

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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: 01/02/2023

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: 01/02/2023

1 .3. Informações da Gestão

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 01/02/2023

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	ACÉLIO CASAGRANDE

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 01/02/2023

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

Finalizado mais um quadrimestre, a gestão da secretaria municipal de saúde de Criciúma vem através deste apresentar à sociedade civil e ao controle social o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, ou seja, um relatório referente ao período de 01 de setembro a 31 de dezembro de 2022, conforme a Programação Anual de Saúde do mesmo ano.

Este foi um quadrimestre em que se mantiveram os processos de capacitações/atualizações presenciais. Além disso, todos os meses foram trabalhados na temática alusiva, com suas cores específicas (setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul e dezembro vermelho) contendo atividades/ações tanto para os profissionais como para a população em geral a fim de aumentar a conscientização sobre o tema abordado. A ampliação do TeleSaúde na rede de atenção primária foi uma das ações de gestão mais importantes e desafiadoras desse período e bons frutos estão sendo colhidos. Todas as obras foram mantidas e seguiram seu cronograma pré-determinado.

O Plano avança em sua análise na Comissão de Projetos do Controle Social, a qual está desempenhando papel participativo e fiscalizador de sua edição. Temos certeza que esse movimento é fundamental para o processo e cabe ao conselho definir momento de operacionalização das análises dos instrumentos de gestão.

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.

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 ao terceiro quadrimestre está agendada para dia 30/03/2023. Já nos dias 30/06/2022 e 10/11/2022 são as datas das audiências do primeiro e segundo quadrimestres, respectivamente.

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: 06/02/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
CRICIUMA	2839	2728	2718

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/02/2023.

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	482	488	814	1756	630
II. Neoplasias (tumores)	1249	1265	1142	995	1291
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	49	59	45	47	69
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	159	152	157	138	184
V. Transtornos mentais e comportamentais	310	276	124	96	121
VI. Doenças do sistema nervoso	171	199	198	202	370
VII. Doenças do olho e anexos	44	85	59	65	95
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	14	24	8	15	25
IX. Doenças do aparelho circulatório	1297	1345	1124	1191	1404
X. Doenças do aparelho respiratório	1291	1305	733	907	1704
XI. Doenças do aparelho digestivo	1331	1401	934	993	1704
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	172	153	136	124	216
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	262	227	151	177	453
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	874	872	683	823	1210
XV. Gravidez parto e puerpério	2025	2119	2064	2401	2586
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	235	236	203	239	217
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	89	117	71	105	134
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	190	217	238	280	318
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1088	1081	1129	1228	1427
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	233	295	237	303	564

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	11565	11916	10250	12085	14722

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/02/2023.

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

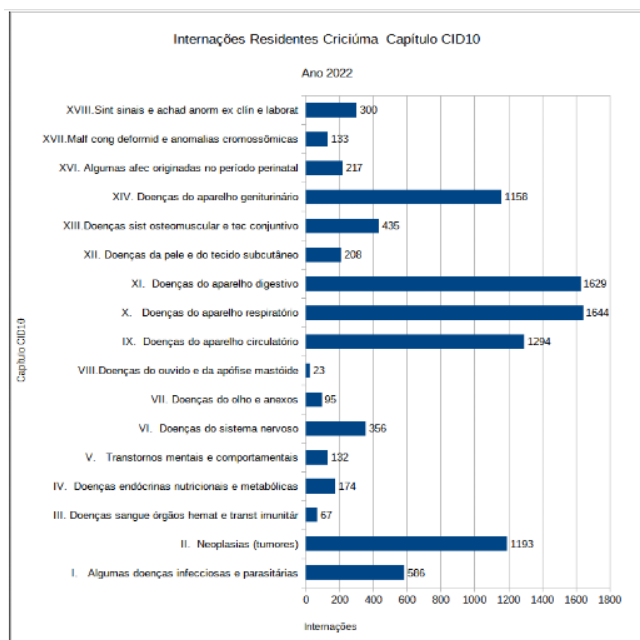
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Iniciamos as análises do terceiro quadrimestre de 2022, o qual já contempla os dados compilados para o ano de 2022, reiteramos que o número oficial da população cricumense segue inalterada e estimada em 219.393 habitantes. O número de nascidos vivos referente ao ano de 2021 foi de 2758 e, em 2022 até 31/12/2022, o número oficial de nascidos vivos registrados até a presente data foi de 2.833.

Com relação à morbidade hospitalar, conforme os dados trazidos na tabela a seguir pesquisados no SIH/SES/SC em 13/02/2023, constatamos os seguintes números de acordo com o capítulo CID10, da doença considerada como a principal causa principal de internação, excluídas àquelas do capítulo XV- Gravidez, Parto e Puerpério:



Fonte: SIH/SES/SC em 13/02/2023

As doenças que mais internaram foram as do aparelho respiratório, e, em ordem decrescente, as doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho geniturinário e as neoplasias.

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=1591), seguida de Doenças do aparelho digestivo (n= 1565) e Doenças do aparelho circulatório (n=1293). As Neoplasias ficaram na 4ª posição (n=1181) nas internações. Como visto ao longo do ano, a demanda de internação hospitalar devido a doenças do aparelho respiratório manteve-se em evidência, fazendo que a gestão possa prever ações em 2023 prevendo essa possível demanda durante o ano, potencializando a assistência em saúde da população em tempo oportuno.

Como previsto em relatórios anteriores, as Doenças infecciosas e parasitárias caíram consideravelmente, que passaram de 1756 em 2021 para 585 em 2022, retornando a patamares observados em 2018, 2019 anos pré-pandêmicos, podendo ser atribuído à baixa internação por COVID-19 devido a vacinação em massa da população do município.

Analisando as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), observa-se que a principal causa de internação foram as cardiovasculares, seguidas das neoplasias, doenças respiratórias e diabetes mellitus. Constatou-se que 79,5 % das internações por DCNT ocorrem em pessoas com idade acima dos 40 anos, sendo que a faixa etária de 60 a 69 anos foi responsável por 25,91 % das internações.

