	Carbonífera
Área	235,63 Km²
População	219.393 Hab
Densidade Populacional	932 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/09/2022

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
CNPJ da Mantenedora	82916818000113
Endereço	RUA DOMENICO SONEGO 542
Email	secretaria.saude@criciuma.sc.gov.br
Telefone	4834458400

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/09/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	CLESIO SALVARO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ARLEU RONALDO DA SILVEIRA
E-mail secretário(a)	saude@criciuma.sc.gov.br
Telefone secretário(a)	4834458402

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

Data da consulta: 29/09/2022

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	ARLEU RONALDO DA SILVEIRA

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

Data da consulta: 29/09/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Em Análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade	
BALNEÁRIO RINCÃO			13129	
COCAL DO SUL	71.21		16956	238,11
CRICIÚMA	235.628	219393		931,10
FORQUILHINHA	181.915	27621		151,83
IÇARA	292.779	58055		198,29

LAURO MULLER	270.508	15380	56,86
MORRO DA FUMAÇA	82.935	18095	218,18
NOVA VENEZA	293.557	15515	52,85
ORLEANS	549.824	23161	42,12
SIDERÓPOLIS	262.7	14176	53,96
TREVISO	157.667	4002	25,38
URUSSANGA	240.476	21419	89,07

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Anita Garibaldi	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	LEANDRO DIAS MACHADO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	3
	Trabalhadores	6
	Prestadores	4

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

Ano de referência:

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

2. INTRODUÇÃO

Mais uma vez a gestão da secretaria municipal de saúde de Criciúma vem através deste apresentar ao controle social e à sociedade civil O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, ou seja, um relatório referente ao período de 01 de maio a 31 de agosto de 2022, conforme a Programação Anual de Saúde do mesmo ano.

Foi um período de intenso trabalho em que foi retomado o processo das capacitações/atualizações presenciais, assim como a recepção dos novos servidores, além de campanhas alusivas aos meses temáticos do SUS e também de imunização, a chegada do TeleSaúde e muito mais. Podemos enfatizar também a manutenção e andamento das obras no setor saúde como a reforma do 24h Boa Vista, o início das obras da Nova UBS Santa Bárbara, adequação de espaço físico para alocar os setores da Vigilância em Saúde entre outros.

Contudo, durante todo o quadrimestre o PMS manteve-se em análise pela Comissão de Projetos do Controle Social, onde está desde fevereiro deste ano. Sabemos e acreditamos na importância deste processo de análise compartilhada em que todo apoio às reuniões e a presença constante dos conselheiros da gestão nas reuniões. No entanto, a morosidade na análise dos Instrumentos de Gestão pelos conselheiros acarreta no acúmulo de relatórios que podem não ser contemplados para discussão no momento oportuno. Mas cabe ao conselho definir a operacionalização deste processo.

Faz parte desse Relatório os 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, Execução Orçamentária e Financeira, Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais. Anexos se encontram as análises da PAS 2022 relacionando ao período e ainda os extratos bancários da movimentação financeira do FNS.

Este documento foi disponibilizado ao CMS através da plataforma do DIGISUS para apreciação, juntamente anexado ao e-mail todos comprovantes de movimentação financeira do período, conforme determina a Lei Ordinária municipal nº 6541/2014.

A Audiência Pública referente será agendada em seguida e daremos ampla divulgação conforme a Lei assim que seja confirmada a data. A última audiência foi realizada em 30/06/2022 referente ao primeiro quadrimestre de 2022.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	7050	6729	13779
5 a 9 anos	6875	6563	13438
10 a 14 anos	6568	6373	12941
15 a 19 anos	6841	6652	13493
20 a 29 anos	17324	16371	33695
30 a 39 anos	20272	19194	39466
40 a 49 anos	14857	15093	29950
50 a 59 anos	13253	14807	28060
60 a 69 anos	9684	11258	20942
70 a 79 anos	4033	5583	9616
80 anos e mais	1390	2623	4013
Total	108147	111246	219393

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

Data da consulta: 05/09/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Criciúma	2839	2728	2718

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

Data da consulta: 05/09/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	321	330	434	1444	426
II. Neoplasias (tumores)	806	866	803	666	694
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	34	44	35	26	34
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	99	108	102	80	108
V. Transtornos mentais e comportamentais	218	181	87	60	72
VI. Doenças do sistema nervoso	110	130	126	138	227
VII. Doenças do olho e anexos	31	39	38	24	50
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	17	7	8	16
IX. Doenças do aparelho circulatório	830	859	771	737	781
X. Doenças do aparelho respiratório	862	882	482	495	947
XI. Doenças do aparelho digestivo	833	817	563	610	920
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	121	98	89	73	133
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	173	140	98	97	227
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	590	568	438	496	683
XV. Gravidez parto e puerpério	1347	1438	1381	1630	1705
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	155	161	145	152	151
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	58	78	41	63	74
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	126	143	155	165	188
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	746	736	738	786	838
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	160	155	123	199	366
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	7627	7790	6656	7949	8640

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

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	65	49	264
II. Neoplasias (tumores)	272	265	282
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	32	38
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	7	4
VI. Doenças do sistema nervoso	42	45	44
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	384	438	406
X. Doenças do aparelho respiratório	152	147	147
XI. Doenças do aparelho digestivo	54	62	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	5	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	5	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	19	32
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	21	13	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	5	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	7	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	97	102	113
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	1181	1204	1411

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

Data da consulta: 05/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Iniciamos as análises do primeiro quadrimestre de 2022 destacando o número oficial da população criciunense segue inalterada e estimada em 219.393 habitantes. O número de nascidos vivos referente ao ano de 2021 foi de 2758. Até 14/09/2022, o número de nascidos vivos registrados para 2022 foi de 1877, isso foi 803 a mais que no quadrimestre anterior.

Com relação aos dados trazidos pelo **Quadro 3.3**, verificamos que as principais causas de internação hospitalar no período, desconsiderando evidentemente as internações por gravidez e puerpério, foram: Doenças do aparelho respiratório tomou a primeira posição (n=947), seguida de Doenças do aparelho digestivo (n= 920) e Doenças do aparelho circulatório (n=781). As Neoplasias ficaram na 4ª posição (n=694) nas internações. Esses dados corroboram com a necessidade vivenciada entre maio e julho, onde as internações de crianças por bronquiolite, por exemplo, lotou as emergências e necessitou de ampla mobilização estadual para ampliação de leitos de UTI. Cabe um olhar especial da gestão e assistência em saúde para que os números sejam levados em consideração para o planejamento assistencial no próximo inverno.

Já com relação às Doenças infecciosas e parasitárias houve significativa diminuição da demanda de internação hospitalar no período, podendo ser atribuída a vacinação em massa da população do município.

Análise mortalidade geral do Município de Criciúma 1º e 2º segundo quadrimestre de 2022.

O município de Criciúma tem população estimada de 219.393 habitantes, encontrando-se na 07ª posição, do estado de Santa Catarina em termos populacionais (IBGE, 2022).

De acordo com banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade/ SIM, até a presente data (12/09/2022), foram notificados 1.029 óbitos de pessoas residentes no município, destes 15 óbitos de crianças menores de 01 ano de idade, não sendo usual o cálculo de taxa parcial mas para fins de monitoramento estamos sempre mensurando e na data deste relatório, estamos com taxa parcial de 7,7 por mil nascidos vivos considerando o acumulado dos primeiros quadrimestres do ano 2022 (podendo variar pois para o cálculo desse indicador depende-se do número de nascimentos).

Em relação óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), foram notificados 40 óbitos nos primeiros quadrimestre do ano, destes, 18 óbitos no primeiro quadrimestre e 22 no segundo quadrimestre, destes 42,5% dos óbitos, as principais causas foram doenças crônicas (doenças aparelho circulatório e neoplasias). Já no segundo quadrimestre de 2022 não tivemos nenhum óbito materno de residentes do município.

Em comparação com o mesmo período, no ano de 2021 ocorreram 1.229 óbitos. Há de se pontuar, contudo, que este número elevado de óbitos registrados nos dois primeiros quadrimestres de 2021 tem como fator de destaque a primeira causa de óbito a Covid-19, representando respectivamente (37% e 32%) do total de mortes, diferentemente do registrado em 2022 que no 1º quadrimestre foi 4ª causa de óbito onde representava 12,3% e já no 2º quadrimestre passou a ser a 10ª causa com 2,3 % uma queda bastante significativa

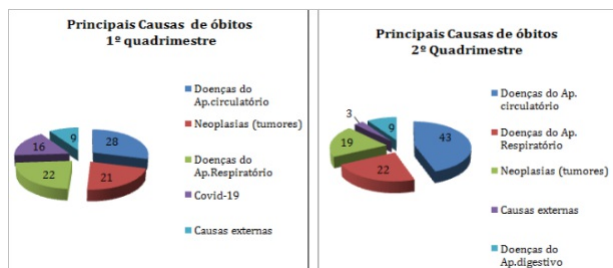
Tabela 1 - Demonstração de Óbitos no 1º e 2º Quadrimestres 2022

1º Q 2º Q

Óbitos por causa segundo capítulo -CID10	Total	%	Total	%
Doenças do aparelho circulatório	115	24,73	195	34,57
Doenças do aparelho respiratório	84	18,06	102	18,09
Neoplasias (tumores)	73	15,7	96	17,02
Causas externas de morbidade e mortalidade	57	12,26	33	5,85
Doenças do aparelho digestivo	32	6,88	28	4,96
Doenças do sistema nervoso	22	4,73	28	4,96
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	4,95	21	3,72
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	2,8	18	3,19
Doenças do aparelho geniturinário	15	3,23	16	2,84
Covid-19	9	1,94	13	2,3
Algumas afec originadas no período perinatal	5	1,08	3	0,53
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	0,86	3	0,53
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	0,86	3	0,53
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	0,65	3	0,53
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	0,65	2	0,35
Transtornos mentais e comportamentais	1	0,22	0	0
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	0,22	0	0
Gravidez parto e puerpério	1	0,22	0	0
TOTAL	465	100	564	100

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Acesso em 12/09/2022

Gráfico I- As cinco principais causas de óbitos, 1º e 2º quadrimestres de 2022.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Acesso em 12/09/2022.

Óbitos de Residentes de Criciúma por capítulo Cid-10.

Analisando-se os óbitos de pessoas residentes no município de Criciúma, observa-se que as doenças do aparelho circulatório se constituem na principal causa de mortalidade do município nos dois quadrimestres de 2022, ocupando percentuais respectivamente de 24,73 % e 34,57 % em relação aos demais grupos de doenças que levaram a óbito no município. No segundo quadrimestre, abaixo das doenças do aparelho circulatório, ficaram as doenças do aparelho respiratório com 18,09% em relação às demais causas, seguidas das neoplasias com 17,02%, causas externas de morbidade e mortalidade com 5,85%, doenças do aparelho digestivo e doenças do sistema nervoso, ambas com 4,96 % e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com 3,72%.

Tabela II - Percentual de óbitos, comparativo do 1º e 2º Quadrimestre do Ano de 2022.

Óbitos p/Causa -Ano 2022	1º Quadrimestre (%)	2º Quadrimestre(%)
Doenças do aparelho circulatório	24,73	34,57
Neoplasias (tumores)	18,06	17,02
Doenças do aparelho respiratório	15,7	18,09
Covid-19	12,26	2,3
Causas externas de morbidade e mortalidade	6,88	5,85
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4,73	3,19
Doenças do aparelho digestivo	4,95	4,96
Doenças do sistema nervoso	2,8	4,96
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3,23	3,72
Doenças do aparelho geniturinário	1,94	2,84
Algumas afec originadas no período perinatal	1,08	0,53
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,86	0,53
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0,86	0,35
Transtornos mentais e comportamentais	0,65	0
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0,65	0,53

Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	0,22	0
Gravidez parto e puerpério	0,22	0
Malformação cong deformed e anomalias cromossômicas	0,22	0,53

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Acesso em 12/09/2022F.

Analisando-se a mortalidade por Covid-19 no período de janeiro a agosto de 2022, verifica-se a ocorrência de 70 (setenta) óbitos , dos quais 57(cinquenta e sete) se deram no primeiro quadrimestre e 13 (treze) no segundo. Os números comprovam redução significativa da mortalidade tendo como causa básica a Covid-19, igualmente ao que vem ocorrendo no país. A redução se deve, entre outros fatores, a alta cobertura vacinal no município, visto que até o momento, 90% da população de Criciúma tomou a segunda do imunizante.

Gráfico II - Número de óbitos de COVID-19 ; Período Janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - Acesso em 12/09/2022.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	328.881
Atendimento Individual	304.069
Procedimento	267.687
Atendimento Odontológico	31.816

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

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	4798	328199,86	16	11933,72
03 Procedimentos clínicos	477	25356,65	3068	5380815,11
04 Procedimentos cirúrgicos	674	15021,22	2461	9613538,10
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	49	451763,58
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	5949	368577,73	5594	15458050,51

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/09/2022.

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	20797	108847,37
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: 05/09/2022.

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	381296	26470,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	548522	6222262,95	18	12351,01
03 Procedimentos clínicos	1033449	12535696,91	3208	5595457,12
04 Procedimentos cirúrgicos	5788	501425,54	3564	12940990,11
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	723	86452,68	49	451763,58
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1425	908007,09	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1873	9271,35	-	-
Total	1973076	20289587,02	6839	19000561,82

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	2293	9941,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	25403	-
Total	27696	9941,00

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: 05/09/2022.

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

ATENÇÃO BÁSICA

O serviço de atenção básica hoje conta com 45 Unidades de Saúde (CNES), 3 extensões e 50 equipes (INES), divididos em 6 distritos sanitários (Centro, Boa Vista, Santa Luzia, Rio Maina, Próspera, Quarta Linha).

Com relação à Covid 19, continuamos com os atendimentos de pacientes sintomático respiratório, testagem destes nas unidades de saúde, usando o protocolo e nota técnica vigente para pacientes com síndrome respiratória do ministério da saúde e/ou DIVE-SC. Quanto a campanha de vacinação covid-19, seguimos conforme calendário de imunização, assim como a aplicação dos demais imunizantes e as Campanhas de vacina conforme as etapas do plano nacional de imunização.

O município de Criciúma através da secretaria municipal de saúde, conseguiu credenciamento de 4 unidades com o Programa Saúde na Hora com horário estendido até as 20:00, com consulta médica, consultas e procedimentos de enfermagem e técnicos de enfermagem, com duas destas unidades com sala de vacina aberta ao público até as 20:00 horas.

Iniciou-se um Projeto piloto na Unidade de saúde do bairro Santo Antônio com o Programa Tele Saúde, com foco na assistência e bem estar da população, onde permite os moradores do bairro entrar em contato via WhatsApp pelo (48) 3445-8400, visando reduzir filas de espera para atendimento, acesso a trabalhadores no mesmo horário de atendimento das unidades de saúde e acesso a informações, o qual obtivemos bons resultados e resposta positiva da população, o serviço foi ampliado para mais 8 unidades de saúde sendo estas: Santo Antônio, Verdinho, Renascer, Nova Esperança, Mina União, Linha Anta, Vila Rica, extensão São Roque.

APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

Nas tabelas a seguir, apresentaremos os números e a produção das Equipes de Atenção Básicas.

QUADRO 1. Número de atendimentos de Nível Superior nas UBS De 1º de Maio a 31 Agosto de 2022 (2º Quadrimestre).

UNIDADES BÁSICAS	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO)	CONSULTA MÉDICA	CONSULTA PRÉ-NATAL	CONSULTA PUERPERAL
UBS BOA VISTA	1515	12.277	187	0
UBS PRÓSPERA	2226	4632	132	2
UBS ANA MARIA	914	3281	128	6
UBS ARGENTINA	482	1926	168	16
UBS BRASÍLIA	705	1995	51	6
UBS CENTRO	6655	9067	599	16
UBS CENTRO SOCIAL URBANO	621	2381	103	0
UBS CIDADE MINEIRA NOVA	780	2191	94	6
UBS CIDADE MINEIRA VELHA	716	1913	152	31
UBS COLONIAL/SÃO MARCOS	607	2383	136	10
UBS CRISTO REDENTOR	990	1716	31	1
UBS SANGÃO/SAO ROQUE	1779	2058	11	0
UBS VERDINHO	653	1266	73	9

UBS LARANJINHA	1105	2109	209	22
UBS LINHA BATISTA	526	1777	65	14
UBS MAE LUZIA	1048	1831	60	10
UBS MARIA CEU	1027	2570	69	9
UBS METROPOL	2200	2293	83	12
UBS MILANESE	1161	1574	145	7
UBS MINA DO MATO	3300	3613	117	22
UBS MINA DO TOCO	554	1757	47	10
UBS MINA UNIAO	658	1411	96	5
UBS MORRO ESTEVAO	584	2449	71	6
UBS NOSSA SENHORA DA SALETE	2238	2353	65	0
UBS NOVA ESPERANCA	280	865	72	10
UBS OPERARIA NOVA	665	2152	145	19
UBS PARAISO TEREZA CRISTINA	885	2100	127	22
UBS PINHEIRINHO	2729	4876	152	2
UBS PRIMEIRA LINHA	1073	1919	91	4
UBS QUARTA LINHA	3284	6003	424	20
UBS RENASCER MINA QUATRO	844	1628	162	9
UBS SANTA AUGUSTA	933	1275	104	5
UBS SANTA BARBARA	1647	3033	50	6
UBS SANTA LUZIA	7684	6098	363	17
UBS SANTO ANTONIO	3802	471	71	16
UBS SAO DEFENDE	2142	2526	385	16
UBS SAO LUIZ	2065	4994	144	0
UBS SAO SEBASTIAO	1538	4627	493	13
UBS SAO SIMAO	933	2856	52	5
UBS VILA BELMIRO	2523	971	186	7
UBS VILA FRANCESA	877	2092	31	6
UBS VILA MANAUS	994	1443	170	24
UBS VILA RICA IMIGRANTES	561	1713	67	14
UBSE VILA ZULEIMA	891	2804	106	14
UBS WOSOCRIS	2783	7729	341	23
TOTAL	72177	132998	6628	472

FONTE: Celk, 2022.