Movimento de AIH - Arquivos Reduzidos - Brasil - 2008

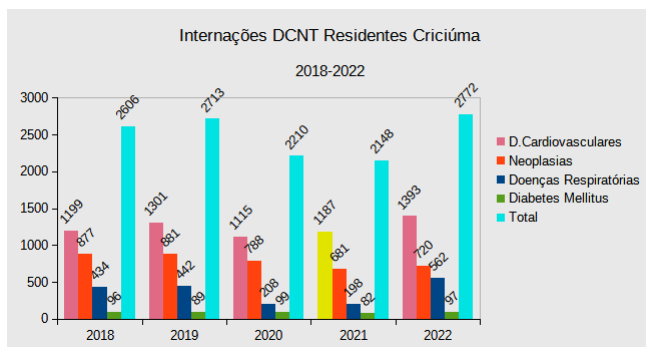
Internações por Doenças Crônicas Residentes Criciúma Segundo Faixa Etária Ano 2022

Faixa etária 13	D.Cardiovasculares	Neoplasias	Doenças Respiratórias	Diabetes Mellitus	Total	%Total
TOTAL	1.294	673	524	91	2.582	100,00
< 01	2	1	11	-	14	0,54
01-04	2	10	84	2	98	3,80
05-09	2	1	119	3	125	4,84
10-14	2	2	51	8	63	2,44
15-19	6	9	15	6	36	1,39
20-29	25	31	28	8	92	3,56
30-39	37	52	10	3	102	3,95
40-49	101	73	16	6	196	7,59
50-59	248	163	38	8	457	17,70
60-69	390	188	67	24	669	25,91
70-79	297	104	58	17	476	18,44
80 e+	182	39	27	6	254	9,84

Dados do SIH/SES/SC. Consulta em 14/02/2023

A etiologia das DCNT é bastante complexa, envolvendo, além das características individuais (herança genética, idade e sexo), fatores relacionados ao Determinantes Sociais de Saúde - DSS (condições sócio-econômicas, culturais e ambientais) que influenciam o estilo de vida. Sabe-se que um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela maioria das DCNT, são eles: tabagismo, consumo excessivo de bebida alcoólica, alimentação não saudável e inatividade física, sendo estes fatores modificáveis e que necessitam de estratégias populacionais e intersetoriais para o seu enfrentamento (NDANT, 2020).¹

Conforme análise da série histórica no gráfico seguinte referente às internações por DCNT de residentes do município de Criciúma constata-se um aumento significativo das internações em 2022, alcançando 2772 (duas mil setecentos e setenta e duas), representando o maior quantitativo em cinco anos, o que demanda imensos desafios à saúde pública do município.

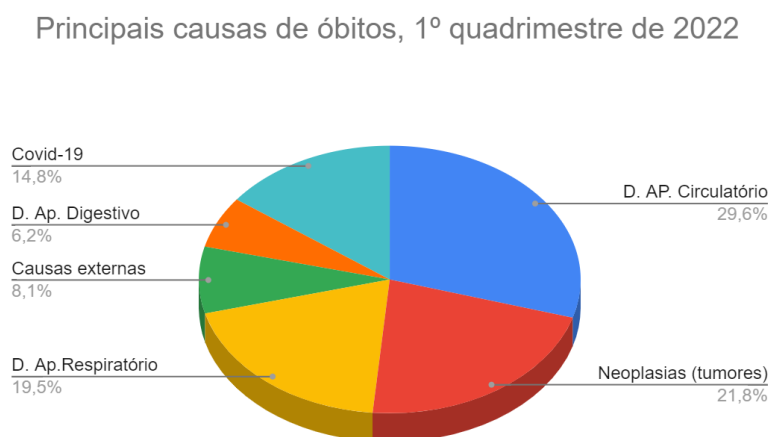


Fonte: SIH/SES/SC. Consulta em 14/02/2023.

Análise da mortalidade geral do Município de Criciúma no 1º, 2º e 3º quadrimestres, de 2022.

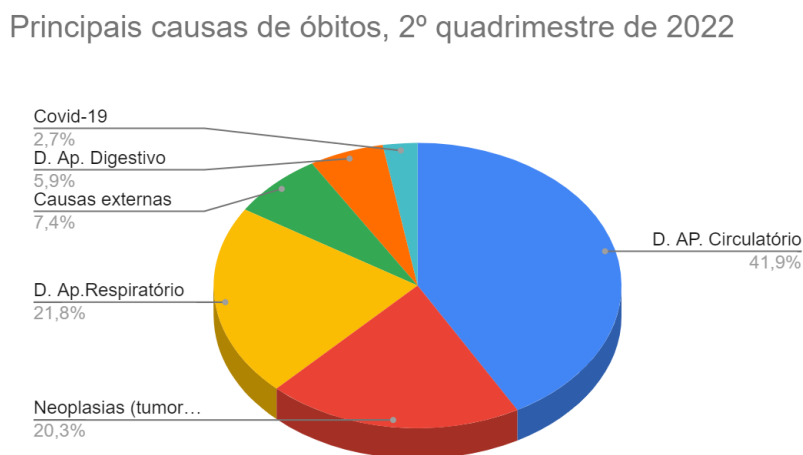
De acordo com sistema de informação de mortalidade do município, foram notificados 1.490 óbitos de residentes do município de Criciúma, sendo 52,75% homens e 47,25% mulheres. Destaco as seis principais causas e seus respectivos percentuais, de acordo com os quadrimestres do ano, conforme gráficos a seguir.

Gráfico I - As seis principais causas de óbitos, 1º quadrimestre de 2022.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - Acesso em 15/02/2023

Gráfico II - As seis principais causas de óbitos, 2º quadrimestre de 2022.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - Acesso em 15/02/2023

Principais causas de óbitos, 3º quadrimestre

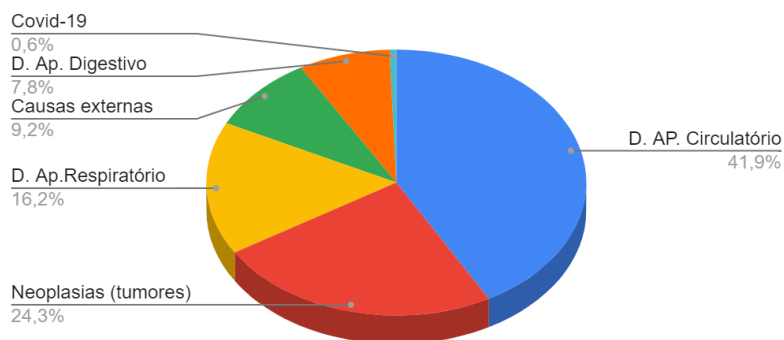


Gráfico III - As seis principais causas de óbitos, 3º quadrimestre de 2022.

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - Acesso em 15/02/2023

Analisando-se os óbitos de pessoas residentes no município de Criciúma, observa-se que as doenças do aparelho circulatório se constituem a principal causa de mortalidade do município nos três quadrimestres de 2022, ocupando respectivamente os percentuais de 24,5 %, 34,6 % e 33,5% em relação aos demais grupos de doenças que levaram a óbito no município. De maneira geral as neoplasias (tumores) em segundo lugar, as doenças do aparelho respiratório em terceiro lugar, as causas externas em quarto lugar, as doenças do aparelho digestivo em quinto lugar e o Covid-19 em sexto lugar, respectivamente, se mantém nos três quadrimestres como as principais causas de mortalidade, com exceção do segundo quadrimestre, em que as doenças do aparelho respiratório ficaram em segundo lugar.

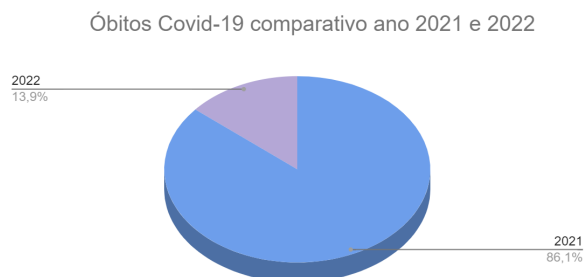
Tabela 4 - Demonstração das 10 principais causas de Óbitos Gerais no 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2022

Nº	Causa (Cap CID10) - 2022	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Doenças do aparelho circulatório	24,5	34,6	33,5
2	Neoplasias (tumores)	18,1	16,8	19,4
3	Doenças do aparelho respiratório	16,1	18,0	12,9
4	Causas externas de morbidade e mortalidade	6,7	6,1	7,4
5	Doenças do aparelho digestivo	5,2	4,9	6,2
6	Covid-19	12,3	2,3	0,5
7	Doenças do sistema nervoso	3,2	5,1	4,6
8	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4,7	3,0	4,8
9	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3,2	3,7	3,2
10	Doenças do aparelho geniturinário	1,9	3,3	2,5

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - Acesso em 15/02/2023

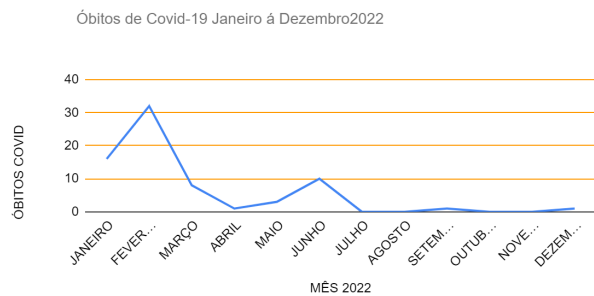
No ano anterior (2021) os óbitos Covid-19, representavam a primeira causa de óbito do município com 27,41% dos óbitos. Em 2022 passa a ser a sexta causa de óbito, observa-se uma redução significativa de aproximadamente 80%, conforme representação gráfica abaixo.

Gráfico IV - Óbitos de Covid-19, comparativo ano de 2021 e 2022.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - Acesso em 15/02/2023

Gráfico V - Óbitos de Covid-19 de Janeiro a Dezembro/2022



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade - Acesso em 15/02/2023

Analisando-se a mortalidade por Covid-19 no período de janeiro a dezembro de 2022, verifica-se a ocorrência de 72 (setenta e dois) óbitos, dos quais 57 (cinquenta e sete) se deram no primeiro quadrimestre e 13 (treze) no segundo e quadrimestre e 02 (dois) no terceiro quadrimestre. 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, à alta cobertura vacinal no município, visto que até o momento, 90% da população de Criciúma tomou a segunda do imunizante.

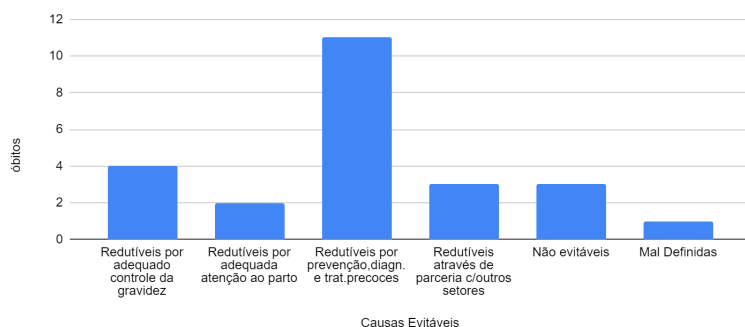
Mortalidade Infantil

Por meio do cálculo da taxa de Mortalidade infantil, estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida. Esses valores servem para mensurar a qualidade de vida das crianças. E de conhecimento que valores elevados refletem condições precárias de vida e saúde e baixo nível de desenvolvimento social e econômico (Boletim epidemiológico; M.S, 2021).

Dito isto, seguem abaixo as informações sobre os óbitos infantis, ano de 2022, até data de hoje, foram notificados nove (24) óbitos de crianças menores de 01 ano residentes no município de Criciúma, os meses que mais ocorreram óbitos foram, fevereiro (03) óbitos, em junho (03), em setembro (03), o único mês que não tivemos nenhuma notificação foi o mês de outubro. Segue gráfico com as causas segundo a evitabilidade.