Referente às consultas de profissional de nível superior (exceto médico), podemos observar que houve um aumento em comparação ao quadrimestre anterior, assim como as consultas médicas, com a redução dos casos de pacientes sintomático respiratório, conseguimos ofertar mais vagas para consultas eletivas, estas que ficaram represadas no período pandêmico, Observa-se que mesmo com a dificuldade temporária de contratação de profissional médico e a transição dos profissionais temporários pelos efetivos através do concurso 024/22, não houve queda nos atendimentos neste quadrimestre, as consultas de pré natal e puericultura mantiveram a médica do último quadrimestre.

QUADRO 2: Número de Visitas e Atendimentos Domiciliares no segundo quadrimestre de 2022.

UNIDADES BÁSICAS	VISITAS DO ACS	ATENDIMENTOS	ATENDIMENTOS
		DOMICILIAR DE NÍVEL MÉDIO	DOMICILIARES DE NÍVEL SUPERIOR

UBS BOA VISTA	3509	0	16
UBS PRÓSPERA	2854	38	237
UBS ANA MARIA	4887	66	20
UBS ARGENTINA	4034	0	6
UBS BRASÍLIA	2649	0	15
UBS CENTRO	2948	117	230
UBS CENTRO SOCIAL URBANO	3814	13	63
UBS CIDADE MINEIRA NOVA	6832	42	53
UBS CIDADE MINEIRA VELHA	5150	0	26
UBS COLONIAL/SÃO MARCOS	1847	4	66
UBS CRISTO REDENTOR	3593	0	14
UBS SANGÃO/SÃO ROQUE	2091	8	2
UBS VERDINHO	3302	10	15
UBS LARANJINHA	4451	31	39
UBS LINHA BATISTA	3553	14	19
UBS MAE LUZIA	1125	75	25
UBS MARIA CEU	3319	20	73
UBS METROPOL	4897	16	60
UBS MILANESE	2587	12	13
UBS MINA DO MATO	5839	18	2
UBS MINA DO TOCO	661	18	2
UBS MINA UNIAO	4810	2	0
UBS MORRO ESTEVAO	3332	20	1
UBS NOSSA SENHORA DA SALETE	4796	4	44
UBS NOVA ESPERANCA	1238	4	3
UBS OPERARIA NOVA	1192	13	0
UBS PARAISO TEREZA CRISTINA	5271	60	56
UBS PINHEIRINHO	13772	6	0
UBS PRIMEIRA LINHA	3171	31	0
UBS QUARTA LINHA	5931	9	7
UBS RENASÇER MINA QUATRO	2317	28	0
UBS SANTA AUGUSTA	3047	72	13
UBS SANTA BARBARA	12728	232	1
UBS SANTA LUZIA	4468	25	48
UBS SANTO ANTONIO	6811	40	1
UBS SAO DEFENDE	2210	16	9
UBS SAO LUIZ	13203	45	79
UBS SAO SEBASTIAO	6157	86	1
UBS SAO SIMAO	4107	90	5
UBS VILA BELMIRO	3094	9	50
UBS VILA FRANCESA	6872	41	5
UBS VILA MANAUS	4109	68	22
UBS VILA RICA IMIGRANTES	8965	30	2
UBSE VILA ZULEIMA	5398	43	1
UBS WOSOCRIS	7193	44	58
TOTAL	207.899	1520	1402

Fonte: Celk, 2022.

Referente as visitas de Agentes Comunitários de saúde, observamos um crescimento do último quadrimestre, visto que o retorno foi gradativo com a redução dos casos de pacientes sintomáticos respiratório, e também neste período foram realizadas reuniões com a categoria com alusão a importância da busca ativa de pacientes acamados, crianças para atualização das vacinas conforme calendário nacional de vacinação e as visitas de agentes comunitários conforme atribuição., visitas domiciliares de profissionais de nível superior, também observamos um aumento do último quadrimestre, as visitas domiciliares de profissional de nível técnico houve uma diminuição, atribuímos a transição dos profissionais temporários pelos profissionais efetivos, os quais se deu gradativamente, e ainda precisamos capacitar e orientar as equipes para que toda categoria profissional realize visita domiciliar para prestar os devidos cuidados e orientações aos pacientes domiciliados.

QUADRO 3: Número de procedimentos na Atenção Básica por categoria Profissional no primeiro quadrimestre de 2022.

PROCEDIMENTO	ENFERMEIRO	MÉDICO	TÉCNICO ENFERMAGEM	TOTAL
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	4533	621	30659	35813
AValiação ANTROPOMÉTRICA	1893	61	28201	30155
GLICEMIA CAPILAR	252	11	2963	3226
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	6	0	4	10
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	30	0	0	30
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	77	0	22	99
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	190	61	201	452
LAVAGEM OUVIDO	0	128	0	128
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)	56	1	417	474
REALIZAÇÃO TESTE RÁPIDO (COVID-19)	3123	1	0	3124
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (endovenosos, intramusculares, subcutâneos e orais)	770	0	6146	6916
PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	190	61	201	452
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO	1540	14	0	1554
COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	33	0	121	154
TESTE RÁPIDO HIV	2019	3	0	2022
TESTE RÁPIDO SÍFILIS	1970	3	0	2046
TESTE RÁPIDO HEPATITE B	2043	3	0	1994
TESTE RÁPIDO HEPATITE C	1991	3	0	1994
CURATIVOS (diversos)	492	3	2902	3397
SESSÃO IMPOSIÇÃO MÃOS	0	0	0	0
SESSÃO AURICULOTERAPIA	3	11	0	14
TOTAL	21297	985	71837	94119

Fonte: CELK, 2022.

Observa-se que o procedimento mais realizado pelas equipes segue sendo a Aferição de pressão arterial, seguindo o padrão dos quadrimestres anteriores, seguido das Avaliações antropométricas. Ambos são procedimentos realizados nas triagens prévias a consultas de profissionais de nível superior, justificando o grande número de procedimentos realizados. A Aferição de pressão arterial se torna muito importante para acompanhamento dos pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial, sendo inclusive um dos indicadores do Programa Previne Brasil. De modo geral, o profissional que mais realiza procedimentos é o Técnico de Enfermagem, seguido do Enfermeiro. Lembrando que existem procedimentos que só podem ser realizados por profissionais específicos e outros que são da prática comum a todos. Referente aos Testes Rápidos de Covid-19, foram realizados 474 testes neste segundo quadrimestre, uma diminuição considerável em comparação com o quadrimestre anterior;

Com relação ao procedimento Coleta de material para exame citopatológico de colo de útero, apresentamos uma diminuição dos procedimentos realizados quando comparados aos realizados no quadrimestre anterior. Já estão sendo estudadas alternativas para melhorar a oferta e ampliação deste exame no município, assim como também é um indicador do Previne Brasil

Os demais procedimentos também observamos uma diminuição do quadrimestre anterior, onde serão apresentados os dados em reunião de gerentes das unidades de saúde para aumento de alguns procedimentos como realização dos testes rápidos de HIV, hepatite B e C, e Sífilis.

Conforme os números de casos suspeitos e confirmados de covid-19 diminuirão, retornamos com a rotina normal nas unidades básicas de saúde/estratégia de saúde de família, já que a pandemia impactou diretamente nos atendimentos prestados pela atenção primária, incluindo atendimentos domiciliares, grupos terapêuticos (tabagismo, HAS, DM, idosos, gestantes e etc), campanhas de grupos específicos (setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul e etc), realização de procedimentos de forma geral, consultas médicas e etc; sempre respeitando os decretos estaduais e municipais vigentes.

Atualmente, o quadro geral de profissionais da Equipe Multiprofissional ligados à APS do município de Criciúma é formado por: 12 Psicólogos, 7 Nutricionistas, 6 Fisioterapeutas, 6 Fonoaudiólogos, 5 Profissionais de Educação Física e 7 Assistentes Sociais. Todos distribuídos nos 06 Distritos Sanitários, onde todos estão cobertos em todas as categorias ora citadas. Destes, 37 são efetivos e 06 contratados via Processo seletivo vigente. No período, foi possível realizar a contratação via concurso público de Fisioterapeuta e Psicólogo.

A produção individual por categoria, podemos observar através no quadro abaixo:

QUADRO 04: Produção Individual (consultas + procedimentos) dos Profissionais da Equipe Multiprofissional da Atenção Primária por categoria Profissional no período.

Procedimento + Consultas	NUTRICIONISTA	PSICÓLOGO	FISIOTERAPEUTA	FONOAUDIÓLOGO	PROF. ED. FÍSICA	ASSIS. SOCIAL
Nº de consultas + procedimentos	2755	4027	3136	1655	2263	781

Fonte: CELK, 2022

Mediante ao quantitativo reportado a cerca dos procedimentos individuais e coletivos, os profissionais têm realizado maior número de procedimentos individuais quando comparado ao total de atividade coletiva. Neste senti, torna-se imprescindível o fortalecimento de práticas coletivas a fim de fomentar o prospecto de ações de promoção, prevenção e recuperação. Outrossim, é necessário o aumento do quantitativo de atendimentos ambulatoriais, corroborando no atendimento e solução das necessidades individuais.

SAÚDE BUCAL

Hoje o serviço de odontologia do Município de Criciúma, esta estruturado em atenção básica e especializada. A atenção primária em saúde conta com atendimento em atenção básica em 41 unidades de saúde do município, levando procedimentos básicos de profilaxia, restaurações, orientação de higiene, atendimento de pré natal odontológico. Nas unidades que são de porte 2 como: Santa Luzia, Rio Maina, Metropol, 4ª Linha e Pinheirinho temos 2 consultórios odontológicos com dentistas de 40 h. as unidades Argentina e Vila Esperança temos a previsão do ano que vem termos consultórios odontológicos nesses locais para prestar a devida assistência população.

Já na parte da atenção especializada temos nosso Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) credenciado no Ministério da Saúde como CEO Tipo II localizado no Bairro Próspera, onde concentra todas as especialidades odontológicas que são: Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Ortodontia Preventiva e Interceptiva, Odontopediatria, Tratamento de Dores Orofaciais, Periodontia, Prótese Dentária (TOTAL E PARCIAL), Odontologia para PNE. Temos também em nossa rede o pronto atendimento odontológico localizado nas UPAs da Próspera e do Rio Maina, lá os atendimentos são porta aberta todos os dias de segunda a segunda inclusive feriados das 06 h as 00 h.

Nas tabelas a seguir, apresentaremos os números e a produção das Equipes de Saúde Bucal. Segue:

QUADRO 5. Número de Procedimentos odontológicos por tipo nos serviços de Atenção Básica no segundo quadrimestre 2022.

TIPO DE PROCEDIMENTOS	Atenção Básica
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM ATENÇÃO BÁSICA EXCETO MÉDICO	3884
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL	5999
RASPAGEM E ALISAMENTO SUPRAGENGIVAL	17.829
ACESSO A POLPA E MEDICAÇÃO POR DENTE	2158
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	1629
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM CIV	667
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	2942
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	5892
PULPOTOMIA DENTÁRIA	70
FRENECTOMIA	18
TRATAMENTO CONCLUÍDO	2243
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	2243
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	2323
APLICAÇÃO TÓPICA DE SELANTE	3476
Total	51.373

Fonte: (CELK, 2022)

No segundo quadrimestre de 2022 tivemos um aumento exponencial da produção geral das equipes de saúde bucal, esse aumento tem um fator importante o chamamento de novos profissionais através do concurso público realizado pela SMS, onde todos nossos Cirurgiões-dentistas de ESF são efetivos, não havendo mais cirurgião-dentista na APS em contrato temporário ou emergencial.

QUADRO 6. Quantidade de procedimentos odontológicos pactuados e produzidos pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no segundo quadrimestre de 2022.

Mês	ENDODONTIA		PERIODONTIA		CIRURGIA		PROCEDIMENTOS BÁSICOS/ PACIENTES ESPECIAIS		TOTAL
	Pactuado	Produzido	Pactuado	Produzido	Pactuado	Produzido	Pactuado	Produzido	
	Mai	60	93	90	65	90	177	110	
Jun	60	71	90	51	90	94	110	126	342
Jul	60	71	90	105	90	169	110	68	413
Agos	60	87	90	153	90	220	110	78	538
Total	xxxxxxx	322	xxxxxxx	374	xxxxxxx	660	xxxxxx	456	1812

Fonte: (CELK, 2022)

Na análise dos números do Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma onde o CEO Criciúma é credenciado junto ao MS com CEO Tipo II. A gestão está em construção de um processo seletivo para contratação

de profissionais especialista para o CEO tendo em vista a alta demanda nas filas das especialidades no SISREG, lembrando que o CEO de Criciúma é um CEO Regional que atende além de Criciúma, os Municípios de Nova Veneza, Lauro Müller e Orleans, Siderópolis e Treviso. O CEO de Criciúma possui tecnologia de ponta, no serviço de endodontia por exemplo o tratamento de canal na maioria das vezes é realizado em sessão única, temos também tratamento de laser terapia, raio x digital, e equipamentos da melhor e maior tecnologia que existe, para assim dar um tratamento de qualidade e resolutivo.

Concluindo, a Odontologia do município está caminhando em conjunto com toda equipe de saúde, hoje temos diversos profissionais dentistas gerentes de unidades básicas, podemos dizer que de fato a odontologia está inserida dentro das equipes. Atualmente, há 39 cirurgiões-dentistas de ESF todos efetivos atuando em nossas unidades básicas de saúde, estamos com necessidade de contratação de Auxiliar em Saúde Bucal mas com o concurso previsto para outubro conseguiremos suprir essa necessidade. Os materiais são de excelência e de qualidade para um atendimento humanizado e com qualidade.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Atualmente, a AE é formada pelos serviços: Programa Melhor em Casa (20 servidores), Centro de Especialidades (36 servidores), Centro de Especialidade Saúde da Criança e Adolescente (20 servidores) e Saúde da Mulher (21 servidores) e o Ambulatório de Feridas (03 servidores).

Além dos servidores municipais, 75 prestadores credenciados realizaram os atendimentos e procedimentos relacionados ao serviço.

Quanto ao absentismo registrado no período, obtivemos uma taxa de 38,8%. Houve um aumento em relação ao quadrimestre anterior, com isso a gestão iniciou um plano de ação objetivando reduzir esses números.

Os dados para porcentagem da taxa são retirados do SIRSEG, porém o mesmo vem apresentando instabilidade no sistema, e os dados não estão sendo emitidos, percebendo essa dificuldade o Município de Criciúma, está com a proposta de confirmação e organização das agendas pelo sistema Celk que o município já utiliza tendo os dados necessários.

Vale lembrar que muitos exames lançados no mês de agosto ainda podem não ter sido realizados pois o paciente tem até 30 dias para isso. O absentismo pode ser ainda menores do que os apresentados, uma vez que alguns prestadores de serviço não realizam a baixa da consulta no SISREG, ficando a mesma como Faltas ao invés de Executada.

SETOR DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) municipal foi recomposta no segundo quadrimestre, pois o Pronto Atendimento (Bairro Boa Vista) foi desativado em julho para reforma. Os demais serviços continuaram seus atendimentos normalmente. Portanto, a RUE contém: 02 unidades de SAMU (Básica e Avançada) e 02 Unidades de Pronto Atendimento - UPA (Bairros Próspera e Rio Maina).

Abaixo, seguem os atendimentos prestados pelos serviços de urgência durante o último quadrimestre:

A gestão das UPAs prevê financiamento compartilhado com recursos dos governos federal, estaduais e municipais. A prefeitura, no entanto, têm sido responsável pelo custeio da maior parte. As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são classificadas, segundo a Política Nacional de Atenção às Urgências, de acordo com a capacidade física instalada, o número de leitos disponíveis, gestão de pessoas e a capacidade diária de realizar os atendimentos médicos.

Concentram atendimentos de saúde de média e alta complexidade, possuem estrutura simplificada, com eletrocardiografia, gesso, leitos de observação, sala de trauma e pequenas cirurgias, exames laboratoriais e de imagem, atendimentos com clínico geral e pediatria, segue a produção trimestral por unidades de serviço. Segue abaixo a produção das 2 UPAs e do Pronto Atendimento da Boa Vista nos meses de maio e junho. Segue:

QUADRO 7. Atendimentos na UPA PRÓSPERA 2º quadrimestre de 2022

	Atendimentos Geral	Atendimentos Infantil
MAIO	9.896	975
JUNHO	9.425	1.690
JUHO	10.264	782
AGOSTO	9.369	1.336
TOTAL	38.954	4.783

Fonte: RUE, SMS, 2022

QUADRO 8. Atendimentos na UPA RIO MAINA 2º quadrimestre de 2022

	Atendimentos Geral	Atendimentos Infantil
MAIO	7.682	1.258
JUNHO	7.512	1.011
JULHO	9.453	1.134
AGOSTO	8.880	2.069
TOTAL	33.527	5.472

Fonte: RUE, SMS, 2022

QUADRO 9. Atendimentos no PA da BOA VISTA 2º quadrimestre de 2022

	Atendimentos Geral	Atendimentos Infantil
MAIO	4.694	íííí
JUNHO	3.938	íííí-
JULHO	-----	íííí-
AGOSTO	-----	íííí-

Fonte: RUE, SMS, 2022

QUADRO 10. Atendimentos no PA do HOSPITAL SÃO JOSÉ 2º quadrimestre de 2022

	Atendimentos Geral	Atendimentos Infantil
MAIO	3.802	íííí
JUNHO	3.422	íííí
JULHO	3.727	íííí
AGOSTO	3.625	íííí
Total	14.576	

Fonte: RUE, SMS, 2022

Para Avaliação e Fiscalização dos Contratos vigentes com o Município, foram realizadas reuniões mensais com a CAF em que cada serviço realiza a apresentação e prestação de contas. As datas são acordadas com o

grupo que fiscaliza, segue as datas em que foram realizadas:

UPA PRÓSPERA : Maio (07/06) Junho (28/06) Julho (01/08) Agosto (01/09)

UPA RIO MAINA :Maio (07/06) Junho (28/06) Julho (01/08) Agosto (01/09)

HOSPITAL : 30/06/2022

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é um programa que tem como finalidade prestar socorro à população em casos de emergência. Com isso, ocorre a redução do número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce. Segue uma tabela de produção nos meses de MAIO, JUNHO, JULHO e AGOSTO.

QUADRO 11. Atendimentos realizados no SAMU 2º quadrimestre de 2022

	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Total	559	592	632	569
Crianças	14	11	20	21
Gestantes	06	07	09	09
Psiquiátricos	27	19	18	24
Tent. Suicídio	03	06	10	03
IAM	05	03	07	08
AVC	08	09	16	06

Fonte: RUE, SMS, 2022

Em alguns dias da semana há uma sobrecarga nos atendimentos em virtude de alguns pacientes que vem de outros bairros e alguns municípios vizinhos e um aumento nos atendimentos das crianças, que se intensificaram com a chegada do inverno e aumento na demanda do Hospital Infantil. Com intuito de ajuda mutua a toda população, necessitamos de conscientização de todos para estar indo nas unidades somente quando necessário, ou seja, em caso de urgência e emergência.

SETOR DE TRANSPORTES

A seguir será demonstrado alguns números referentes ao processo de trabalho do setor. Segue:

QUADRO 12. Produção da Equipe Vida, 2º quadrimestre de 2022

EQUIPE VIDA e AMBULÂNCIAS		
Este serviço é disponibilizado somente para usuários que não deambulam. A UBS requerente preenche o formulário de solicitação e envia através do e-mail institucional para o setor.		
	R\$ Total	R\$ Mensal (média)
Total de Solicitações	2345	587
Valor Total Investido	970896,8	242724,2
Onde foi utilizado	Quantidade	
Alta médica	392	
Consulta	278	
Curativos	31	
Fisioterapia	538	
Procedimentos	229	
Internação	200	
Hemodiálise	99	
Químio/Rádio	70	
Exames	98	
Transferências	410	
TOTAL	2345	

Fonte: Setor de Transportes SMS, 2022

QUADRO 13. Produção do serviço MOP, 2º quadrimestre de 2022

MOP		
Este serviço é destinado a pacientes cadastrados na APS que necessitam de transporte para os tratamentos de fisioterapia, hemodiálise, químio/rádio, deslocamento técnico.		
	R\$ Total	R\$ Mensal (média)
Total de Pacientes transportados	1488	372
Valor Total Investido	509453,68	127363,42

Fonte: Setor de Transportes SMS, 2022

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO

Em maio, houve a reativação da EPS. Entre suas atribuições estão: Formalizar calendário de capacitações, eventos, campanhas, etc e apoiar a realização dos mesmos; Receber e organizar os estágios curriculares nos equipamentos sanitários; Coordenar as ações do NEPSHU; entre outras ações.

Dentre os trabalhos mais relevantes da pasta neste período, está a organização do processo de Recepção dos novos servidores, independentemente do vínculo empregatício. Nesse momento, os novos servidores foram orientados sobre: os pontos de atenção da SMS, sistema próprio (CELK), fluxos assistenciais, dispensários, almoxarifado, Recursos Humanos, entre vários assuntos.

Além disso, cada pasta da SMS deve organizar-se para realizar capacitações importantes para seu setor, que estejam propostas no planejamento de cada área.

No período, listamos as seguintes ações de EPS, mas todas as demais ações de EPS estão disponíveis na rede social do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização de Criciúma (NEPSHU), através do @nepshucriciúma. Segue:

QUADRO 14. Ações de EPS no 2º quadrimestre de 2022

Nº	Nome da Ação de EPS ou Campanha desenvolvida	Data	Público-alvo
01	Atendimento, recepção e comunicação no SUS	17,18,19 e 20/05/22	Técnicos de Enfermagem
02	Acolhimento e Humanização ACS	24/05/2022	ACS
03	Reunião Gerentes (PICS, MELHOR EM CASA E FUNÇÃO GERENTES)	27/05/2022	Gerentes
04	Reunião TRANSPORTES	20/05/2022	Motoristas
05	Recepção Novos Servidores	02/06/2022	Todos os profissionais
06	Reunião Gerentes (SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, MANUTENÇÃO, ABERTURA JULHO AMARELO)	24/06/2022	Gerentes
07	Capacitação POPs Enfermagem	07/06 a 14/07	Equipe Enfermagem
08	Reuniões Gestão SMS	04/05/2022	Gestores
09	Capacitação Hepatites Virais	19/07/2022	Enfermeiros
10	Capacitação Protocolo Pré Natal	21/07/2022	Enfermeiros e Médicos
11	Capacitação Hanseníase	11/08/2022	Enfermeiros e Médicos
12	Capacitação Oxigenoterapia	27/06/2022	ACS
13	Capacitação HEMOSC	27/06/2022	ACS
14	Posse Comissão de ética	18/07/2022	Equipe de Enfermagem
15	Matriciamento em Saúde Mental	20/07/2022	Equipe APS
16	Capacitação Programa Auxílio Brasil	22/08 a 26/08	Técnicos e ACS
17	Programa de Qualidade de Vida e Saúde Ocupacional	22/07/2022	Servidores
18	Capacitação Infecções Respiratórias agudas em Crianças	22/07/2022	Médicos
19	Capacitação Protocolo Pré-Natal	28/07/2022	Enfermeiros e Médicos
20	Abertura Agosto Dourado	01/08/2022	Gerentes, equipe saúde bucal e multi
21	Reunião de gerentes da APS E EPS - Atribuições Gerentes da APS	04/08/2022	Gerentes
22	AUDIÊNCIA SOBRE ABSENTEÍSMO E VENCIMENTO DAS ACS E ACE	17/08/2022	ACS
23	REUNIÃO NEPSHU	25/08/2022	NEPSHU
24	CAPACITAÇÃO DENGUE - Para: ACS e ACE	30/08/2022	ACS e ACE

SAÚDE MENTAL

Durante todo o quadrimestre as atividades foram desenvolvidas respeitando as medidas de segurança para usuários e profissionais. As atividades foram realizadas nos espaços próprios e também nas residências dos usuários, espaços comunitários e ao ar livre. Cada usuário foi atendido dentro da sua singularidade e conforme sua demanda de cuidado.

Os CAPS juntos (CAPSi, CAPS II ad, CAPS II, CAPS III) possuem cerca de 85 servidores, sendo que 44 são efetivos e o restante.

A seguir, segue tabela com a produção realizada por CAPS do município durante o 2º quadrimestre de 2022.

RELATÓRIO 2º Quadrimestre de 2022 por CAPS				
Procedimentos	CAPS CAPS CAPS CAPS			
	II	III	II AD	i
Ações de articulação de rede	32	437	386	20

Acolhimentos	220	167	108	143	
Reacolhimentos	30	121	98	24	
Ações pontuais de redução de danos	-	0	857	0	
Acolhimento em comunidade terapêutica	-	0	11	0	
Acolhimento noturno no CAPS III	08	58	6	0	
Alta a pedido	82	0	0	09	
Alta do paciente para outros serviços	30	139	22	02	
Alta do paciente por estabilidade	02	16	10	29	
Alta mudança de endereço	-	0	0	04	
Alta por evasão	0	1	23	02	
Alta por não adesão	22	0	65	09	
Assistência Farmacêutica na dispensação de medicação	-	577	62	-	
Atendimento ambulatorial (técnica e enfermeiro)	0	3823	215	06	
Atendimento Assistente Social	03	538	38	120	
Atendimento de referência	119	288	557	857	
Atendimento familiar	79	482	195	102	
Atendimento domiciliares / visitas	87	214	222	279	
Atendimentos em situação de crise	07	332	62	12	
Atividades em grupo	2.781	4331	3.262	3429	
Busca Ativa	55	16	75	12	
Consulta com Clínica Geral	-	36	229	0	
Atendimento com psicólogo	334	445	146	319	
Atendimento com T.O	-	50	0	0	
Consultas de enfermagem	209	141	374	80	
Atendimento Educador Físico	-	0	198	0	
Atendimento Farmacêutico	09	215	42	0	
Atendimento Nutricionista	01	13	6	102	
Consultas psiquiátricas	499	764	361	123	

Contato Telefônico	335	279	331	349	
Devolutiva Elegível	-	150	0	63	
Devolutiva não Elegível	-	138	0	105	
Internação Hospitalar	0	7	8	-	
Matriciamento UBS	09	105	5	06	
Matriciamento Emergência	0	67	0	0	
Práticas expressivas e comunicativas (PICS)	-	2260	501	01	
Práticas corporais	-	874	470	01	
Promoção de contratualidade	44	506	232	135	
Reabilitação Psicossocial	04	1029	966	08	
Usuários em uso de hadol decanoato geral	123	307	37	19	
Usuários em uso de hadol decanoato no domicílio	08	82	14	0	
Acompanhamento de SRT	-	376	0	0	
Acompanhamento de serviço de caráter transitório	-	0	23	0	
Visita institucional / Escola	-	0	0	48	

Acolhimento diurno 0 594 280 490

Acolhimento terceiro turno 0 478 0 107

Acolhimento noturno 0 375 0 00

Atendimento enfermeiro 0 433 0 00

PICS (auriculoterapia, aromaterapia, medicina chinesa, reiki) 0 7 333 00

Fonte: CELK, SMS, 2022

NÚCLEO DE BEM ESTAR ANIMAL

Em 2022 o Núcleo de Bem-Estar Animal (NBEA) agregou-se a SMS e já realizou desde o mês de agosto: 62 atendimentos em consultório veterinário; 21 recolhimentos de animais por fiscalização ou abandono; 1330 castrações de cães e gatos sendo que destes, 350 ocorreram através dos 09 mutirões de castrações realizados nos bairros Renascer, Cidade Mineira Nova, Montevidéo, Verdinho, São José, Santa Luzia, Vila Francesa, Sangão e Pedro Zanivan.

Estão sendo programados cerca de 12 mutirões para acontecerem até final do ano.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	2	3
FARMACIA	0	0	13	13
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	4	46	50
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	21	21
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	19	19
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	3	0	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	50	52
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	3	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
Total	0	16	171	187

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/09/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	1	0	0	1
MUNICIPIO	84	0	0	84
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	11	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
COOPERATIVA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4	1	0	5
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	69	1	0	70
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	3	3	0	6
PESSOAS FISICAS				
Total	171	16	0	187

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/09/2022.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
13791885000136	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	SC / CRICIÚMA

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

Data da consulta: 29/09/2022.

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

REDE FÍSICA PRESTADORA DO SUS

Com relação a Rede Física prestadora do SUS no município, chegamos ao 2º quadrimestre de 2022 com 187 prestadores (Tabela 5.1), nove a mais do que no último quadrimestre, sendo a expressiva maioria, serviços municipais. Não aparecem na tabela os demais estabelecimentos de saúde particulares que não atendem os usuários do SUS.

Destes 187 prestadores, conforme a Tabela 5.2, observamos que 96 são ligados a administração pública, 84 entidades empresariais e 6 entidades sem fins lucrativos.

Através do Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMREC (CISAMREC), do qual o município faz parte desde 21/12/2010, foi adquirido um montante de R\$ 1.095.733,46 (Hum milhão, noventa e cinco mil, setecentos e trinta e três reais e quarenta e seis centavos) com assistência médica ambulatorial, procedimentos, exames, próteses, entre outros serviços.

Salientamos a grande importância de o município conhecer sua rede assistencial, a fim de poder tomar decisões mais acertadas e planejar ampliações de coberturas da assistência à saúde. As atualizações dos cadastros existentes e a criação dos novos cadastros é realizada diariamente em nosso município com a finalidade de manter o banco de dados sempre atualizado e apresentando a realidade de nossa assistência a saúde pública e privada.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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)	134	56	144	238	255
	Intermediados por outra entidade (08)	125	34	16	87	0
	Autônomos (0209, 0210)	184	2	25	5	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	15	69	11	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)	0	1	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	3	23	44	0
	Autônomos (0209, 0210)	155	0	42	4	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)	79	21	67	119	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/09/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	70	92	134	0	
	Celetistas (0105)	75	75	76	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	1	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	936	871	918	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	49	100	88	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	42	62	85	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	151	242	359	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Conforme informação recebida pelo RH Geral da Prefeitura, em 31/08/2022 de 2022 estavam lotados na SM um total de 1.240 servidores.

De acordo com a forma de contratação, 731 servidores são efetivos (aumento de 8%), 172 contratados via Processo Seletivo (diminuição de 19,5%), 111 em Contrato Emergencial, 2 servidores Celetistas e 44 servidores em Cargo Comissionado.

Além disso, o nº Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias em 31/08/2022 foi de 264.

Houve grande avanço na contratação de servidores através de concurso público, principalmente para ocupações na Atenção Primária (enfermagem, médicos e higienizadores) e em equipes de Saúde Bucal (Dentistas e TSB). Assim, é garantido o credenciamento das equipes bem como o fortalecimento de vínculo com o cuidado em saúde entre profissionais e usuários. Vale salientar que houve outras formas de contratação, além do concurso, realizadas no período para manter e ampliar o acesso da população aos serviços de atendimento público. A exemplo disso, podemos citar a contratação em caráter emergencial de 05 (cinco) Pediatras para atendimento na APS diante da demanda aumentada durante o quadrimestre.

A tabela 6, nos traz informações do sistema de informação CNES da SMS. O CNES é atualizado a medida em que os profissionais são ligados/desligados da SMS, no entanto pode haver algum atraso na importação dos dados pelos sistemas de informação. Por isso, solicitamos ao RH geral essas informações para incluí-las aos relatórios.

A Gerência de Inteligência e Informação da SMS é responsável pelo cadastramento dos profissionais atuantes no SUS no Sistema de Informação do CNES e está à disposição pelo telefone 3445-8400

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo oportuno para atendimento das suas necessidades em saúde na Atenção Primária, Atenção Especializada e de Urgência e Emergência

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir os encaminhamentos médicos para a Atenção Especializada, visando a ampliação da resolutividade da APS	percentual de encaminhamentos	Percentual	2021	27,00	15,00	24	Percentual	12,24	51,00
2. Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	Serviço de tele-consultoria criado	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Finalizar o processo de Territorialização	Processo de Territorialização finalizado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
4. Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	Percentual de cadastro de nascidos vivos ao ano	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	Numero de especialidades não médicas reguladas	Número	2021	1	4	4	Número	2	50,00
6. Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	Proporção de profissionais da EM-APS que realizaram ao menos 1 atividade coletiva ao mês	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	83,33	83,33
7. Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional da APS completa contendo: Farmacêutico, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e profissional de Educação Física)	Número de EM-APS completa por Distrito Sanitário	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
8. Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	Número de Unidade Basicas Porte 2 credenciadas no programa	Número	2021	4	8	5	Número	4	80,00
9. Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	Percentual de cobertura da saúde bucal na APS	Percentual	2021	60,00	80,00	70	Percentual	68,5	97,86

OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir acesso dos beneficiários do programa Bolsa Família (ou Auxílio Brasil) aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	Proporção de beneficiários com perfil saúde acompanhados pela APS	Percentual	2021	67,80	85,00	72	Percentual	77,83	108,10
2. Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	Proporção de crianças beneficiárias acompanhadas	Percentual	2021	38,10	70,00	45	Percentual	44,72	99,38

OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar da rede cegonha

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	Número de Protocolo atualizado	Número	2021	1	2	0	Número	0	0
2. Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	Número de protocolo atualizado	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
3. Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	Proporção de serviços com no mínimo um profissional que tenha participado da atualização	Percentual	2021	0,00	95,00	95	Percentual	95	100,00
4. Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. Aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias	Proporção	2021	0,00	61,40	57,4	Proporção	54,24	94,49
5. Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	Proporção de crianças menores de 01 ano que receberam a terceira dose da VIP	Proporção	2021	76,60	95,00	80	Proporção	83,35	104,19
6. Ampliar a cobertura da vacina BCG	Proporção de crianças menores de 01 ano que receberam BCG	Proporção	2021	89,10	90,00	90	Proporção	87,97	97,74
7. Ampliar a cobertura da vacina VTV	Proporção de crianças menores de um ano que receberam a segunda dose da VTV	Proporção	2021	77,90	95,00	80	Proporção	76,54	95,68
8. Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	Proporção de crianças menores de um ano que receberam a terceira dose de Pentavalente	Proporção	2021	71,90	95,00	90	Proporção	85,06	94,51
9. Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	Proporção de crianças menores de dois anos que receberam a dose de reforço ou DU	Proporção	2021	83,30	95,00	90	Proporção	92,43	102,70
10. Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	Proporção de crianças menores de um ano que receberam a dose de reforço ou DU	Proporção	2021	79,90	95,00	85	Proporção	85,24	100,28
11. Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	5,90	9,90	9,9	Taxa	7,5	75,76
12. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	Número	2021	4		0	Número	0	0
13. Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	Proporção de gestantes com tratamento adequado para sífilis	Proporção	2021	60,00	100,00	100	Proporção	68	68,00
14. Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual de abertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual	2020	50,00	60,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Acompanhar 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo que a 1ª consulta seja antes da 20ª semana	Percentual de gestantes cadastradas acompanhadas	Percentual	2021	0,00	60,00	60	Percentual	67	111,67
16. Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe de APS dois testes rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	Percentual de gestantes cadastradas com 2 testes rápidos efetuados	Percentual	2021	0,00	60,00	60	Percentual	88	146,67
17. Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe de APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	Percentual de gestantes cadastradas com 1 atendimento odontológico durante o pré-natal	Percentual	2021	0,00	60,00	60	Percentual	65	108,33
18. Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	Percentual de gestantes com 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	Percentual	2021	0,00	60,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
19. Ampliar a cobertura de assistência puerperal em 5 pontos percentuais ao ano. * Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021.	Pontos percentuais de ampliação de cobertura de visita puerperal	Percentual	2021	0,00	42,00	27	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
20. Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	Pontos percentuais de ampliação da cobertura de visita puerperal	Percentual	2019	5,00	20,00	5	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 1.4 - Fortalecer a Atenção Especializada e a Rede de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	Número de equipes EMAD habilitadas	Número	2021	1	2	2	Número	1	50,00
2. Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	Número de capacitações realizadas	Número	2021	1	4	1	Número	6	600,00
3. Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	Centro especializado criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
4. Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	Tempo de espera médio, em dias, para consultas e exames de média complexidade	Número	2021	60	60	60	Número	60	100,00
5. Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de alta complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 24 meses até 2025	Tempo de espera médio, em meses, para consultas e exames de alta complexidade	Número	2021	48	24	40	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	Porporção de atendimentos na cor azul na rede de urgência e emergência	Proporção	2021	60,00	30,00	55	Proporção	68	123,64
7. Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	Reforma e ampliação do local realiaada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
8. Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	Proporção de profissionais da RUE que participaram da educação continuada com registro em lista de presenças	Proporção	2021	0,00	100,00	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissioanl especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	Número de Equipe Multiprof. Especializada em Saúde mental implementadas	Número	2021	0	6	2	Número	2	100,00
10. Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	Número de Equipe de Emergência odontológica implantada e em funcionamento nas UPA's	Número	2021	0	2	2	Número	2	100,00

OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer a assistência farmacêutica visando à melhoria do atendimento aos usuários, de forma eficaz com acesso a medicamentos de qualidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	Política implementada	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
2. Grantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	Número de farmacêutico atuantes nas farmacias do Componente Estratégico da AF	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00
3. Garantir a presença de pelo menos 2 (dois) farmacêuticos na Farmácia do Componente Especializado da AF	Número de farmacêutico atuante no componente especializado da AF	Número	2021	2	2	1	Número	1	100,00
4. Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais do municípios	Numero de farmacêuticos atuantes na farmácia que atende as demandas de medicamentos judiciais do município	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00
5. Atualizar bianualemnte o manual para dispensação de medicamentos	Número de atualização do manual para sipensação de medicamentos realizada	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
6. Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	Percentual de famácias reformadas	Percentual	2021	11,00	89,00	20	Percentual	11	55,00
7. Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	Nº de farmácia com senha/Nº de farmacias (n=9) x 100	Percentual	2021	14,00	100,00	22	Percentual	22,22	101,00
8. Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Santário	Número de farmácia pública por Distrito Sanitário	Número	2021	1	2	1	Número	1	100,00
9. Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	Número de Farmacia Pública atendendo aos finais de semana	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00
10. Ampliar o número de consultas farmacêuticas	número de consultas faramcêuticas de toda rede de atenção a saúde	Número	2021	34.885	51.075	38373	Número	13456	35,07

OBJETIVO Nº 1.6 - Garantir a atenção integral à saúde do trabalhador e das populações e/ou grupos específicos (negros, LGBTQIA+, pessoas em situação de rua, homem)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número		0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	Linha cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Criar e implantar a linha de cuidado de atemção à saúde do homem, com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 1.7 - Garantir acessibilidade aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	Percentual de serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050	Percentual	2021	50,00	100,00	60	Percentual	85	141,67
2. Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	Número de estudo de necessidades de móveis e equipamento realizado	Número	2021	0	2	1	Número	1	100,00
3. Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	Número de processo licitatório embasado do estudo das necessidades realizado	Número	2021	0	2	0	Número	0	0
4. Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	Percentual de serviços assistenciais de saúde com sinalização de salas em português e inglês	Percentual	2021	0,00	100,00	20	Percentual	0	0

DIRETRIZ N° 2 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e de vigilância em saúde

OBJETIVO N° 2.1 - Qualificar a informação epidemiológica, visando a melhoria da gestão das ações e dos recursos em prol da coletividade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAPEI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	Número de boletim elaborado ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Reativar as reuniões de colegiado de vigilância em saúde	Número de reuniões de colegiado realizadas ao ano	Número	2021	5	40	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	Número de reuniões realizadas ao ano	Número	2021	0	24	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSI e no HMISC	Número de Núcleos credenciados	Número	2021	0	2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	Proporção de unidades da APS com definição de arquivo de mapa para uso no tabwin	Proporção	2021	0,00	100,00	0	Proporção	0	0
6. Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes à DANTS	conjunto de indicadores estruturado	Número	2021	0	1	1	Número	5	50,00
7. Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	Percentual de unidades da rede pública com notificação semanal oportuna	Número	2020	0	100,00	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Criar um instrumento para registro de comunicação para registro de comunicação imediata à vigilância em saúde	Número de instrumentos criados	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população cricumense	Estudo elaborado e aplicado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0

OBJETIVO N° 2.2 - Qualificar a atenção à saúde voltada para ações de Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	Proporção de profissionais de saúde da SMS formados no curso de VS	Proporção	2021	0,00	90,00	25	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	Número de capacitações realizadas ao ano	Número	2021	5	20	5	Número	4	80,00
3. Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	Número de visitas técnicas realizadas ao ano	Número	2021	0	240	60	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	Proporção de solicitações de participação a eventos autorizadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	proporção de técnicos capacitados	Proporção	2021	0,00	100,00	25	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	Número de encontros realizados ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	0	0

OBJETIVO N° 2.3 - Promover e implementar ações coordenadas para redução e controle de agravos relacionados à Doenças Crônicas Não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, cerebrovasculares, neoplasias, doenças respiratórias, diabetes mellitus) e o conjunto de fatores de risco comuns a esses agravos como sedentarismo, tabagismo, etilismo e alimentação inadequada

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	Valor da Taxa anual de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT	Taxa	2020	403,00	350,00	390	Taxa	214,49	55,00
2. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	Valor da Taxa de mortalidade prematura por CA de mama	Taxa	2020	7,30	5,30	6,8	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	Valor da Taxa mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero	Taxa	2020	2,70	0,70	2,2	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	Valor da taxa anual de mortalidade prematura por CA do aparelho digestivo	Taxa	2020	30,10	26,10	29,1	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	Número de internações anual para tratameto de DM e/ou suas complicações	Número	2020	3.711	3.565	3674	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	Número de internações anual por crise hipertensiva	Número	2020	626	601	619	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	Índice de prevalência anual de obesidade entre crianças de 0 a 4 anos de acordo com o SISVAN	Índice	2020	5,80	3,80	5,3	Índice	5,27	99,43
8. Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	Índice de prevalência de obesidade anual entre crianças de 5 a 9 anos de acordo com o SISVAN	Índice	2020	18,10	14,10	17,1	Índice	17,71	103,57
9. Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	Índice de prevalência anual de obesidade em adolescentes de acordo com o SISVAN	Índice	2020	15,40	11,40	14,4	Índice	15,77	109,51
10. Deter o crescimento da obesidade em adultos	Índice de prevalência anual de obesidade em adultos de acordo com o SISVAN	Índice	2020	35,60	35,60	35,6	Índice	33,1	92,98
11. Ampliar o n° de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3%ao ano	Perentual de ampliação do acompanhamento de consumo alimentar em relação ao ano anterior	Percentual	2020	100,00	3,00	3	Percentual	0	0
12. Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	Perentual de indivíduos que consumiram frutas no dia anterior (relatório de marcadores de consumo)	Percentual	2020	45,00	55,00	47,5	Percentual	0	0
13. Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	Perentual de indivíduos que consumiram verduras e legumes no dia anterior (relatório de consumo alimentar SISVAN)	Percentual	2020	43,00	53,00	45,5	Percentual	50,8	111,65
14. Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Perentual de indivíduos que consumiram alimentos ultraprocessados no dia anterior (relatório de marcadores de consumo SISVAN)	Percentual	2020	48,00	48,00	48	Percentual	73,9	153,96
15. Deter o consumo de bebidas adoçadas	Perentual de indivíduos que consumiram bebidas adoçadas (relatório de consumo alimentar SISVAN)	Percentual	2020	34,00	34,00	34	Percentual	56,4	165,88
16. Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	Prevalência de tabagismo na população cadastrada	Número	2020	7.475	6.727	7285	Número	9676	132,82
17. aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	percentual de aumento da prevalência de atividade física	Percentual	2021	0,00	5,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
18. Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	Percentual de cobertura vacinal	Percentual	2020	19,20	90,00	60	Percentual	25,31	42,18

OBJETIVO N° 2.4 - Implementar ações visando a melhoria dos indicadores referentes às Hepatites Virais, Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	Número de campanhas realizadas	Número	2021	2	16	4	Número	1	25,00
2. Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	Número de testes realizados	Número	2020	54.915	80.401	60407	Número	25592	42,37
3. Realizar a investigação efetiva de SR (Sintomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	Proporção de UBS que realizaram a investigação de SR por 6 meses ou mais, alternado ou consecutivo	Percentual	2020	38,00	100,00	50	Percentual	45	90,00
4. Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	Proporção de UBS que investigaram 1% da população de sua área de abrangência	Proporção	2021	25,00	70,00	40	Proporção	40	100,00
5. Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	Proporção de cura dos casos novos de TB pulmonar	Proporção	2020	80,00	85,00	82	Proporção	0	0

OBJETIVO N° 2.5 - Prevenir a violência e promover a cultura de paz

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	Número de serviços que realizam Notificação de Violências	Número	2021	63	100	63	Número	63	100,00
2. Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	Taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes	Taxa	2019	58,10	38,10	53,1	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	protocolo criado e implementado	Número	2021	0	100	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 2.6 - Evitar a ocorrência de dengue e prevenir processos epidêmicos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	número de armadilhas	Número	2020	566	766	616	Número	650	105,52
2. Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	Número de PE implantado	Número	2021	180	280	205	Número	184	89,76
3. Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	Plano Elaborado	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 2.7 - Contribuir para a melhoria da saúde dos usuários através da oferta de intervenções em Práticas Integrativas e Complementares - PIC's

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	NU-PIC's instituído	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 2.8 - Reduzir os riscos ao usuário referentes à Assistência Farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	Número de profissionais da APS atualizados	Número	2019	42	42	42	Número	0	0
2. Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	Número de atualização da REMUME efetuada	Número	2020	1	2	1	Número	0	0
3. Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	REMUME atualizada e apresentada na Câmara de Vereadores e CMS	Número	2020	0	2	1	Número	0	0
4. Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	Número de serviços de atenção farmacêutica implantados	Número	2021	0	6	1	Número	0	0
5. Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	Protocolo criado e implementado	Número	2019	0	1	0	Número	0	0
6. Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de funcionamento do estabelecimento de saúde	Percentual de farmácias públicas com farmacêuticos durante todo período de funcionamento	Percentual	2021	30,00	100,00	25	Percentual	30	120,00
7. Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	Valor da incidência absoluta de intoxicação exógena por medicamento	Número	2021	241	222	236	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 2.9 - Agilizar os processos de trabalho da Vigilância Sanitária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	Número de sistema implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
2. Tomar digitis todos os processos adm. da VISA	Perentual de processos da VISA digitalizados	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 2.10 - Melhorar a qualidade dos serviços de Saúde Mental ofertados á população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	Proporção de CAPS com no mínimo 12 ações de matricimento registradas ao ano	Proporção	2020	25,00	100,00	50	Proporção	100	200,00
2. Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	Número de CAPS III AD qualificado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
3. Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	Número de Política elaborada e Aprovada pelo CMS	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
4. Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	Projeto SOMAR alocado em em local adequado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
5. Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	Percentual de alcane das metas quantitativas dos SRT's	Percentual	2019	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento à gestão do SUS com aprimoramento da gestão da informação

OBJETIVO Nº 3.1 - Melhorar a infraestrutura dos Serviços de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	Proporção de setores alocados em sede própria	Proporção	2021	10,00	90,00	90	Proporção	66	73,33
2. Realizar uma avaliação ergonômica, através de empresa especializada, de todos ps ambientes de trabalho dos serviços de saúde, para a definição dos descritivos de móveis equipamentos de acordo com a NR17	percentual de serviços avaliados	Percentual	2021	0,00	100,00	0	Percentual	85	0
3. Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salasa de vacinas e dos servicos de saúde	Percentual de solicitações de manutenção de equipamentos atendidas	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	Perentual de solicitações de aquisição e amntunção de equipamentos de informática atendidas	Percentual	2021	0,00	100,00	100	Percentual	50	50,00
5. Garantir renovação da frota de acordocom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	Proporção de veículos com menos de 200.000km rodados e ou ano de fabricação	Proporção	2021	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
6. Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	Número de CAPS alocados em sede própria	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
7. Credenciar o CEO tipo III para tipo III	Número de CEO Tipo III cadastrado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 3.2 - Garantir infraestrutura para realização de videoconferências e/ou trabalhos on-line nos serviços de assistência/gestão/apoio

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funionamento	Númeor de processo licitatório realizado ao ano	Número	2021	1	4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1 (um) contrato realizado e vigente	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00
3. Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	Número de contrato realizado e vigente ao ano	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00
4. Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	Central telefônica reestruturada	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Adequar o quadro de servidores públicos efetivos para sanar o problema de alta rotatividade de profissionias nos serviços de saúde municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elaborar 1 (um) estudo da Lei Completar nº101 de 20/12/2013, para possível ampliação de cargos a fim de atender as demandas da SMS	Estudo elaborado e finalizado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
2. Implementar 100% das necessidades identificadas no estudo realizado da meta 3.1.1	Percentual de necessidades apontadas implementadas	Percentual	2021	0,00	100,00	0	Percentual	0	0
3. Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	Número de concurso público em vigência	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
4. Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACS's e ACE's)	Número de processo seletivo em vigência	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 3.4 - Aprimorar as Políticas Públicas de Gestão de Pessoas e de Educação Permanente em Saúde e Humanização

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Elaborar a Política Municipal de Gestão de Pessoas/Trabalho no âmbito do SUS	Política Elaborada	Número	2021	0	1	0	Número	1	0
2. Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	Processo de integração elaborado	Número	2021	0	1	0	Número	1	0
3. Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	Percentual de serviço com pesquisa de clima aplicada	Percentual	2021	0,00	100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	Número de reuniões do NEPSHU realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	12	100,00
5. Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	Política e Plano publicados	Número	2021	0	2	0	Número	0	0
6. Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	calendário de EPSH publicado	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00
7. Aperfeiçoar a integração entre Ensico e Serviço de Saúde	Reuniões semestrais entre gestão de EPSH e Instituições de Ensino	Número	2021	0	8	2	Número	1	50,00

OBJETIVO Nº 3.5 - Garantir serviços adequados para a gestão plena dos serviços assistenciais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação aos resultados de 2021	Percentual de ampliação de auditorias realizadas em relação à 2021	Percentual	2021	0,00	80,00	30	Percentual	11,5	38,33
2. Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	Proporção de processos informatizados entre os totais	Proporção	2021	0,00	100,00	50	Proporção	20	40,00
3. Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	Número de gerências (conforme organograma) com normas e rotinas elaboradas	Número	2021	0	17	17	Número	0	0
4. Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	Percentual de ampliação de contratos monitorados em relação ao total de 2021 (63 contratos sendo que 6,4% destes foram monitorados)	Percentual	2021	6,40	46,40	16,4	Percentual	4,1	25,00
5. Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	Câmara mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1	100,00
6. Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades "in loco"	Ervidor designado e mantido	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 3.6 - Agilizar os processos de trabalho na SMS visando a melhoria da gestão de ações

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	Gestão eletrônica de processos governamentais/administrativos implantada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
2. Ampliar os registros de produção farmacêutica	Número de registros de procedimentos realizados por farmacêuticos	Número	2020	54.379	100.000	60000	Número	13456	22,43

OBJETIVO Nº 3.7 - Garantir a organização da atenção integral à saúde do trabalhador

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	Política elaborada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
2. Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	Equipe formada e trabalhando	Número	2021	0	1	1	Número	5	50,00

OBJETIVO Nº 3.8 - Garantir a Atenção Integral às pessoas com deficiências

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	Rede de atenção à pessoa com deficiência criada e implementada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 3.9 - Garantir a atenção integral às pessoas com Doenças Crônicas, através da organização da RAS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	RAS da pessoa com Doença Crônica criada e implementada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0

OBJETIVO Nº 3.10 - Implementar ações para redução do Absenteísmo das consultas e exames

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	Percentual de Absenteísmo para consultas e exames	Percentual	2021	25,00	15,00	25	Percentual	38,8	155,20

OBJETIVO Nº 3.11 - Fortalecer os mecanismos de Controle Social no SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência realizada	Número	2021	1	2	0	Número	0	0
2. Realizar a formação para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde a cada dois anos	Número de formação para conselheiros realizada	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
3. Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	Comissão criada e em atividade	Número	2021	0	1	1	Número	1	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1
	Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	0
	Criar a política de atenção à saúde do tralbahor, com base na política nacional	0
	Elaborar a Política Municipal de Gestão de Pessoas/Trabalho no âmbito do SUS	1
	Elaborar 1 (um) estudo da Lei Completar nº101 de 20/12/2013, para possível ampliação de cargos a fim de atender as demandas da SMS	0
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	85,00
	Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	1
	Implementar 100% das necessidades identificadas no estudo realizado da meta 3.1.1	0,00
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidade de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1
	Garantir a presença de pelo menos 2 (dois) farmacêuticos na Farmácia do Componente Especializado da AF	1
	Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	0
	Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	0
	Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais do municípios	1
	Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	4,10
	Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACS's e ACE's)	1
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	0,00
	Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	0,00
	Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	11,00
	Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades "in loco";	1
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	0
Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	0,00	
Ampliar o número de famácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1	
Criar um instrumento para registro de comunicação para registro de comunicação imediata à vigilância em saúde		
301 - Atenção Básica	Reduzir os encaminhamentos médicos para a Atenção Especializada, visando a ampliação da resolutividade da APS	24,00
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	38,80
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em reação ao resultados de 2021	11,50
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	
	Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	66,00
	Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	100,00
	Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	0
	Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	1
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	650
	Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	63
	Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	214,49

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	0,00
	Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAPEI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	85,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	1
	Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	77,83
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	
	Realizar a formação para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde a cada dois anos	0
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	5
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	13.456
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	20,00
	Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	1
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1
	Realizar uma avaliação ergonômica, através de empresa especializada, de todos os ambientes de trabalho dos serviços de saúde, para a definição dos descritivos de móveis e equipamentos de acordo com a NR17	85,00
	Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	0
	Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	0
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	184
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	0,00
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	25.592
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	0,00
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	4
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	6
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	44,72
	Finalizar o processo de Territorialização	0
	Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	1
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0
	Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	0,00
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00
	Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	0
	Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	0
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	1
	Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0
	Realizar a investigação efetiva de SR (Sintomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	45,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,00
	Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00
	Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	0,00
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12
	Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	1
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	50,00
	Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	0
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	40,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	0,00
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	0,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. Aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	54,24
	Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	2
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1
	Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	0
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00
	Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	100,00
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	0,00
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	83,35
	Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	83,33
	Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	1
	Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	0
	Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de funcionamento do estabelecimento de saúde	30,00
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	
	Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	5
	Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	11,00
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	68,00
	Ampliar a cobertura da vacina BCG	87,97
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional da APS completa contendo: Farmacêutico, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e profissional de Educação Física)	0
	Aperfeiçoar a integração entre Ensisco e Serviço de Saúde	1
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	5,27
	Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	22,22
	Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	76,54
	Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	4
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	17,71
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	1
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	0,00
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	85,06
	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	68,50
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	15,77
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população cricumense	0
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	2
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	92,43
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	85,24
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	33,10
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	13.456
	Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	2