Gráfico VI-Ano 2022, Mortalidade Infantil Criciúma, segundo causas evitáveis.

Mortalidade Infantil 2022, segundo as causas evitáveis



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Acesso em 15/02/2023

Salientamos que os dados podem sofrer alterações e correções pois ocorrem óbitos em outros estados e municípios e a informação via sistema, pode demorar um pouco dependendo do município de ocorrência do óbito, digitar ou nos notificar.

Tabela- Taxa Mortalidade Infantil Criciúma - Santa Catarina Brasil.

ANO	Criciúma	Santa Catarina	Brasil
2018	9,5	9,48	12,18
2019	6,9	9,55	12,39
2020	5,9*	9,41*	11,52
2021	7,3*	9,08*	11,87
2022	8,5*	9,71*	Indisponível

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Acesso em 15/02/2023

Mortalidade Materna e Mulher em idade Fértil (MIF)

Segundo as últimas estimativas disponíveis Datasus/Tabnet-DIVE/SC, a população feminina residente de Criciúma é de aproximadamente 111.246 mulheres. No ano de 2022, duas mil oitocentos de trinta e três (2.833), mulheres tiveram seus bebês nascidos vivos, no entanto uma delas, de 36 anos, foi a óbito um dia após o parto, devido a uma pré-eclâmpsia grave.

Diante do desenvolvimento tecnológico e assistencial, tornou-se inadmissível uma mulher perder a vida durante a gestação, parto ou puerpério, e continua sendo um desafio aos serviços de saúde, considerando que na sua grande maioria são óbitos maternos são evitáveis (Brasil; 2009).

Em relação aos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), foram notificados 65 óbitos em números absolutos, destes 50,8 % na faixa etária de 40 a 49 anos de idade e na sua maioria o estado civil das mesmas eram em 61,5 % solteiras e 21,5% casadas. Seguem na tabela abaixo as dez principais causas de óbitos segundo o código internacional de doenças-CID-10.

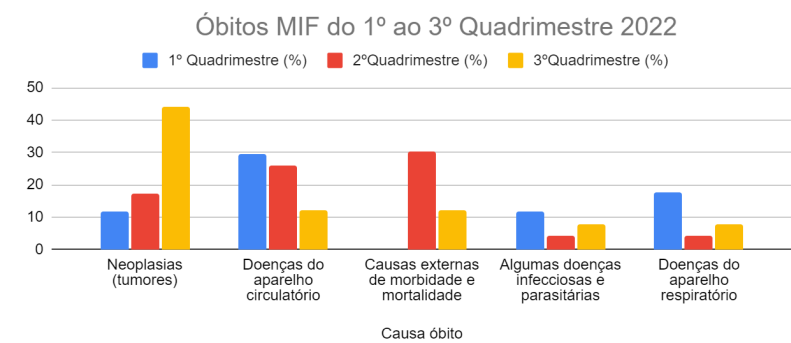
Tabela- Principais causas MIF, no 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2022

Causa (Cap CID10)	Total	1ºQ %	Total	2ºQ %	Total	3ºQ %
Neoplasias (tumores)	2	11,8	4	17,4	11	44

Doenças do aparelho circulatório	5	29,4	6	26,1	3	12
Causas externas	0	0,0	7	30,4	3	12
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	11,8	1	4,3	2	8
Doenças do aparelho respiratório	3	17,6	1	4,3	2	8
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0,0	0	0,0	1	4
Doenças do sistema nervoso	1	5,9	4	17,4	1	4
Doenças do aparelho digestivo	2	11,8	0	0,0	1	4
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	5,9	0	0,0	1	4
Doenças do aparelho geniturinário	1	5,9	0	0,0	0	0
Total	17	100,0	23	100,0	25	100

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Acesso em 15/02/2023

Contabilizando os quadrimestres do ano 2022, destes, 17 óbitos no primeiro quadrimestre e 23 no segundo quadrimestre e 25 terceiro quadrimestre, as principais causas foram doenças crônicas como neoplasias (25,16%) e doenças aparelho circulatório (21,54) e já a terceira causa foram as causas externas (15,38%**ráfico VII- Óbitos MIF, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2022)**



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade- Acesso em 15/02/2023

I - NDANT, Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE/COVISA. Diálogos DANT, 3ª Ed.2020, São Paulo.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	673.609
Atendimento Individual	469.997
Procedimento	548.271
Atendimento Odontológico	49.655

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	11057	751564,99	32	24054,80
03 Procedimentos clínicos	970	40717,29	6675	10747111,15
04 Procedimentos cirúrgicos	1581	33189,36	5015	20114917,86
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	96	877116,54
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	13608	825471,64	11818	31763200,35

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	89774	197519,57
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: 17/03/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	1300829	82106,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1490309	16924143,32	36	25002,22
03 Procedimentos clínicos	3286223	33067862,32	6923	11097664,53
04 Procedimentos cirúrgicos	20950	1794569,74	7283	28377448,16
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1942	211867,93	97	882242,55
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	5868	2619711,02	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	15577	77106,15	-	-
Total	6121698	54777367,18	14339	40382357,46

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6450	9941,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	61831	-
Total	68281	9941,00

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 17/03/2023.

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

ATENÇÃO BÁSICA

idades Básicas de Saúde cadastradas no CNES, 3 extensões e 50 equipes (INES), divididos em 6 distritos sanitários (Centro, Boa Vista, Santa Luzia, Rio Maina, Próspera e Quarta Linha).
ades básicas de saúde conforme calendário de imunização, pacientes com sintomas respiratórios estão sendo atendidos e o teste antígeno covid-19 está sendo ofertado em todas as unidades de saúde conforme quadro clínico de
cada paciente e solicitação de profissional de nível superior médico/enfermeiro e Nota técnica vigente, porém observamos a redução da demanda de pacientes positivos para covid-19. O atendimento do Tele-Saúde (via app
Botmaker), foi ampliado para mais 03 unidades contemplando um total de 14 (quatorze) ESF/UBS, o qual foi implantado também além de informações e consultas via telemedicina, o serviço de agendamento de consultas
médicas, odontológicas e coleta de exame citopatológico de cólo uterino, via tele saúde, evitando assim filas de pacientes nas unidades de saúde possibilitando maior acesso à população. A seguir, apresentaremos os números
e a produção das Equipes de Atenção Básicas e das Equipes de Saúde Bucal (inclusive CEO e Urgência). Segue:

QUADRO 1: Demonstrativo da quantidade de consultas da Atenção Básica no 3º quadrimestre de 2022.