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	7,50
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	0,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	0
	Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	0,00
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	68,00
	Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	50,80
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	0,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	73,90
	Acompanhar 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo que a 1ª consulta seja antes da 20ª semana	67,00
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	56,40
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe de APS dois testes rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	88,00
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	9.676
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe de APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	65,00
	aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	0,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do parto	0,00
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	25,31
	Ampliar a cobertura de assistência puerperal em 5 pontos percentuais ao ano. * Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021.	0,00
	Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir os encaminhamentos médicos para a Atenção Especializada, visando a ampliação da resolutividade da APS	24,00
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	38,80
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação aos resultados de 2021	11,50
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	1
	Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	5
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	20,00
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	0,00
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	6
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	0
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,00
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	0,00
	Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	0,00
	Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	2
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de alta complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 24 meses até 2025	
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	68,00
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	22,22
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	7,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	9.676
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	0,00
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	5
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	13.456
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1
	Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	0
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1
	Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	0
	Realizar a investigação efetiva de SR (Sitomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	45,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,00
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	0,00
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	0
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	0
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	0,00
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	13.456
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	7,50
Reduzir o número de óbitos maternos	0	
Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	9.676	
304 - Vigilância Sanitária	Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0
	Criar a política de atenção à saúde do tralbahor, com base na política nacional	0
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em realção ao resultados de 2021	11,50
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	
	Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	66,00
	Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	0
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	650
	Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	214,49

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	0,00
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	85,00
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	5
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	13.456
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	20,00
	Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	1
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1
	Realizar uma avaliação ergonômica, através de empresa especializada, de todos os ambientes de trabalho dos serviços de saúde, para a definição dos descritivos de móveis/equipamentos de acordo com a NR17	85,00
	Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	0
	Tomar digitis todos os processos adm. da VISA	0,00
	Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	0
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBsAg em 10% ao ano	25.592
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	0,00
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	4
	Reativar as reuniões d colegiado de vigilância em saúde	
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0
	Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	0,00
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	1
	Realizar a investigação efetiva de SR (Sitomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	45,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,00
	Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	
	Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. amento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	54,24
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	50,00
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	0
	Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	40,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	0,00
	Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reunões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	0,00
	Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	
	Gariantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60
	Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	0,00
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1
	Garantir renovação da frota de acordocom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	
	Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	5
	Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de fncionamento do estabelecimento de saúde	30,00
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	0
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	76,54
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	85,06
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	0,00
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	92,43
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população criciunense	0
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	85,24
	Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	2
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	7,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	68,00
	Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	50,80
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	73,90
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	56,40
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	9,676
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	25,31
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	72,00
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0
	Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	0
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	11,50
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	
	Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	66,00
	Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	100,00
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	650
	Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	63
	Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	214,49
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	0,00
	Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAIEPI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	85,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	
	Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	44,72
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	5
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	13.456
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	20,00
	Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	1
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1
	Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	0
	Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	0
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	184
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	0,00
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	25.592
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	0,00
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	4
	Reativar as reuniões de colegiado de vigilância em saúde	
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0
	Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	0,00
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	1
	Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0
	Realizar a investigação efetiva de SR (Sintomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	45,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	0,00
	Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	
	Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0
	Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	0,00
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	50,00
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	0
	Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	40,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	0,00
	Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	0,00
	Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	0,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através de uma regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	54,24
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	83,35
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	0,00
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	
	Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	0,00
	Ampliar a cobertura da vacina BCG	87,97
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	0
	Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	5
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	76,54
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	5,27
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	0,00
	Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	85,06
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	17,71
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	0,00
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	92,43
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	15,77
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população criciunense	0
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	85,24
	Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	2
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	7,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	68,00
	Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	50,80
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	0,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	73,90
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	56,40
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	9.676
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	25,31
	Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	72,00
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0
	Criar a política de atenção à saúde do trabalho, com base na política nacional	0
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	214,49
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	44,72
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	4
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. Aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	54,24
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	0,00
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	
	Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	83,33
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	5,27
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	17,71
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	15,77
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	33,10
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	0,00
	Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	0,00
	Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	50,80
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	73,90
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	56,40

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	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	N/A
	Capital	N/A	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	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	189.020.000,00	73.720.000,00	2.600.000,00	8.050.000,00	N/A	N/A	7.530.000,00	280.920.000,00
	Capital	N/A	14.470.000,00	3.500.000,00	800.000,00	2.700.000,00	N/A	N/A	4.300.000,00	25.770.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	600.000,00	160.000.000,00	20.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	180.600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.000.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.000.000,00	820.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.820.000,00
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	4.800.000,00	2.600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.400.000,00
	Capital	N/A	200.000,00	1.300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	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	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 16/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Será demonstrado a seguir, as análises do cumprimento de cada meta contida no Plano. Por se tratar do segundo quadrimestre, muitas metas seguem sem serem atingidas em sua totalidade, porém houve um empenho da gestão em primordiar pela avaliação e monitoramento para que no RAG possamos observar quantas foram atingidas ou não. lembramos que algumas metas relacionadas a taxas são de avaliação anual, portanto, os cálculos existentes em alguns casos não são oficiais, mas meramente para observar ou monitorar a sua evolução anual.

Outro ponto importante foi a reativação da Educação Permanente em Saúde e Humanização da SMS no período. Isso refletiu-se num aumento exponencial das capacitações, atualização, e ações relacionadas aos meses temáticos do SUS. Além disso, podemos destacar também o alcance de cobertura para várias vacinas, onde os números estavam muito aquém do pactuado.

Contudo, vale ressaltar que o Plano mantê-ve em análise na Comissão de Projetos do CMS durante o período em questão.

Seguem as considerações (estão sendo enviadas também anexas a este documento para melhor visualização):

Meta	Análise da meta no período 2º Quadrimestre
Diretriz 1	
1.1.1	<i>ANÁLISE DO PERÍODO: Meta alcançada durante o período. Podemos dizer que a implementação do Telesáude e também das capacitações realizadas aos médicos da APS pode ter contribuído para a resolução da maioria dos problemas de saúde na Atenção Primária. As capacitações foram: Protocolo de Pré-Natal, Hanseníase, Dengue, Monkeypox, Manejo de Infecções Respiratória e com relação à Saúde Mental. As campanhas para o combate ao absenteísmo no período também foram intensificadas no quadrimestre. Capacitação para médicos que atuam nas ESF do município, com relação à Saúde Mental, em planejamento, aguardando agenda do setor de EPS na SMS.</i>
1.1.2	<i>ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO 1: realizado contratação da empresa para software (empresa beatmaker) AÇÃO 2: Não realizada nesse quadrimestre</i>
1.1.3	<i>ANÁLISE DO PERÍODO: Realizado 50% dos ajustes de limites territoriais em mapa digital no sistema WebGeo, com 100% das Unidades Básicas de Saúde incluídas. Enviado mapa físico para as UBs realizarem estudo de áreas e condicionantes. Programado para o terceiro quadrimestre o ajuste do mapa digital a partir do estudo realizado pelas equipes das UBs.</i>
1.1.4	<i>ANÁLISE DO PERÍODO: Processo ainda em estudo, em fase de elaboração.</i>
1.1.5	<i>ANÁLISE DO PERÍODO: Finalização dos protocolos de acesso das especialidades ainda não reguladas e implantação da regulação das mesmas programada para o terceiro quadrimestre. Já estão sendo reguladas as filas de Psicologia e Fonoaudiologia. Em breve a Fila para Nutrição será incluída também.</i>
1.1.6	<i>ANÁLISE DO PERÍODO: Somente o Assistente Social não conseguiu realizar ao menos 1 atividade coletiva ao mês. Os demais profissionais da Equipe Multi realizaram. Ação 3: Foi mantida na Agenda de Nutrição da APS tempo determinado para realização de educação e Promoção em saúde, bem como a referência para ao monitoramento do PAB e organização de grupos terapêuticos. Ação 4: Elaboração em andamento, POP Caixa de Emergência pronto.</i>
1.1.7	<i>ANÁLISE DO PERÍODO: 2 Distritos sanitários permanecem incompalatos. Os profissionais faltantes são dos Distritos da Próspera (sem profissional de Educação física) e Distrito do Rio Maína (sem psicólogo). Estamos realizando esforço para garantir a contratação desses profissionais para completar as equipes conforme a legislação vigente.</i>

1.1.8	ANÁLISE DO PERÍODO: Mantemos as 4 unidades com o Programa Saúde na Hora, porém já solicitamos o credenciamento de mais uma unidade para o distrito da Próspera, e estamos aguardando a inauguração de outra unidade porte dois para solicitar o credenciamento da mesma para o distrito centro. Além disso, a assistência farmacêutica está em processo de estruturação para atender as demandas do município, a Lei de Cargos e salário foi atualizada, ampliando número de vagas para o cargo de farmacêutico e criado o cargo de auxiliar em farmácia.
1.1.9	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta não concluída, tendo em vista o processo de concurso público, onde temos a necessidade de chamamento de auxiliar em saúde bucal onde temos ainda 13 unidades sem auxiliar
1.2.1	ANÁLISE DO PERÍODO: A meta de 72% foi atingida sendo que até o momento temos uma cobertura de 77,83% de acompanhamento da condicionalidade de saúde do Programa Auxílio Brasil para a primeira vigência. Quanto às ações, a atualização ocorreram de 22 a 26 de agosto/22 com os 6 Distritos de Saúde. A descentralização de preenchimento, a divulgação constante do percentual de cobertura pela VE se mantiveram nesses 4 meses. No entanto, o monitoramento através das Nutricionistas da APS se cumpriu em partes devido a dificuldade de transporte para as visitas in loco.
1.2.2	ANÁLISE DO PERÍODO: A meta de 45% foi praticamente atingida, pois ainda aguardamos que o número de 44,72% melhore, lembrando que o sistema federal ainda pode ser atualizado a qualquer momento. A descentralização de preenchimento, a divulgação constante do percentual de cobertura pela VE se mantiveram nesses 4 meses. Como descrito na meta anterior, as atualizações do programa Auxílio Brasil para profissionais da APS ocorreram de 22 a 26 de agosto/22 com os 6 Distritos de Saúde e, portanto, esperamos uma melhoria no acompanhamento de crianças na próxima vigência. No entanto, o monitoramento através das Nutricionistas da APS se cumpriu em partes devido a dificuldade de transporte para as visitas in loco.
1.3.1	ANÁLISE DO PERÍODO: protocolo de atualização em processo de construção
1.3.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Realizado capacitação do protocolo de pré natal conduzido e apresentado pelo Grupo Condutor rede cegonha em parceria com os profissionais que atuam na rede especializada Saúde da Mulher, e também foram apresentadas as ações as quais a rede cegonha faz a condução.
1.3.3	ANÁLISE DO PERÍODO: No período foi realizada capacitação do protocolo de pré-natal APS com auxílio do Grupo Condutor da Rede Cegonha e a Atenção Especializada e demais colaboradores. Somente os profissionais dos CAPS não foram capacitados, todos os demais serviços tem algum profissional capacitado. Isso se reflete nos bons números relacionados a assistência de Pré-Natal no Município.
1.3.4	ANÁLISE DO PERÍODO: A Avaliação desta meta se dá através do SISVAN, pelos relatórios consumo alimentar de crianças de até 180 dias, ou seis meses. Observamos que a prevalência manteve-se estável, ou seja, não houve uma evolução nesses números no período. Em agosto realizamos o mês temático sobre o aleitamento (Agosto Dourado) com programação específica voltada ao manejo do aleitamento materno, fiscalização da comercialização de fómulas, bicos e mamadeiras e a entrega dos Guias Alimentares para menores de 2 anos a APS. Foram impressos além dos guias, folders com orientações sobre as consultas de pré-natal. Quanto a ação 6 o monitoramento da visita puerperal pela VE acontece diariamente, apesar de ainda ser muito aquém do necessário, pois poucas unidades de saúde realizam a visita puerperal em tempo oportuno. Durante as consultas de puericultura, realiza-se a orientação correta da pega durante o ato de amamentar e a importância da amamentação para saúde do recém nascido, e com o período pandêmico o qual não se conseguiu realizar muitas ações em saúde, porém este ano com a Campanha Agosto Dourado, ao qual faz alusão e incentiva o aleitamento materno, houve uma grande adesão dos profissionais quanto dos usuários, pela causa. Em relação à assistência farmacêutica ela está em processo de estruturação para atender as demandas do município, poucas orientações tem ocorrido, porém com a atualização da Lei de Cargos e salário ampliando o número de vagas para o cargo de farmacêutico e criando o cargo de auxiliar em farmácia, será possível melhorar o atendimento às demandas.
1.3.5	ANÁLISE DO PERÍODO: OBS os dados avalidos no 1º e 2º RDQA são referente a população dos dois primeiros quadrimestre. AB: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população. IMU: Em função das substituições dos quadros dos servidores através do chamamento do concurso público, e o estado só disponibilizou capacitações em sala de vacina em maio, julho e setembro, para regularizar todas as salas de vacina do município. Houve também afastamentos pela Covid-19. Realizado ações nos três principais parques da cidade e na nos fim de semana para proporcionar acesso diferenciado, no mes agosto praça Nereu Ramos nos dois dias D.

1.3.6	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: OBS os dados avaliados no 1º e 2º RDQA são referente a população dos dois primeiros quadrimestre.</p> <p>AB: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população.</p> <p>IMU: Em função das substituições dos quadros dos servidores através do chamamento do concurso público, e o estado só disponibilizou capacitações em sala de vacina em maio, julho e setembro, para regularizar todas as salas de vacina do município. Houve também afastamentos pela Covid-19.</p> <p>Realizado ações nos três principais parques da cidade e na nos fim de semana para proporcionar acesso diferenciado, no mes agosto praça Nereu Ramos nos dois dias D .</p>
1.3.7	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: OBS os dados avaliados no 1º e 2º RDQA são referente a população dos dois primeiros quadrimestre.</p> <p>AB: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população.</p> <p>IMU: Em função das substituições dos quadros dos servidores através do chamamento do concurso público, e o estado só disponibilizou capacitações em sala de vacina em maio, julho e setembro, para regularizar todas as salas de vacina do município. Houve também afastamentos pela Covid-19.</p> <p>Realizado ações nos três principais parques da cidade e na nos fim de semana para proporcionar acesso diferenciado, no mes agosto praça Nereu Ramos nos dois dias D .</p>
1.3.8	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: OBS os dados avaliados no 1º e 2º RDQA são referente a população dos dois primeiros quadrimestre.</p> <p>AB: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população.</p> <p>IMU: Em função das substituições dos quadros dos servidores através do chamamento do concurso público, e o estado só disponibilizou capacitações em sala de vacina em maio, julho e setembro, para regularizar todas as salas de vacina do município. Houve também afastamentos pela Covid-19.</p> <p>Realizado ações nos três principais parques da cidade e na nos fim de semana para proporcionar acesso diferenciado, no mes agosto praça Nereu Ramos nos dois dias D .</p>
1.3.9	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: OBS os dados avaliados no 1º e 2º RDQA são referente a população dos dois primeiros quadrimestre.</p> <p>AB: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população.</p> <p>IMU: Em função das substituições dos quadros dos servidores através do chamamento do concurso público, e o estado só disponibilizou capacitações em sala de vacina em maio, julho e setembro, para regularizar todas as salas de vacina do município. Houve também afastamentos pela Covid-19.</p> <p>Realizado ações nos três principais parques da cidade e na nos fim de semana para proporcionar acesso diferenciado, no mes agosto praça Nereu Ramos nos dois dias D .</p>
1.3.10	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: OBS os dados avaliados no 1º e 2º RDQA são referente a população dos dois primeiros quadrimestre.</p> <p>AB: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população.</p> <p>IMU: Em função das substituições dos quadros dos servidores através do chamamento do concurso público, e o estado só disponibilizou capacitações em sala de vacina em maio, julho e setembro, para regularizar todas as salas de vacina do município. Houve também afastamentos pela Covid-19.</p> <p>Realizado ações nos três principais parques da cidade e na nos fim de semana para proporcionar acesso diferenciado, no mes agosto praça Nereu Ramos nos dois dias D .</p>
1.3.11	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: VE: Ação 3 e 4: A taxa mortalidade infantil nos primeiros quadrimestres do ano (teve taxa 7,4* e 8,3* por mil nascidos vivos), sendo que o acumulado do 1º e 2º quadrimestre do ano, a taxa é de 7,5 mantendo-se abaixo de dois dígitos, mas podendo sofrer alterações, pois a taxa M.I é um indicador o qual deve ser mensurado anualmente e depende dos nascimentos. No que se refere as investigações dos óbitos, foram concluídos 100% dos obitos de crianças menores de 01 ano ocorridos em 2021 e as investigações do ano de 2022 estão em andamento dentro do prazo, a síntese esta em fase conclusão, os óbitos de maior relevância foram encaminhados ao comitê de mortalidade do município e realizado os devidos encaminhamentos. Ação 5 e 6: Comissão de Farmácia e Terapêutica ativa com estudos em andamento. Farmacêuticos residentes organizados, desenvolvendo junto ao Observatório da Assistência Farmacêutica e Gerência de Assistência Farmacêutica vídeos e protocolos assistenciais. Equipe de farmaceuticos da rede se organizando para atuação em orientações sobre medicamentos junto às equipes das unidades de saúde. (* Dados parciais)</p>
1.3.12	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: VE: Ação 2, 3 e 4: Não houve nenhum óbito materno no segundo quadrimestre e referente ao óbito materno ocorrido no primeiro quadrimestre foi investigado contado realizado com a equipe da unidade da saude do bairro de ocorrencia para complementar as informações, o óbito materno será encaminhado ao CMMI, conforme cronograma do comitê. Atualização do Protocolo de Pré natal do município, com orientação para TTO de sífilis em gestante, acompanhamento das mesmas durante todo o pré natal realizado tanto na rede básica quando se necessário na especializada. Ação 5 e 6: Comissão de Farmácia e Terapêutica ativa com estudos em andamento. Farmacêuticos residentes organizados, desenvolvendo junto ao Observatório da Assistência Farmacêutica e Gerência de Assistência Farmacêutica vídeos e protocolos assistenciais. Equipe de farmaceuticos da rede se organizando para atuação em orientações sobre medicamentos junto às equipes das unidades de saúde.</p>

1.3.13	ANÁLISE DO PERÍODO: Conforme protocolo de pré natal do município, deve ser realizado testagem em todas as gestantes acompanhadas na rede de saúde do município trimestralmente, sendo assim foi realizada atualização das capacitações do protocolo com os profissionais enfermeiros e médicos da rede municipal. Além disso, com a atualização da Comissão de Farmácia e Terapêutica haverá a avaliação do protocolo em relação aos medicamentos já disponibilizados no município, bem como novas incorporações. Ações de testagem foram intensificadas, durante o período, na UNESC, Penitenciária, UBS na campanha das Hepatites. Parceria entre UBS, serviços de saúde e PAMDHA consolidada. Capacitações a partir de setembro/22.
1.3.14	ANÁLISE DO PERÍODO: A gestão encaminha relatório de acompanhamento para as equipes das gestantes que estão cadastradas e não compareceram na consulta de pré natal para realização de busca ativa das mesmas, assim como visita domiciliar de agente comunitário de saúde. Ações de testagem foram intensificadas, durante o período, na UNESC, Penitenciária, UBS na campanha das Hepatites. Parceria entre UBS, serviços de saúde e PAMDHA consolidada.
1.3.15	ANÁLISE DO PERÍODO: A meta pactuada para este mesmo indicador no Programa Previne Brasil foi alterada para 45%. Novos profissionais ACS chamados no final do segundo quadrimestre. A nota referente ao segundo quadrimestre ainda não foi publicada pelo Ministério da Saúde, sendo que no primeiro quadrimestre atingimos 67%.
1.3.16	ANÁLISE DO PERÍODO: A nota referente ao segundo quadrimestre ainda não foi publicada pelo Ministério da Saúde, sendo que no primeiro quadrimestre atingimos 88%.
1.3.17	ANÁLISE DO PERÍODO: A nota referente ao segundo quadrimestre ainda não foi publicada pelo Ministério da Saúde, sendo que no primeiro quadrimestre atingimos 65%.
1.3.18	ANÁLISE DO PERÍODO: Está sendo retomado a assistência puerperal após período pandêmico, também como pauta para reuniões de gerentes das UBS/ESF para incentivo a realização das visitas puerperais. Conforme capacitação da atualização do Protocolo de Pré-Natal do município, orientamos as equipes de APS sobre a importância da consulta puerperal no período correto, assim também como a visita domiciliar neste período, ou a realização da mesma durante a procura para realização da coleta do teste do pezinho com mãe e RN.
1.3.19	ANÁLISE DO PERÍODO: Processo de trabalho para monitoramento da meta via CELK em elaboração pela APS e ainda não foi finalizado. No entanto, há incentivo às equipes de APS para a realização de visitas puerperais pelos profissionais habilitados, bem como equipe multidisciplinar, em parceria com a central de transporte para liberação quando solicitado do carro para visita domiciliar
1.3.20	ANÁLISE DO PERÍODO: Processo de trabalho para monitoramento da meta via CELK em elaboração pela APS e ainda não foi finalizado.
1.4.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Apenas uma equipe EMAD implantada no município. A outra equipe depende da contratação de um profissional médico. A vaga encontra-se em aberta, porém sem candidatos.
1.4.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Ocorreram 06 capacitações do Fluxo do "Programa Melhor" em Casa durante o quadrimestre. Entre os serviços capacitados estão: APS, Ambulatório de Feridas, Caps, Ambulatório de Feridas, Bombeiros, Hospital São José, Secretaria de Assistência Social, esta última não pertence a rede de assistência à saúde, mas foi incluída na listagem. Quanto ao farmacêutico, foi solicitada substituição, estando em processo de contratação. Após contratação profissional será treinado para otimizar o trabalho farmacêutico junto ao programa melhor em casa. Ação 1: Foi solicitada substituição da farmacêutica do melhor em casa, estando em processo de contratação. Após contratação a farmacêutica será treinada para otimizar o trabalho farmacêutico junto ao programa melhor em casa.
1.4.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Foi realizada capacitação com os gerentes das UBS's para orientação sobre o acesso do paciente ao serviço de Fibromialgia. Ação 3: Está em andamento o levantamento de dados relacionados ao consumo de opióides no município.
1.4.4	ANÁLISE DO PERÍODO: De acordo com a Atenção Especializada, o tempo médio de espera para consultas e exames não ultrapassou 60 dias durante o quadrimestre. Foi iniciado processo de higienização das filas, e confirmação de consultas com maior absenteísmo. Ação 4: Lei de cargos e salários atualizada e publicada no diário oficial, solicitação de contratação já encaminhada ao setor de gestão de pessoas. Capacitação dos novos farmacêuticos quanto ao acompanhamento da farmacoterapia através da solicitação de exames e análises de prescrição, adequações posológicas, terá início no próximo quadrimestre se estendendo para o ano de 2023. QUANTO A AÇÃO Nº2 - TIVEMOS ÊXITO NA BUSCA DE NOVOS PRESTADORES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM EDITAIS DE CREDENCIAMENTOS JÁ ABERTOS, COMO ABERTURA DE NOVOS, PARA PODERMOS GARANTIR ACESSO AOS PACIENTES DO SUS.
1.4.5	ANÁLISE DO PERÍODO: Equipe da Central de Regulação completa, mantendo de forma adequada o processo regulatório de acordo com o preconizado na Deliberação 047/CIB/2016.

1.4.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Devido a falta de profissionais médicos nas unidades de saúde, aumentou o atendimento nas UPAS. Dificultando o planejamento de capacitação a toda REDE, enquanto Conselhos de Saúde e Atenção Primária. Além disso, para reforçar, a Comissão de Farmácia e Terapêutica desenvolveu, junto aos residentes de farmácia, um Procedimento Operacional Padrão (POP) da Maleta de medicamentos e materiais usados para urgências e emergências na Atenção Primária à Saúde. Este POP será catalogado junto ao Nepsu no próximo quadrimestre, ficando para 2023 o treinamento de todas as equipes das unidades de saúde.
1.4.7	ANÁLISE DO PERÍODO: meta dentro do esperado, projeto complementar realizado. Quadrimestre com fecho do Pronto Atendimento e início das reformas, mesmo sendo negado o recurso do Ministério da Saúde, tendo em vista o serviço com 75% de reforma concluída. Processo de reforma em andamento, fechado a Urgência e Emergência no Mês de JULHO/2022 e encontra-se em reforma e ampliação do mesmo.
1.4.8	ANÁLISE DO PERÍODO: Foi realizada a apresentação dos POPs para todos os profissionais da Enfermagem nos Meses de JUNHO e JULHO, com fortalecimento dos Protocolos específicos da Urgência e Emergência e no mês de JULHO foi fechado o Pronto Atendimento 24h da Boa Vista para reforma e fechado até este momento. Sendo que será retomado as capacitações e treinamentos quando reestruturar o serviço novamente. As UPAS são administrada por empresa terceirizada, sendo de dificuldade avaliar os treinamentos, considerando que após esse trimestre será solicitado relatório de treinamentos e capacitações de todos os profissionais.
1.4.9	ANÁLISE DO PERÍODO: Ação 1: projeto das equipes em construção, falta contratação dos profissionais componentes, bem como de estrutura física para alocação das equipes.
1.4.10	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta alcançada no quadrimestre anterior.
1.5.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Grupo de trabalho estabelecido e atuante na análise e atualização do documento. Ação 2 e Ação 3: Realização no último quadrimestre.
1.5.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta alcançada e mantida. Contudo, como na lei de cargos e salário não foi alterada a carga horária do farmacêutico, está sendo mantido um farmacêutico concursado, tem aumento de 20 horas na carga horária semanal.
1.5.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta alcançada e mantida. Contudo, como na lei de cargos e salário não foi alterada a carga horária do farmacêutico, está sendo mantido dois farmacêuticos, dois com carga horária 20 horas semanais, sendo que um deles, farmacêutico concursado, tem aumento de 10 horas na carga horária semanal.
1.5.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta alcançada e mantida. Contudo, como na lei de cargos e salário não foi alterada a carga horária do farmacêutico, está sendo mantido um farmacêutico concursado, tem aumento de 10 horas na carga horária semanal.
1.5.5	ANÁLISE DO PERÍODO: Grupo formado e atuante, manual sendo analisado. Ação 2 e Ação 3: Programada para o último quadrimestre com treinamento básico às equipes dos dispensários.
1.5.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Ação 1, Ação 2: Está sendo atualizado um instrumento de avaliação para as farmácias e dispensários. Ação 3: Busca por fontes de recursos serão vistas no último quadrimestre.
1.5.7	ANÁLISE DO PERÍODO: Até o momento, duas farmácia dispõem desta organização, diante disso, a organização das demais está programada para o próximo quadrimestre.
1.5.8	ANÁLISE DO PERÍODO: O Conselho Regional de Farmácia esta inspecionando as farmácias e outros locais onde ocorre a entrega de medicamentos sem a presença de um farmacêutico. Considerando a necessidade de reestruturação da assistência farmacêutica em âmbito municipal, a gestão está empenhada em organizá-la e já alterou a lei de cargos e salários, ampliando o número de farmacêuticos e criando o cargo de auxiliar de farmácia.
1.5.9	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta alcançada e mantida com atendimento farmacêutico através de escalas aos finais de semana e feriados.
1.5.10	ANÁLISE DO PERÍODO: Ação 1, 2 e 3: A falta de equipe qualificada, muitos desligamentos de farmacêuticos tem ocorrido, isto impede o progresso desta meta, bem como das ações pertinentes a ela. Contudo, considerando que a lei de cargos e salário foi alterada, sendo ampliado o número de vagas para farmacêuticos e criado o cargo de auxiliar em farmácia, isso auxiliará na organização do serviço para os próximos quadrimestres.
1.6.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Estamos em processo de construção dos protocolos e linhas de cuidado na saúde. Quanto ao Comitê Técnico Municipal da Saúde da População Negra, ele será reativado no último quadrimestre.
1.6.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Estamos em processo de construção dos protocolos e linhas de cuidado.

1.6.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Estamos em processo de construção dos protocolos e linhas de cuidado.
1.6.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Estamos em processo de construção dos protocolos e linhas de cuidado.
1.7.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Estamos completando a reforma de todas as unidades de saúde, conforme justificado no quadrimestre anterior, dando continuidade nos trabalhos.
1.7.2	ANÁLISE DO PERÍODO: meta cumprida no quadrimestre anterior Concluído os parametros de levantamento das necessidades de moveis, aguardando ano de 2023, para concluir o pregão eletrônico.
1.7.3	ANÁLISE DO PERÍODO: esta sendo finalizado a proposta para licitação dos moveis correspondente as unidades de saúde Mineiras, Linha Batista, Brasília ,são marcos, cerest e unidade do centro. sendo no inicio de novembro para contemplar as respectivas unidades.
1.7.4	ANÁLISE DO PERÍODO: fazendo levantamento da quantidade de placas e fazendo estudo da tradução para o ingles.
Diretriz 2	
2.1.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Processo de implementação da meta está em elaboração
2.1.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Processo de implementação da meta está em elaboração
2.1.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Processo de implementação da meta está em elaboração
2.1.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Ação reprogramada para 2023
2.1.5	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta reprogramada para 2023
2.1.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Foi encaminhado para análise jurídica o Decreto que cria o Grupo Condutor Intersetorial e Multiprofissional da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis. Estando o grupo criado, o que se espera que ocorra até final de outubro, haverá integrantes da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica, Setor de Inteligência da Secretaria de Saúde, dentre outros setores, que deverão realizar, dentre várias ações, as especificadas para o cumprimento desta meta.
2.1.7	ANÁLISE DO PERÍODO:
2.1.8	ANÁLISE DO PERÍODO:
2.1.9	ANÁLISE DO PERÍODO: Criciama no 2 quadrimestre no mês de agosto entrou na fase 3 do SB Brasil, onde a equipe de campo está realizando os exames bucais nas casas da população.
2.2.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Processo de implementação da meta está em elaboração
2.2.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Foram realizadas 04 das 05 capacitações programadas. Com relação às ações 1 e 2, foram realizadas capacitações da Sífilis e do HIV na semana de 20 a 23/09/2022. No mês de Julho foi realizada a capacitação da RAS para Hepatites Virais (Julho Amarelo). Em Agosto ocorreu a atualização da APS sobre Vigilância Alimentar e Nutricional de 22 a 26 de agosto/22 com os 6 Distritos de Saúde, com foco em marcadores de consumo. Ação 5 será desempenhada pelo GT de farmacêuticos da Rede em parceria com o observatório da assistência farmacêutica da UNESC, atualmente está sendo elaborado um procedimento operacional padrão relacionado a notificação de queixas técnicas de medicamentos.
2.2.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta não avaliada no período
2.2.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta não avaliada no período
2.2.5	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta não avaliada no período
2.2.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta não avaliada no período
2.3.1	ANÁLISE DO PERÍODO: A mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT, no primeiro quadrimestre de 2022 apresentou a taxa de 110,13, e no segundo quadrimestre 135,96. Fazendo uma aglutinação dos valores alcançados, chegamos a uma taxa de 214,49* até o momento. No entanto, por se tratar de uma cálculo ANUAL, esse valor refer-se a uma previsão, pois, somente ao final do exercício é que poderemos confirmar a taxa real encontrada. Com relação às ações 5 e 6 em processo de elaboração, protocolo de atenção ao tabagista serpa finalizado no último quadrimestre. O processo de implementação do Guia Alimentar baseado nos fascículos do NUPENS/USP iniciará entre os meses de outubro e novembro e os materiais de apoio já estão todos disponíveis. Os relatórios de pessoas com doenças crônicas estão disponíveis via celk. VE- ação 04- A cada quadrimestre é realizado monitoramento desse indicador, a fim de aproximar da nossa realidade utilizaremos ultima população estimada disponível na DIVE/SC como base para calculo a cada quadrimestre de 2022. *Taxa referente ao período de 01/01/22 a 31/08/2022, pode conter alterações durante o ano.
2.3.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Essa taxa é de avaliação ANUAL. Sendo assim, o valor será calculado ao final do exercício. Com relação às ações: Implementação do Protocolo de Saúde da Mulher, capacitação da rede atenção em saúde. VE- ação 03- Conforme rotina estão sendo disponibilizados relatorios mensais. Folders relacionados a assistência farmacêutica e medicamentos, elaborados em parceria com o observatório da assistência farmacêutica e em processo de revisão para encaminhamento no próximo quadrimestre à secretaria de comunicação para parecer final.

2.3.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Essa taxa é de avaliação ANUAL. Sendo assim, o valor será calculado ao final do exercício. No entanto, a meta será revista no próximo quadrimestre e a justificativa será enviada ao CMS em tempo oportuno. Com relação às ações: Folders relacionados a assistência farmacêutica e medicamentos, elaborados em parceria com o observatório da assistência farmacêutica e em processo de revisão para encaminhamento no próximo quadrimestre à secretaria de comunicação para parecer final.
2.3.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Essa taxa é de avaliação ANUAL. Sendo assim, o valor será calculado ao final do exercício. Para reduzir a mortalidade por câncer do aparelho digestivo, é necessário orientar uma alimentação adequada e saudável tanto no atendimento individual como em atividades coletivas. A coordenação de Nutrição iniciou em julho a entrega de vídeos educativos com preparação de culinárias saudáveis para ser veiculados nas TVS dos serviços de saúde. Além disso, vídeos com orientações sobre o cuidado com a pessoa com HAS também foram incuídos. A impressão dos Guias Alimentares está finalizada e a distribuição será realizada no próximo quadrimestre. Folders relacionados a assistência farmacêutica e medicamentos, elaborados em parceria com o observatório da assistência farmacêutica e em processo de revisão para encaminhamento no próximo quadrimestre à secretaria de comunicação para parecer final.
2.3.5	ANÁLISE DO PERÍODO: Realizar acompanhamento dos pacientes hipertensos através da atenção primária, com equipe multidisciplinar, e através das ações que serão implantadas pelo Grupo Condutor de Doenças Crônicas o qual está em processo de implantação.
2.3.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta será corrigida e enviada ao CMS em tempo hábil para apreciação da justificativa
2.3.7	ANÁLISE DO PERÍODO: Conforme dados do SISVAN a prevalência até o momento foi de 5,27% de crianças em obesidade nesta faixa etária. Com relação às ações, foi disponibilizado à APS o Guia Alimentar para menores de dois anos. Além disso, em maio, junho e julho foram realizadas ações de Educação Alimentar em várias unidades de saúde através dos estágios supervisionados em Nutrição. A busca ativa do Auxílio Brasil (Bolsa Família) segue ocorrendo em todas as unidades com beneficiários. Realizado ações do PSE nas escolas pactuadas, incluindo distribuição de cartilha com orientação de alimentação e nutrição
2.3.8	ANÁLISE DO PERÍODO: O número encontrado no SISVAN até o momento foi de 17,71% em obesidade e obesidade grave (lembrando que o sistema sempre apresenta diferença de 2 meses aproximadamente). Houve um leve aumento na prevalência sinalizando que devemos ampliar o monitoramento, as ações em Educação Alimentar e a atenção nutricional dessa população. A ação 3 de busca ativa do Auxílio Brasil (Bolsa Família) segue ocorrendo em todas as unidades com beneficiários. A ação 5 a atualização ocorreu de 22 a 26 de agosto/22 com os 6 Distritos de Saúde. Esperamos que os números melhorem nos próximos meses.
2.3.9	ANÁLISE DO PERÍODO: O valor encontrado no SISVAN foi de 15,77% adolescentes em obesidade e obesidade grave (lembrando que o sistema sempre apresenta diferença de 2 meses aproximadamente), portanto a meta segue não alcançada no período. As ações 1, 2 e 4 estão organizadas para execução do segundo semestre. A ação 3 de busca ativa do Auxílio Brasil (Bolsa Família) segue ocorrendo em todas as unidades com beneficiários. A ação 4 de atualização ocorreu de 22 a 26 de agosto/22 com os 6 Distritos de Saúde.
2.3.10	ANÁLISE DO PERÍODO: O Valor encontrado no SISVAN foi de 33,1% adultos nos 3 graus de obesidade (lembrando que o sistema sempre apresenta diferença de 2 meses aproximadamente). Os dados são animadores pois nos demonstram que o avanço da obesidade em adultos estagnou no período e segue em discreta diminuição. A ação 4 de atualização ocorreu de 22 a 26 de agosto/22 com os 6 Distritos de Saúde.
2.3.11	ANÁLISE DO PERÍODO: Não houve ampliação do registro de marcadores de consumo no período. A ação 1 de atualização ocorreu de 22 a 26 de agosto/22 com os 6 Distritos de Saúde. O SISVAN (sistema de informação do MS) em 2021 computou 4.020 acompanhamentos para consumo alimentar na população. Em 2022 até o momento temos o registro de 1.801 acompanhamentos (lembrando que o SISVAN tem até 2 meses de atraso de envio nos dados). Em 2021 registrou-se 4.020 marcadores, portanto, a meta seria chegar a 4140 em 2022. A ação 1 já foi realizada e agora focaremos nas Ações 2 e 3 na tentativa de ampliar esses valores.
2.3.12	ANÁLISE DO PERÍODO: O SISVAN (sistema de informação do MS) apresentou um total de 1.711 acompanhamentos para marcadores de consumo em maiores de 2 anos até o momento de 2022, porém para o consumo de frutas o sistema não emitiu nenhum caso. Em agosto houve uma capacitação para a rede aplicar os marcadores de consumo alimentar e esperamos que a informação coletada seja de qualidade e aplicável aos relatórios do SISVAN
2.3.13	ANÁLISE DO PERÍODO: De todos os marcadores de consumos registrados de janeiro até agosto (n=1801), 50,8% (n=870) consumiram Frutas Legumes e Verduras. Meta está sendo atingida até o momento para o ano.