UNIDADES BÁSICAS	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICO)	CONSULTA MÉDICA	CONSULTA PRÉ-NATAL	CONSULTA PUERPERAL
UNIDADE BASICA DE SAUDE ANA MARIA	724	3380	143	7
UNIDADE BASICA DE SAUDE ARGENTINA	575	2148	112	18
UNIDADE BASICA DE SAUDE BOA VISTA	2245	11721	335	4
UNIDADE BASICA DE SAUDE BRASILIA	481	2057	127	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO	9476	10351	464	17
UNIDADE BASICA DE SAUDE CSU (+ Linha Anta)	621	1970	79	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE MINEIRA NOVA	765	2090	106	9
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE MINEIRA VELHA	919	2663	164	41
UNIDADE BASICA DE SAUDE COLONIAL (+ São Marcos)	472	2477	135	9
UNIDADE BASICA DE SAUDE CRISTO REDENTOR	913	3013	146	11

UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SANGAO	1558	1972	64	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VERDINHO	429	1098	28	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE LARANJINHA	1064	2456	238	24
UNIDADE BASICA DE SAUDE LINHA BATISTA	966	2136	106	11
UNIDADE BASICA DE SAUDE MAE LUZIA	1125	1884	55	13
UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA CEU	1018	2325	73	4
UNIDADE BASICA DE SAUDE METROPOL	1562	1910	85	9
UNIDADE BASICA DE SAUDE MILANESE	1278	1776	172	16
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA DO MATO	2263	3447	80	7
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA DO TOCO	488	1562	38	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA UNIAO	743	1948	171	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE MORRO ESTEVAO	801	2566	100	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOSSA SENHORA DA SALETE	1927	2521	99	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA ESPERANCA	534	770	101	22
UNIDADE BASICA DE SAUDE OPERARIA NOVA	584	1917	103	8
UNIDADE BASICA DE SAUDE PARAISO TEREZA CRISTINA	809	1695	70	11
UNIDADE BASICA DE SAUDE PINHEIRINHO (+ Alto Pinheirinho)	3036	5133	135	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE PRIMEIRA LINHA	1028	2185	50	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE PROSPERA	2441	4808	118	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE QUARTA LINHA (+ HG)	3502	4841	244	4
UNIDADE BASICA DE SAUDE RENASCER MINA QUATRO	1041	1628	191	15
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA AUGUSTA	1546	1488	137	16
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA BARBARA	1755	2810	61	7
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA LUZIA (+ Santa Luzia 2)	3272	5720	259	15

UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO	4111	1267	159	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO DEFENDE (+ São Defende 2)	1705	3186	435	18
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO LUIZ	1309	5256	136	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO SEBASTIAO	2189	4750	463	15
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO SIMAO	989	2943	55	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA BELMIRO	2340	1643	168	26
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA FRANCESA	931	2167	47	4
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA MANAUS	982	2335	195	27
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA RICA IMIGRANTES	848	1338	213	8
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA ZULEIMA	1013	2392	88	13
UNIDADE BASICA DE SAUDE WOSOCRIS (+ Rio Maina)	3336	7822	302	50
TOTAL	71714	137565	6850	509

FONTE: Celk, 2023.

Referente às consultas de profissional de nível superior (exceto médico), podemos observar uma pequena redução em comparação ao 2º quadrimestre de 2022, já com relação às consultas médicas observamos o inverso, houve um aumento do quantitativo em comparação ao 2º quadrimestre de 2022, visto que conseguimos contemplar todas as ESF/UBS do município com profissional médico. Com relação às consultas de pré-natal e puerperal observamos um pequeno aumento, visto que ainda precisamos aumentar as consultas puerperais.

Destacamos que no ano de 2022 iniciaram as avaliações do Programa Previne Brasil, com 07 indicadores de desempenho. Atingimos a meta de todos os indicadores referente ao atendimento da gestante: 69% das consultas (meta 45%), 89% de testes rápidos de HIV e Sífilis (meta 60%) e 69% de consultas de odontologia para gestante (meta 60%). Preventivos atingimos 31% (meta 40%), acompanhamento de hipertensos 29% (meta 50%) e acompanhamento de diabéticos 20% (meta 50%). De modo geral, o município está bem, tendo ainda adequações a serem realizadas, assim como um projeto-piloto que será implantado de busca ativa de pacientes crônicos como hipertensos e diabéticos, assim como a implantação do protocolo de doenças crônicas, onde deverá aumentar a porcentagem nos atendimentos, assim como chegar ao alcance das metas.

QUADRO 2: Número de Visitas e Atendimentos Domiciliares no 3º quadrimestre de 2022.

UNIDADES BÁSICAS	Visitas do ACS	Atendimentos Domiciliares de Nível Médio	Atendimentos Domiciliares de Nível Superior
UNIDADE BASICA DE SAUDE ANA MARIA	4342	4374	54
UNIDADE BASICA DE SAUDE ARGENTINA	4471	4471	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE BOA VISTA	5841	5844	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE BRASILIA	4337	4342	4
UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO	7356	7608	299
UNIDADE BASICA DE SAUDE CSU (+ Linha Anta)	3513	3523	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE MINEIRA NOVA	8070	8136	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE MINEIRA VELHA	5418	5426	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE COLONIAL (+ São Marcos)	2077	2093	76

UNIDADE BASICA DE SAUDE CRISTO REDENTOR	7345	7356	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SANGAO	2502	2502	26
UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VERDINHO	3590	3605	35
UNIDADE BASICA DE SAUDE LARANJINHA	4262	4297	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE LINHA BATISTA	4574	4606	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE MAE LUZIA	1213	1218	7
UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA CEU	3195	3224	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE METROPOL	4682	4782	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE MILANESE	2413	2495	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA DO MATO	5192	5198	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA DO TOCO	463	474	9
UNIDADE BASICA DE SAUDE MINA UNIAO	4984	4989	8
UNIDADE BASICA DE SAUDE MORRO ESTEVAO	5063	5067	38
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOSSA SENHORA DA SALETE	4708	4759	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA ESPERANCA	1158	1164	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE OPERARIA NOVA	1244	1245	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE PARAISO TEREZA CRISTINA	2947	3109	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE PINHEIRINHO (+ Alto Pinheirinho)	15724	15751	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE PRIMEIRA LINHA	3117	3126	56
UNIDADE BASICA DE SAUDE PROSPERA	6625	6915	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE QUARTA LINHA (+ HG)	6141	6146	25
UNIDADE BASICA DE SAUDE RENASCER MINA QUATRO	2500	2531	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA AUGUSTA	4855	4871	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA BARBARA	11749	11852	56
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA LUZIA (+ Santa Luzia 2)	7543	7580	11
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO	8675	8680	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO DEFENDE (+ São Defende 2)	4001	4018	8
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO LUIZ	13295	13564	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO SEBASTIAO	6971	6971	49

UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO SIMAO	4029	4046	22
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA BELMIRO	3155	3182	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA FRANCESA	8033	8038	71
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA MANAUS	3333	3338	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA RICA IMIGRANTES	9923	9923	12
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA ZULEIMA	5621	5621	57
UNIDADE BASICA DE SAUDE WOSOCRIS (+ Rio Maina)	6260	6336	156
TOTAL	236510	238396	1130

Fonte: Celk, 2023.

Com relação às visitas de agentes comunitários de saúde observou-se um aumento referente ao 2º quadrimestre, considerando também o chamamento de mais 15 agentes comunitárias de saúde para áreas que ainda estavam descobertas, e também ao retorno gradativo das visitas domiciliares após o período pandêmico.

Os atendimentos domiciliares de profissional de nível médio e superior tivemos uma diminuição em comparação com o quadrimestre anterior. Esse fato se justifica devido a transição de profissionais temporários por profissionais efetivos do concurso 024/21.

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

Procedimento	ENFERMEIRO MÉDICO DENTISTA			TÉC. ENF.	TOTAL
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	13306	2768	129	105869	122072
AValiação ANTROPOMÉTRICA	10483	746	118	85845	97192
GLICEMIA CAPILAR	848	21	0	85021	85890
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	19	0	0	11	30
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	17	0	0	0	17
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	3	0	0	11	14
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	112	39	75	93	319
REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL (LAVAGEM DE OUVIDO)	0	133	0	0	133
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)	34	1	249	338	780
REALIZAÇÃO TESTE RÁPIDO (COVID-19)	778	2	42	10	832
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (endovenosos, intramusculares, subcutâneos e orais)	1408	6	0	31959	33373
PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	0	0	0	0	0
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO	8437	43	0	0	8480
COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	122	0	0	348	470

TESTE MÃE CATARINENSE	340	0	0	0	340
TESTE RÁPIDO HIV	5716	22	14	0	5752
TESTE RÁPIDO SÍFILIS	5517	21	14	0	5552
TESTE RÁPIDO HEPATITE B	5627	22	14	0	5663
TESTE RÁPIDO HEPATITE C	5400	22	14	0	5436
CURATIVOS (diversos)	1014	47	637	5099	6797
SESSÃO DE IMPOSIÇÃO DE MÃOS	0	0	0	0	0
SESSÃO DE AURICULOTERAPIA	59	21	0	1	80
TOTAL	59240	3914	1306	314605	379222

Fonte: Celk, 2023.

Conforme observou-se novamente que o procedimento mais realizado pelas equipes continua 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 e após pelos Médicos.

Com relação ao procedimento coleta de material para exame citopatológico de colo de útero, apresentamos um aumento considerável comparado aos realizados nos últimos quadrimestres, sendo também um indicador do Previne Brasil, associamos este aumento com o fim da pandemia covid-19, retorno efetivo da Campanha Outubro Rosa, chamamento dos profissionais enfermeiros do concurso público 024/21 completando as equipes de ESF/UBS.

Referente a coleta de Teste covid-19, observou-se uma grande redução referente ao 2º quadrimestre, onde a procura de pacientes com síndrome respiratória reduziu na porta de entrada da Atenção Primária. Seguimos realizando o acompanhamento de indicadores em tempo real pela gestão através do sistema BI interligado à Celk (sistema próprio). O objetivo do Power BI é fornecer visualizações interativas e recursos de *business intelligence* com uma interface simples para que os usuários finais criem os seus próprios relatórios e *dashboards*.

A gestão continua com os 9 painéis de Power BI, sendo estes: **Análise de Atendimento** (painel que apresenta o quantitativo de solicitações de exames, encaminhamentos e prescrições de medicamentos por atendimento), **Painel de Atendimento** (quantitativo de atendimento, tempo de atendimento), **Painel Autorização de Exames** (o painel apresenta quantitativo de exames solicitados, assim como o gasto financeiro destes para o município), **Painel de Exames** (quantitativo de exames solicitados), **Painel Indicadores de Desempenho** (painel de acompanhamento dos indicadores do Programa Previne Brasil), **Painel Monitoramento de Equipes** (quantitativo de atendimentos por classificação profissional e equipe), **Painel de Dispensação de Medicamentos** (quantitativo de dispensações de medicamentos por tipo de medicamento e unidade dispensadora), **Painel de Monitoramento de Equipes - Procedimentos** (quantitativo de procedimentos realizados por equipe) e **Painel de Regulação** (acompanha dados da regulação de consultas realizadas via Celk), para acompanhamento das produções de suas equipes, e análise dos dados de atendimento, visando melhorias através das informações obtidas e avaliadas.

Considerações Finais Atenção Básica

O último quadrimestre de 2022 nos trouxe na grande maioria dos dados um aumento considerável de atendimentos, procedimentos, entre outros, e associamos ao fim da pandemia covid-19, com retorno de atendimentos em grupo, aumento da oferta de consultas eletivas, com a contratação de médico para todas as ESF/UBS do município, chamamento de profissionais de diversas áreas pelo concurso público 024/21, credenciamento de 4 unidades com o Programa Saúde na Hora, com horário estendido até as 20:00 horas, realização de curso de vacina para mais 5 técnicos de enfermagem, contemplando unidades que estavam sem este profissional habilitado, chamamento de mais 15 agentes comunitárias de saúde para contemplar áreas mais vulneráveis as quais estavam descobertas.

Houve também, um aumento considerável do procedimento de auriculoterapia com a reestruturação do NUPICS (Núcleo de Práticas Integrativas em Saúde), além da prática de outros procedimentos como acupuntura, aromaterapia, reiki, entre outros.

Considerando também a redução do procedimento de teste rápido para covid-19, onde observamos a efetividade da vacinação para covid-19, e redução de pacientes com sintomas gripais.

Além disso, em outubro de 2022, foi inaugurado o Complexo Multiprofissional localizado no Distrito do Rio Maina. Neste local, foram reunidos diversos serviços, entre eles os profissionais da Equipe Multiprofissional da Atenção Primária à Saúde, hoje representada por: 13 Psicólogos, 07 Nutricionistas, 07 Fisioterapeutas, 07 Fonoaudiólogos, 05 Profissionais de Educação Física e 08 Assistentes Sociais. Todos os Distritos estão cobertos para todas as categorias citadas.

O papel da Equipe Multi da APS é atuação de diferentes áreas em busca de um único objetivo ao usuário para promoção, proteção, prevenção de agravos, através de o diagnóstico, tratamento e reabilitação visando a redução de danos e a manutenção da saúde. Para alcançá-lo, essas pessoas se inter-relacionam e promovem um tratamento diferenciado, enxergando o paciente como um todo e proporcionando um atendimento humanizado em sua integralidade.

A produção dos profissionais é especificada por sua área de atuação. No entanto, apresentaremos a seguir alguns números referentes a produção dos serviços realizados no período. Segue:

QUADRO 1: Produção dos Profissionais da Equipe Multiprofissional da Atenção Primária por categoria Profissional no período. Setembro-Dezembro 2022

Procedimento	NUTRICIONISTA	PSICÓLOGO	FISIOTERAPEUTA	FONOAUDIÓLOGO	FARMACÊUTICO	ASSIST.	
						EDUCADOR FÍSICO	SOCIAL
Consulta Prof. Nível Superior (exceto médico)	1722	4834	3587	1783	1463	2132	1021
Consulta/Atendimento Domiciliar	162	162	1334	08	03	114	368
Aferição De Pressão Arterial			72		39	589	
Avaliação antropométrica	1149				13	470	

Atividade Educativa /	142	87	616	2	19	345	21
Orientação Em Grupo							
Na Atenção Básica							
Práticas integrativas		04	38		14	1054	
TOTAL	2553	5200	7493	1842	1695	3991	1980

Fonte: CELK, 2022 Relatório Perfil Atendimento

SAÚDE BUCAL

O serviço de odontologia do Município de Criciúma, finaliza o ano de 2022 bem estruturado tanto na atenção básica como na 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.. Avancamos no ano de 2022 com **56 dentistas** atuando em nossas ESF todos efetivos e **33 auxiliares em saúde bucal** efetivas, temos também ainda **08 auxiliar em saúde bucal** contratadas através de processo seletivo e emergencial, sendo que apenas as unidades Argentina, Vila Esperança e Mina União não há serviço odontológico, e os pacientes são encaminhados para unidades próximas de referência.

No último mês de setembro houve o chamamento de 02 novos profissionais dentistas chamados através do edital de concurso público 024/2021, as duas profissionais foram alocadas nas ESF Santa Luzia e ESF e 4ª Linha. No mês de novembro foi autorizada a contratação direta de 07 auxiliares em saúde bucal para as Unidades Básicas de Saúde do Município. No mês de dezembro chamamos através do concurso público 024/2021 um profissional Dentista para a ESF Cristo Redentor.

Já na 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.

Quanto à produção da saúde bucal, obtivemos os seguintes números:

QUADRO 1. Número de Procedimentos odontológicos por tipo nos serviços de Atenção Básica no 3º Quadrimestre de 2022.

TIPO DE PROCEDIMENTOS	Atenção Básica
CONSULTA CIRURGIÃO DENTISTA EM ATENÇÃO BÁSICA	5969
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL	7984
RASPAGEM E ALISAMENTO SUPRAGENGIVAL	21593
ACESSO A POLPA E MEDICAÇÃO POR DENTE	2074
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	1591
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM CIV	820
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	3104
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	3591
PULPOTOMIA DENTÁRIA	30
FRENECTOMIA	24
TRATAMENTO CONCLUÍDO	2163
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	2518
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	730
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	2786
Total	54.977

Fonte: (CELK), 2023

QUADRO 2. Quantidade de procedimentos odontológicos pactuados e produzidos pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) 3º Quadrimestre de 2022.

Mês	ENDODONTIA		PERIODONTIA		CIRURGIA		PROCEDIMENTOS BÁSICOS/ PACIENTES ESPECIAIS		TOTAL
	Qtde Pact.	Qtde Prod	Qtde Pact.	Qtde Prod	Qtde Pact.	Qtde Prod	Qtde Pact.	Qtde Prod	
Set	60	53	90	119	90	209	110	75	456
Out	60	44	90	81	90	264	110	91	480
Nov	60	48	90	121	90	304	110	146	619
Dez	60	60	90	100	90	204	110	150	514
TOTAL	****	205	****	421	****	981	****	462	2069

Fonte: (CELK), 2023

Na análise dos números do Centro de Especialidades Odontológicas de Criciúma onde o CEO Criciúma é credenciado junto ao MS como 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. Possui tecnologia de ponta, no serviço de endodontia, a exemplo do tratamento de canal que, na maioria das vezes, é realizado em sessão única. Há também tratamento de laserterapia, raio X digital, e equipamentos da melhor e maior tecnologia que existe, para assim dar um tratamento de qualidade e resolutivo. No mês de novembro foi autorizada a contratação de 07 cirurgiões-dentistas especialistas e 03 auxiliares em saúde bucal. Dentro do serviço do CEO temos hoje **10 dentistas** efetivos e **09 contratados** através de processo seletivo, temos **06 auxiliares em saúde bucal** efetivos e **06 contratadas** através de processo seletivo.

Além disso, vale ressaltar que a Saúde Bucal do município está caminhando em conjunto com toda equipe de saúde, sendo que atualmente, vários gerentes de unidades básicas são os CD, onde encontram-se 41 cirurgiões-dentistas de ESF, e 13 cirurgiões-dentistas de 15 h todos efetivos atuando em nossas unidades básicas de saúde.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Atenção Especializada fecha 2022 com os serviços: 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 (24 servidores) e o Ambulatório de Feridas (03 servidores)

Além disso, possui 78 prestadores credenciados realizaram os atendimentos e procedimentos relacionados ao serviço.

Quanto ao absenteísmo registrado no período, está em torno de 31%, um dos valores mais altos obtidos. Esse aumento em relação ao quadrimestre anterior fez com que a gestão iniciasse 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 absenteísmo 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.

A ação iniciada pela SMS para diminuir o absenteísmo Especialidades com utilização da ferramenta Bmacker de mensagens via sistema Celk.

REUMATOLOGIA		
Mês	Faltas	
AGOSTO	55	sem SMS
SETEMBRO	15	com SMS
OUTUBRO	20	com SMS
NOVEMBRO (até 15/11)	8	com SMS

OTORRINOLARINGOLOGIA		
Mês	Faltas	
AGOSTO	13	sem SMS
SETEMBRO	14	sem SMS
OUTUBRO	10	com SMS
NOVEMBRO (até 15/11)	14	com SMS

ANGIOLOGIA		
Mês	Faltas	
AGOSTO	16	sem SMS
SETEMBRO	0	com SMS
OUTUBRO	0	com SMS
NOVEMBRO (até 15/11)	0	com SMS

HEMATOLOGIA		
Mês	Faltas	
AGOSTO	0	sem SMS
SETEMBRO	1	sem SMS
OUTUBRO	12	com SMS
NOVEMBRO (até 15/11)	1	com SMS

DERMATOLOGIA		
Mês	Faltas	
AGOSTO	262	sem SMS
SETEMBRO	94	com SMS
OUTUBRO	59	com SMS
NOVEMBRO (até 15/11)	20	com SMS

SETOR DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) municipal finda o ano de 2022 com 2 serviços municipais terceirizados (UPAs) e 02 unidades de SAMU (Básica e Avançada). 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 no ano de 2022:

QUADRO 7. Atendimentos na UPA PRÓSPERA e RIO MAINA em 2022

Série Histórica de Atendimentos Anual - 2022			
Metas Quantitativas - PRÓSPERA E RIO MAINA			
Serviço Prestado	Meta Anual	Meta Realizada	%
PRÓSPERA	81.000	118.333	146,09%
RIO MAINA	58.500	88.073	150,55%
TOTAL	139.500	206.406	147,96%

Fonte: Celk, RUE, 2023

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. Seguem as datas em que foram realizadas no terceiro quadrimestre:

UPA PRÓSPERA: Setembro (05/09) Outubro (3 e 31/10) Dezembro (5/12)

UPA RIO MAINA: Setembro (05/09) Outubro (3 e 31/10) Dezembro (5/12)

HOSPITAL: 22/11/2022

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.

Em alguns dias da semana há uma sobrecarga nos atendimentos. Verificamos que o percentual de atendimentos com classificação de risco pouco urgente ou não urgente, ficaram em 78% e 65% na UPA RIO MAINA e UPA PRÓSPERA, respectivamente. É importante analisar esses números para que a população seja conscientizada em procurar as UBS e/ou ampliar o acesso desse setor para que todos procurem os serviços de Urgência e Emergência de maneira adequada, a fim de não sobrecarregá-los, visto que o atendimento está muito além da meta estipulada, conforme já descrito no quadro de produção anual das UPAS.

SETOR DE TRANSPORTES

O setor de transportes surgiu de uma demanda de traslado de pacientes e de equipe técnica da SMS de forma segura, acessível e em tempo hábil para realizar os procedimentos, atendimentos, visitas entre outros. Já é considerado um case de sucesso e muitos municípios do estado como: Araquari, Lages, Navegantes e de outros estados como Gravataí (RS) em até a SMS conhecer a forma inovadora de um traslado qualificado. A seguir será demonstrado alguns números referentes ao processo de trabalho do setor. Chapecó e Içara após a visitação já implantaram o serviço nos moldes apresentados. Seguem os números do 3º quadrimestre:

QUADRO 12. Produção do Serviço MOP, 3º quadrimestre de 2022

MOP		
Este serviço é destinado a pacientes cadastrados na APS que necessitam de transporte para os tratamentos de fisioterapia, hemodiálise, quimio/rádio, deslocamento técnico.		
	Total	Mensal (média)
Total de Viagens Finalizadas	15.256 viagens	3.814 viagens
Quilometragem Efetuada	133.240,14 Km	33.310,03 Km

Valor Total Investido (R\$)	R\$ 439.141,64	R\$ 109.785,41
Valor Médio por viagem (R\$)	R\$ 28,42	
Onde foi utilizado	Quantidade	
Fisioterapia	4.322	
Hemodiálise	6.876	
Químio/Rádio	2.658	
Viagem de transporte da SMS	824	
Transporte de Deslocamento Técnico	595	
TOTAL	15.275	

Fonte: Setor de Transportes SMS, 2023

QUADRO 13. Produção do serviço de Ambulância zEquipe Vidaz 3º quadrimestre de 2022

EQUIPE VIDA z 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.		
	Total	Mensal (média)
Total de Viagens Finalizadas	2.033	508
Valor Total Investido R\$	678