2.3.14	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Com relação ao valor encontrado em 2022, dos 1.711 marcos validados pelo SISVAN, 73,9% consumiram ultraprocessados. Com isso, houve um aumento considerável no consumo de alimentos ultraprocessados. Seguimos na implementação de ações que orientem as pessoas quanto ao risco de consumo exagerado desses produtos para a saúde, como no aumento da obesidade (inclusive a infantil) e as doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial. Das ações programadas, realizamos os vídeos que já foram apresentados em vários serviços de saúde, ações de educação alimentar em alguns CRAS e no PSE (Crescer Saudável) e aquisição de materiais para educação nutricional. A implementação do Guia Alimentar para menores de 2 anos já foi realizada mas para a população acima de dois anos está programa da para o próximo quadrimestre. Seguimos na implementação de ações que orientem as pessoas quanto ao risco de consumo exagerado desses produtos para a saúde, como no aumento da obesidade (inclusive a infantil) e as doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial.</p>
2.3.15	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Com relação ao valor encontrado em 2022, dos 1.711 marcos validados pelo SISVAN, 73,9% consumiram ultraprocessados. Com isso, houve um aumento considerável no consumo de alimentos ultraprocessados. Seguimos na implementação de ações que orientem as pessoas quanto ao risco de consumo exagerado desses produtos para a saúde, como no aumento da obesidade (inclusive a infantil) e as doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial.</p>
2.3.16	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Realização de grupos de atividade física nos parques disponíveis no município, assim como também a prática da atividade física na academia da saúde para o Distrito da Santa Luzia. De acordo com o Relatório Consolidado da Condição/Situação de Saúde do sistema Celk, consulta em 15/09/2022, constam 9.676 cadastros de pessoas fumantes no município. Consta-se que a prevalência do tabagismo apresenta números crescentes, todavia, se sabe que estes podem ser reflexo, dentre outras causas, da maior abrangência dos cadastramentos da população realizados pelas ACS, em atenção ao cumprimento de metas do Programa Previne Brasil, e também como um dos resultados nefastos da pandemia da Covid-19. Conforme estudo realizado pela Fiocruz (Fatores Associados ao Consumo de Cigarros durante a Pandemia da Covid-19 na População Brasileira. Cadernos de Saúde Pública 2021; 37(3):e 0025220), 45 mil pessoas foram ouvidas, das quais 12% eram consumidoras de tabaco e 34% passaram a consumir mais cigarros por dia em isolamento social. Em relação a ação 1, houve uma capacitação junto ao Estado, contudo o município de Criciúma teve um número pequeno de vagas, nova capacitação foi solicitada e será organizada em 2023. Na ação 3, será realizada reciclagem após publicação do protocolo de atenção ao tabagista, programado para o último quadrimestre. Na ação 4, o sistema já está adaptado com a primeira avaliação do tabagista (interview e teste de fagerström). Realização de Grupos de tabagismo em diversas unidades de saúde, em parceria com o serviço de práticas integrativas, com grande adesão da população tabagista</p>
2.3.17	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Ações planejadas para o próximo quadrimestre em virtude de troca de gerência da pasta</p>
2.3.18	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Realizar busca ativa da cobertura vacinal em parceria com as agentes comunitárias de saúde e técnico de enfermagem vacinador.</p>
2.4.1	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Realizamos 1 Capmanha com relação às Hepatites Durante o Julho Amarello. Realizar testagem livre demanda nas UBS/ESF e não somente com agendamento.</p>
2.4.2	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Paciente SR são acompanhados e monitorados pela ESF/UBS da sua área de abrangência, realizar se necessário visita domiciliar, busca ativa dos pacientes, bem como se necessário encaminhados para reabilitação. Realizada campanha para testagem na Penitenciária, empresas, Unesc. Foram realizados 25592 testes rápidos no período.</p>
2.4.3	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: No 2º Quadrimestre o distrito da Próspera alcançou o pior desempenho na investigação de SR atingindo apenas 10% das UBS envolvidas nesta ação, seguido do distrito da Santa Luzia com 40 % das unidades investigando SR no período. Os demais distritos alcançaram a meta para 2022 com pelo menos 50 % delas realizando investigação de SR. Neste próximo quadrimestre o PMCT esta agendando reuniões de matriciamento para melhorar o desempenho das equipes de saúde</p>
2.4.4	<p>ANÁLISE DO PERÍODO: Somente 04 unidades de saúde, Sta Luzia, Pol. Rio maina, Mina do Toco e Morro Estevam, alcançaram a meta de investigação de SR no 2º quadrimestre, conforme preconizado pelo MS. As unidades de atenção básica, mantém histórico negativo em relação ao alcance desta meta. A rede de atenção básica demonstra muito pouca sensibilidade para investigação de SR na rede. A epidemia de COVID-19, a rotatividade de profissionais na rede atenção, inclusão de novos profissionais nos últimos 2 anos, somados a baixa importância dada pelos profissionais para esta ação, tem contribuído para este resultado negativo. O PMCT esta programando visitas técnicas nas unidades para análise deste indicador objetivando melhora das ações de vigilância da tuberculose.</p>

2.4.5	ANÁLISE DO PERÍODO: A meta de proporção de cura de casos de TB pulmonar, deve ser avaliada em Agosto do ano subsequente. O tratamento de TB pulmonar dura em torno de 6 meses, portanto não é viável avaliação quadrimestral no ano corrente, considerando que os pacientes neste período (Maio a Agosto/22) estão curso de tratamento. Os pacientes com diagnóstico em Dez/22, por exemplo, terão tratamento encerrado em junho de 2023. É pouco prático avaliar cura no período quadrimestral em virtude destas particularidades. Ações 3 e 4 sendo providenciadas para o último quadrimestre após contratação de novos farmacêuticos para a rede.
2.5.1	ANÁLISE DO PERÍODO: não foi possível ampliar as unidades notificadoras devido a mudança no quadro de profissionais do NUPREVIPS. Estamos organizando novas capacitações para o próximo ano para incluir novos serviços notificadores
2.5.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Mantidas as ações da campanha de prevenção Setembro Amarelo. Meta a ser avaliada em período anual.
2.5.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Protocolo finalizado aguardando implementação.
2.6.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Houve uma ampliação do número de armadilhas além da meta estabelecida. Proceguimos o planejamento para garantia do número adequado de armadilhas
2.6.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Praticamente mantivemos os pontos estratégicos com a redução de apenas 1 PE. Não houve necessidade de ampliação pois não houve aumento de PE, e ainda houve o fechamento de 1 ponto pois houve a readequação do local e com isso não é necessário mais o monitoramento.
2.6.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Serviço já implantado, primeira etapa, projeto piloto atendimento aos profissionais da rede de saúde do município, segunda etapa com acesso a população através da avaliação e encaminhamento das UBS/ESF conforme protocolo.
2.7.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Núcleo implementado e mantido durante o período. Ações em andamento.
2.8.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Ação programada para o último quadrimestre, após atualização da normativa da assistência farmacêutica.
2.8.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Ações 1, 2 e 3 realizadas, foi encaminhado ao diretor da SMS um novo decreto ampliando a comissão. Ação 4 e Ação 5 estão previstas para iniciar no último quadrimestre. Atualização da REMUME será apenas realizada após ampliação da comissão.
2.8.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Decreto da Comissão de Farmácia e Terapêutica atualizado com início aos estudos. Novo decreto estudado para ampliar a comissão encaminhado ao gabinete para avaliação.
2.8.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Descentralização das insulinas e Capacitações dos farmacêuticos, programados para o último quadrimestre.
2.8.5	ANÁLISE DO PERÍODO: Decreto da Comissão de Farmácia e Terapêutica atualizado com início dos estudos. Encaminhado ao gabinete para avaliação, novo decreto para ampliar a comissão. Alguns estudos e protocolos em andamento pelo GT de farmacêuticos da RAS e residentes, até o momento está em processo de elaboração o Procedimento Operacional Padrão (POP) relacionado as queixas técnicas de medicamentos, estando programado para 2023 demais POPs, protocolos e fluxos.
2.8.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Justificativa elaborada e encaminhada a assessoria jurídica e procuradoria-geral do município. Lei de cargos e salários atualizada com ampliação no número de vagas para o cargo de farmacêutico e criação do cargo de auxiliar em farmácia. Concurso público em processo de elaboração.
2.8.7	ANÁLISE DO PERÍODO: Decreto da Comissão de Farmácia e Terapêutica atualizado com início dos estudos. Encaminhado ao gabinete para avaliação, novo decreto para ampliar a comissão. Alguns estudos e protocolos em andamento pelo GT de farmacêuticos da RAS e residentes, até o momento está em processo de elaboração o Procedimento Operacional Padrão (POP) relacionado as queixas técnicas de medicamentos, estando programado para 2023 demais POPs, protocolos e fluxos.
2.9.1	ANÁLISE DO PERÍODO: A empresa fornecedora do sistema de informações da vigilância sanitária (Celk) programou para Outubro/2022 a entrega da versão de produção da plataforma mobile. A partir dessa data, a expectativa é que todos os processos administrativos sejam integrados ao módulo de fiscalização, tornando-os 100% digitais
2.9.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Com a implantação do versão mobile do sistema de informações em Outubro/2022, a expectativa é que todos os processos administrativos sanitários sejam integrados ao módulo de fiscalização do sistema de informações, tornando-os 100% digitais
2.10.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Todos os CAPS realizaram pelo menos uma (01) ação de matriciamento no período. Isto se deve a organização de um cronograma iniciado em maio de 2022
2.10.2	ANÁLISE DO PERÍODO: conforme definição da Associação de Usuários e Familiares da Saúde Mental, o CAPS II ad não será transformado em CAPS ad III

2.10.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Plano sendo elaborado pelo grupo condutor.
2.10.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Continuamos em busca de um local adequado para abrigar este serviço
2.10.5	ANÁLISE DO PERÍODO: As reuniões da CAF foram retomadas e iniciamos em julho, com reuniões sistemáticas entre CAPS, SRT e Gerência de Saúde Mental
Diretriz 3	
3.1.1	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO 3: Mudança prevista para novembro de 2022.
3.1.2	ANÁLISE DO PERÍODO: As metas anteriores se refere somente a compra de moveis certificados pela norma, mas os ambientes avaliados ficaram em avaliados em 85%. pelo motivo da empresa ter ganho o certame licitatorio de reparação e reforma das unidades de saúde, a mesma avalia a ergonomia dos serviços.
3.1.3	ANÁLISE DO PERÍODO: contrato mantido com a empresa biomedtronic, dará respaldo das manutenções preventivas, corretivas e prediivas, conforme solicitação de ordem de serviço.
3.1.4	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO 2: aguardando data para licitação - solicitação nº 34.
3.1.5	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO 1: realizado levantamento junto ao setor de transporte/frota para substituição de 6 (seis) veiculos, encaminhado ao setor de patrimonio para encaminhamento de leilão e posterior licitação.
3.1.6	Aguardando solicitação para projeto de sede para acolhimento destes serviços.
3.1.7	ANÁLISE DO PERÍODO: Aguardando o inicio da reforma e ampliação do CEO Criciúma para encaminhar os documentos de mudança do credenciamento
3.2.1	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO NÃO REALIZADA NO QUADRIMESTRE
3.2.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Conforme contrato de manutenção, a empresa com contrato para realizar este trabalhos estruturais, mantem-se vigente.
3.2.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Conforme contrato de manutenção, a empresa com contrato para realizar estas licitações de aquisição destes materiais, mantem-se contrato vigente
3.2.4	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO 1: serviço 100% concluído
3.3.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Realizado estudo parcial dos cargos e enviado para Câmara de Vereadores.
3.3.2	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO NÃO REALIZADA NO QUADRIMESTRE
3.3.3	ANÁLISE DO PERÍODO: 1: Realizado acompanhamento; 2: Comissão de Estágio Probatório própria do Município; 3: Realizada nova Comissão, com complemento de vagas, parcial, não contempladas no Concurso de 2021, com previsão de Concurso em 2022.
3.3.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Nova Comissão de Concurso Designada; Comissão para Processo Seletivo de ACE'S em construção e Processo Seletivo ACS's finalizado.
3.4.1	ANÁLISE DO PERÍODO: PMEPSHU está em construção - etapa final. Já está elaborada. Aguardando publicação.
3.4.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Está sendo organizado através de GT pelo NEPSHU (PAIS) Programa de acolhimento, inserção e integração de servidores. Já realizamos recepção dos novos servidores. Criação de Guia de informações RAS. Em conjunto com a EPS, o RH fornece informações e suporte para a realização das metas.
3.4.3	ANÁLISE DO PERÍODO: Foi realizada uma pesquisa geral (em nível de gestão dentro da SMS, onde foi possível realizar algumas mudanças mais urgentes, como por exemplo: mudança do layout interno da SMS) e a próxima pesquisa será realizada para cada serviço da SMS.
3.4.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Reuniões foram reativadas com cronograma mensal. Até o presente momento já foram realizadas 12 reuniões.
3.4.5	ANÁLISE DO PERÍODO: PMEPSHU elaborada, ainda não publicada. Plano em construção. Previsão 2023.
3.4.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Calendário 2022 publicado. Calendário EPSHU 2023 em construção.
3.4.7	ANÁLISE DO PERÍODO: Realizado em 25/08/2022 - Reunião integração ensino-serviço com UNESC - Prevista próxima reunião para 09/2022.
3.5.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Continuamos com o RH reduzido, mas em relação ao 1º e 2º quadrimestre de 2021, houve um aumento de 11,5%.
3.5.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Conitamos com informatização dos prestadores de Análises Clínicas até o presente momento.
3.5.3	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO NÃO REALIZADA NO QUADRIMESTRE
3.5.4	ANÁLISE DO PERÍODO: Todos os contratos são monitorados em base a sua necessidade, monitoramos todo o mÊs através da produção física e Boletim de Produção Ambulatorial, esse BPA é encaminhado para as bases ministeriais e o pagamento é realizado através de aprovação. Em casos necessários é realizado Auditoria e outras condutas dependendo a necessidade!
3.5.5	ANÁLISE DO PERÍODO:
3.5.6	ANÁLISE DO PERÍODO: Meta alcançada no 1º quadrimestre e mantida no 2º.

3.6.1	ANÁLISE DO PERÍODO: AÇÃO 1: encaminhado ao setor de diretoria de informação e tecnologia a necessidade de contratação de um software.
3.6.2	ANÁLISE DO PERÍODO: Ações programadas para iniciar no último quadrimestre, pois no decorrer do ano houve vários desligamentos, deixando o quadro de funcionários desfalcado e os serviços com muita dificuldade em manter o mínimo das atividades. Todavia, considerando a atualização da lei de cargos e salários, no último quadrimestre será possível realizar a contratação emergencial até que ocorra o concurso para efetivar as equipes das farmácias.
3.7.1	ANÁLISE DO PERÍODO: A estruturação da assistência em saúde do trabalhador como especialidade no município de Criciúma está em fase de construção. A porta de entrada para as suspeitas de doenças relacionadas ao trabalho na rede SUS de Criciúma será a Atenção Primária. Considerando que um dos objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é justamente o fortalecimento e articulação das ações de vigilância em saúde, identificação dos fatores de risco ambiental, com intervenções tanto nos ambientes e processos de trabalho, como no entorno, tendo em vista a qualidade de vida dos trabalhadores e da população circunvizinha. O trabalhador que procura AP avaliado pela equipe que levará em conta que o trabalho pode ser determinante de adoecimento, o profissional Médico ou Enfermeiro podem proceder com o encaminhamento, seguindo o Caderno de Atenção Básica, nº 41 - Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora A assistência ao trabalhador, enquanto especialidade, servirá de referência para as Unidades Básicas de Saúde do município de Criciúma, absorvendo o que preconiza o Sistema Único de Saúde e regulado via SISREG conforme Art. 13 do DECRETO Nº 7.508 DE 28 DE JUNHO DE 2011. Em um primeiro momento, será disponibilizado um profissional médico do trabalho que, se necessário, encaminhará esse trabalhador para psicólogo, ortopedista ou outras especialidades da rede. Em paralelo, serão avaliados o fluxo e a demanda, dando prioridade a conclusão do caso. No primeiro e segundo quadrimestre do corrente ano, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST de Criciúma, realizou/participou de 45 capacitações, beneficiando aproximadamente 1.483 profissionais, mesmo com o serviço em fase de reconstrução. Esse apoio matricial seguirá na atenção primária, especializada e de urgência e emergência do município para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.
3.7.2	ANÁLISE DO PERÍODO: A equipe técnica está sendo formada e a previsão é que até o final do ano todos os profissionais já estejam alocados no setor. Até o momento a equipe conta com 6 profissionais, sendo 3 de nível superior (Enfermeiro, Fisioterapeuta, Assistente Social) e 3 de nível técnico (2 técnicos de enfermagem e 1 técnico em segurança do trabalho). Até o final do ano, com a realização de novo concurso público voltado para a área da saúde, mais 4 profissionais estão previstos para finalizar a estruturação da equipe: 1 médico especialista em medicina do trabalho, 1 técnico em segurança do trabalho, 1 odontólogo e 1 técnico administrativo. Por enquanto, os profissionais que já estão em atividade vêm trabalhando nas ações 1 a 5 para garantir o cumprimento dessa meta até o final do corrente ano. Dessa forma, a partir de 2023 começa a ser implantando o novo protocolo de assistência em saúde do trabalhador na rede de atenção à saúde de Criciúma.
3.8.1	ANÁLISE DO PERÍODO: RAS em construção
3.9.1	ANÁLISE DO PERÍODO: Foi encaminhado para análise jurídica o Decreto que cria o Grupo Condutor Intersetorial e Multiprofissional da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis - GCIMRA/DANT/DCNT. O Protocolo de Atenção à Saúde para Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis será elaborado pelo grupo de trabalho multiprofissional referido, e deverá integrar as ações do Plano Municipal de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis, a ser elaborado no primeiro quadrimestre de 2023. A(s) capacitação(s) para a rede, quanto ao referido Protocolo, deverá se dar após estudo das temáticas pelo Grupo Condutor Intersetorial e Multiprofissional e posterior apresentação e análise pelo NEPSHU, para organização da Programação. Estima-se para o primeiro quadrimestre de 2023. Após análise dos Planos de Ações Estratégicas para Enfrentamento das DCNT Federal e Estadual, entendeu-se acerca da complexidade para abordagem das DCNT, sendo de fundamental importância a elaboração do Plano Municipal.

3.10.1	<p><i>ANÁLISE DO PERÍODO: Intensificação da higienização das filas. Elencando filas com maior taxa de absenteísmo para realizar contato telefônico com o paciente para confirmação da consulta.</i></p> <p><i>Realizado pequenos grupos com servidores das unidades de saúde para capacitação sobre solicitações/acompanhamento/devolutivas/cancelamentos do SISREG.</i></p> <p><i>Incluído orientações para os pacientes sobre horários das consultas nas autorizações/chave de confirmação SISREG, objetivando sensibilizar a população.</i></p>
3.11.1	<p><i>ANÁLISE DO PERÍODO: No período não foi realizada Conferências de saúde e não há previsões para ocorrerem neste ano.</i></p>
3.11.2	<p><i>ANÁLISE DO PERÍODO: Capacitação realizada no primeiro quadrimestre. No entanto, a continuidade da capacitação não foi feita neste período por motivos de incompatibilidade de agenda do palestrante.</i></p>
3.11.3	<p><i>ANÁLISE DO PERÍODO: Comissão de análise dos Instrumentos de Gestão no CMS foi mantida durante todo o período. No entanto, cabe destacar que ainda há muitas pendências em suas análises. Isso significa que apesar da Comissão estar debruçada sobre o PMS 2022-2025, A PAS 2022, 2021, 2019 e 2018 seguem sem análises, bem como seus relatórios quadrimestrais e os RAGs de 2020 e 2021. No início do ano a Gerência dos IG enviou ao CMS um cronograma com sugestão de datas para análises baseadas nas datas de entrega dos mesmos com o intuito de agilizar o processo.</i></p>

9. Execução Orçamentária e Financeira

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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: 05/09/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 05/09/2022.

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)	351.442.950,00	351.442.950,00	34.634.033,54	9,85
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	107.100.000,00	107.100.000,00	11.247.922,49	10,50
IPTU	86.600.000,00	86.600.000,00	9.831.116,23	11,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	20.500.000,00	20.500.000,00	1.416.806,26	6,91
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	45.097.000,00	45.097.000,00	3.616.509,03	8,02
ITBI	42.430.000,00	42.430.000,00	3.616.397,88	8,52
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	2.667.000,00	2.667.000,00	111,15	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	143.335.950,00	143.335.950,00	18.031.674,81	12,58
ISS	125.955.950,00	125.955.950,00	16.635.661,95	13,21
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	17.380.000,00	17.380.000,00	1.396.012,86	8,03
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	55.910.000,00	55.910.000,00	1.737.927,21	3,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	371.463.000,00	371.463.000,00	54.881.377,05	14,77
Cota-Parte FPM	115.480.000,00	115.480.000,00	19.827.238,67	17,17
Cota-Parte ITR	33.000,00	33.000,00	4.983,70	15,10
Cota-Parte do IPVA	74.500.000,00	74.500.000,00	6.015.129,98	8,07
Cota-Parte do ICMS	178.760.000,00	178.760.000,00	28.754.801,20	16,09
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.270.000,00	2.270.000,00	279.223,50	12,30
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	420.000,00	420.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	420.000,00	420.000,00	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)	722.905.950,00	722.905.950,00	89.515.410,59	12,38

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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)	203.490.000,00	202.890.000,00	58.789.717,66	28,98	18.856.300,64	9,29	15.988.214,12	7,88	39.933.417,02
Despesas Correntes	199.940.000,00	199.340.000,00	57.956.292,67	29,07	18.195.148,74	9,13	15.577.906,17	7,81	39.761.143,93
Despesas de Capital	3.550.000,00	3.550.000,00	833.424,99	23,48	661.151,90	18,62	410.307,95	11,56	172.273,09
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	600.000,00	600.000,00	350.000,00	58,33	30.000,00	5,00	15.000,00	2,50	320.000,00
Despesas Correntes	600.000,00	600.000,00	350.000,00	58,33	30.000,00	5,00	15.000,00	2,50	320.000,00
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)	2.000.000,00	2.000.000,00	263.480,60	13,17	263.480,60	13,17	263.480,60	13,17	0,00
Despesas Correntes	2.000.000,00	2.000.000,00	263.480,60	13,17	263.480,60	13,17	263.480,60	13,17	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)	5.000.000,00	5.000.000,00	986.251,06	19,73	799.094,66	15,98	764.256,20	15,29	187.156,40
Despesas Correntes	5.000.000,00	5.000.000,00	986.251,06	19,73	799.094,66	15,98	764.256,20	15,29	187.156,40

Despesas de Capital	0,00	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	0,00
Despesas Correntes	0,00	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	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	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	0,00
Despesas de Capital	0,00	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)	211.090.000,00	210.490.000,00	60.389.449,32	28,69	19.948.875,90	9,48	17.030.950,92	8,09	40.440.573,42	

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)	60.389.449,32	19.948.875,90	17.030.950,92
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	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)	60.389.449,32	19.948.875,90	17.030.950,92
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			13.427.311,58
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)	46.962.137,74	6.521.564,32	3.603.639,34
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)	67,46	22,28	19,02

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) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	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 (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	13.427.311,58	19.948.875,90	6.521.564,32	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2021	68.170.183,03	108.859.831,60	40.689.648,57	1.267.613,35	865.990,72	0,00	0,00	1.267.613,35	0,00	41.555.639,29
Empenhos de 2020	54.883.563,91	78.730.599,18	23.847.035,27	1.138.888,82	1.138.888,82	0,00	1.138.084,52	804,30	0,00	24.985.924,09
Empenhos de 2019	52.707.832,97	93.838.898,62	41.131.065,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	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 (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100

RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	278.168.500,00	278.168.500,00	23.818.038,98	8,56
Provenientes da União	243.378.500,00	243.378.500,00	23.589.571,17	9,69
Provenientes dos Estados	34.790.000,00	34.790.000,00	228.467,81	0,66
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	278.168.500,00	278.168.500,00	23.818.038,98	8,56

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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 (XXXIII)	104.700.000,00	105.300.000,00	23.373.392,68	22,20	6.222.344,11	5,91	4.828.090,19	4,59	17.151.048,57
Despesas Correntes	90.550.000,00	90.800.000,00	22.330.179,22	24,59	5.881.012,63	6,48	4.768.598,00	5,25	16.449.166,59
Despesas de Capital	14.150.000,00	14.500.000,00	1.043.213,46	7,19	341.331,48	2,35	59.492,19	0,41	701.881,98
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	178.500.000,00	178.500.000,00	37.638.907,35	21,09	14.845.497,59	8,32	8.292.427,19	4,65	22.793.409,76
Despesas Correntes	178.500.000,00	178.500.000,00	37.638.907,35	21,09	14.845.497,59	8,32	8.292.427,19	4,65	22.793.409,76
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 (XXXV)	3.000.000,00	3.000.000,00	336.532,10	11,22	336.532,10	11,22	336.532,10	11,22	0,00
Despesas Correntes	3.000.000,00	3.000.000,00	336.532,10	11,22	336.532,10	11,22	336.532,10	11,22	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 (XXXVI)	1.020.000,00	1.020.000,00	161.572,36	15,84	31.708,13	3,11	19.658,35	1,93	129.864,23
Despesas Correntes	1.020.000,00	1.020.000,00	161.572,36	15,84	31.708,13	3,11	19.658,35	1,93	129.864,23
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	3.900.000,00	3.900.000,00	419.546,18	10,76	21.994,18	0,56	14.172,75	0,36	397.552,00
Despesas Correntes	3.900.000,00	3.900.000,00	419.546,18	10,76	21.994,18	0,56	14.172,75	0,36	397.552,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	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 (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	291.120.000,00	291.720.000,00	61.929.950,67	21,23	21.458.076,11	7,36	13.490.880,58	4,62	40.471.874,56
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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 (XLI) = (IV + XXXIII)	308.190.000,00	308.190.000,00	82.163.110,34	26,66	25.078.644,75	8,14	20.816.304,31	6,75	57.084.465,59
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	179.100.000,00	179.100.000,00	37.988.907,35	21,21	14.875.497,59	8,31	8.307.427,19	4,64	23.113.409,76
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.000.000,00	3.000.000,00	336.532,10	11,22	336.532,10	11,22	336.532,10	11,22	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.020.000,00	3.020.000,00	425.052,96	14,07	295.188,73	9,77	283.138,95	9,38	129.864,23
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	8.900.000,00	8.900.000,00	1.405.797,24	15,80	821.088,84	9,23	778.428,95	8,75	584.708,40
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	502.210.000,00	502.210.000,00	122.319.399,99	24,36	41.406.952,01	8,24	30.521.831,50	6,08	80.912.447,98
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	291.120.000,00	291.720.000,00	61.929.950,67	21,23	21.458.076,11	7,36	13.490.880,58	4,62	40.471.874,56
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	211.090.000,00	210.490.000,00	60.389.449,32	28,69	19.948.875,90	9,48	17.030.950,92	8,09	40.440.573,42

FONTE: SIOPS, Santa Catarina 28/07/22 07:39:29

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.

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	5.654.484,17	1.680.000,00	7.334.484,17
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	78.363,95	78.363,95
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	5.654.484,17	1.758.363,95	7.412.848,12

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	755.083,49	755.083,49	755.083,49
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	373.541,38	373.541,38	373.541,38
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	1.128.624,87	1.128.624,87	1.128.624,87

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	1.564,20	51.163,70	52.727,90	0,00	0,00	51.163,70	51.163,70	0,00	1.564,20	-51.163,70	-49.599,50	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	1.564,20	51.163,70	52.727,90	0,00	0,00	51.163,70	51.163,70	0,00	1.564,20	-51.163,70	-49.599,50	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 05/09/2022 13:03:06

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.365,37	16,37	1.381,74
Total	1.365,37	16,37	1.381,74

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19															
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 05/09/2022 13:03:05

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 05/09/2022 13:03:07

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

2º Quadrimestre de 2022:

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 ao menos 15% de suas receitas de impostos e transferências constitucionais e legais a cada ano. As demonstrações trimestrais servem para que os municípios acompanhem se estão ou não atingindo esse percentual, podendo corrigir seus investimentos em saúde, para encerrar o exercício cumprindo o índice mínimo.

O Município de Criciúma no segundo quadrimestre de 2022, aplicou 23,34 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período de exercícios anteriores, foram aplicados 16,80% no segundo quadrimestre de 2020 e 22,30% no segundo quadrimestre de 2021. Lembramos que, no decorrer dos exercícios o valor a ser considerado para efeito de apuração do índice em saúde é das despesas liquidadas, e no último quadrimestre será as despesas empenhadas, logo, a despesa liquidada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde teve um total no período de R\$ 83.318.368,92 enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais, que servem de base para o cálculo do percentual a ser aplicado em ações de saúde, resultou na ordem de R\$ 356.842.485,77. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, no segundo quadrimestre foi na ordem de R\$ 111.932.030,83, provenientes da União, do Estado e outras receitas vinculadas. Considerando o número de habitantes estimado pelo IBGE para 2021 (219.393 mil pessoas), em relação ao total das despesas liquidadas com saúde R\$ 188.387.268,40 / 219.393 = 858,67, logo, apresenta o valor da despesa liquidada total com ações e serviços de saúde por habitantes no segundo quadrimestre de 2022 da ordem de R\$ 858,67.

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

A execução orçamentária e financeira ocorreu de acordo com a previsão inicial, além das suplementações e remanejamentos ocorridos ao longo do exercício, nos termos da legislação vigente.

Do orçamento de R\$ 502.210.000,00 autorizado para o exercício de 2022, cujo objetivo baseia-se no planejamento para financiar as ações e serviços públicos em saúde, pode-se concluir, conforme demonstrativos orçamentários extraídos do relatório de despesas liquidadas, que sua execução orçamentária (despesa liquidada) foi na ordem de R\$ 188.387.268,40, correspondendo a 37,51% do orçamento previsto.

Da análise referente a base de dados contábeis e financeiros, observa-se que as despesas liquidadas com Saúde originadas de recursos próprios do Município, representou 44,22% da despesa total liquidada com saúde, (R\$ 83.318.368,92 / R\$ 188.387.268,40) realizada no segundo quadrimestre de 2022.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 16/09/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 16/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

As auditorias nos serviços de saúde são essenciais para confirmar se os serviços pactuados e/ou contratados com os prestadores realmente estão sendo realizados conforme a legislação regulatórias deste setor. A tabela a seguir demonstra o apanhado de Auditorias realizadas no segundo quadrimestre de 2022, e foi elaborada pela Gerência de Controle, Avaliação e Auditoria da Saúde.

Segue:

Processo	Período	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
Procedimentos RJ 2021	maio-ago 2022	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. 1725 prontuários.	Concluídos (1725).	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Homônimos	maio-ago 2022	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos e 1183 contas avaliadas.	Concluídas (1183)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Processo TCPS 01/2021	maio-ago 2022	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no PS, individualmente e 1096 prontuários	Concluídas (1096).	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.
Auditoria Concorrente contas	maio-ago 2022	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 1,5 mil reais, assim como casos de Politrauma, Sequenciais e Cirurgias Múltiplas e 1991 contas.	Concluídas (1991).	Ajustes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.

Auditoria Extraordinária AE 05/2021	junho de 2021 a junho de 2022	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Laboratório Mulher	Verificar o atendimento prestado às solicitações de diagnóstico contratadas e o fluxo de encaminhamento. Avaliar a capacidade técnica instalada, estrutura física e profissionais.	Concluída	<p>A comprovação contratual da carga horaria do Patologista vinculado a instituição.</p> <p>Estabelecer o fluxo do diagnóstico de anatomia Patológica. Promovendo agilidade no processo vinculado ao paciente, entre a etapa de coleta a entrega ao laboratório.</p> <p>Alinhar juntamente com o setor Saúde da Mulher da prefeitura e concluir os exames não liberados há mais de 90 dias e/ou pendências no SISCAN.</p>	Manter fluxo estabelecido.
-------------------------------------	-------------------------------	-----	---------------------------------	--------------------	--	-----------	---	----------------------------

Fonte: CAA, SMS, 2022

11. Análises e Considerações Gerais

11. ANÁLISES FINAIS

A principal evolução neste quadrimestre, sem dúvidas, foi a reativação da Educação Permanente em Saúde que retomou as capacitações, atualizações, calendários, meses temáticos, e além disso, promoveu e difundiu ações de educação e promoção em saúde através do NEPSHU tanto para servidores quanto para a população em geral.

Muito se avançou neste período. Não podemos deixar de lembrar do chamamento dos profissionais através do Concurso Público e/ou Processo Seletivo vigente, os quais assumiram a maioria das vagas em aberto da saúde. No entanto, não foi possível preencher todas as vagas de médicos necessárias, pois houve uma parcela dos aprovados que, apesar de chamados, optaram por não assumirem as vagas. Isso fez com que algumas contratações emergenciais tivessem que ser efetuadas, o que sabemos não ser a melhor opção para solucionar o problema a longo prazo. Além disso, foi possível garantir recursos humanos para diversos programas, tais como: Programa melhor em casa, Equipes de Saúde Bucal na APS, manutenção das equipes dos CAPS completas, entre outros.

Podemos citar também a retomada em grande escala do matricionamento dos CAPS para a Atenção Primária, onde os profissionais dos CAPS vão até as unidades de saúde mensalmente, possibilitando o aumento significativo na cobertura de matricionamento em saúde mental.

Outro ponto importante foi a implementação do TELESÁUDE. Um avanço utilizando a tecnologia para agilizar o atendimento à população, bem como o aumento considerável no número de Campanhas de Vacinação nos parques da cidade. Essa ação possibilitou o aumento significativo na cobertura de algumas vacinas, mas não em todas, infelizmente, sendo necessária força redobrada nos próximos meses.

Contudo, consideramos um período positivo no cumprimento do planejamento, bem como na análise do Plano pelo CMS que segue avançando.

ARLEU RONALDO DA SILVEIRA
Secretário(a) de Saúde
CRICIÚMA/SC, 2022

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

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: Em Elaboração

CRICIÚMA/SC, 29 de Setembro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma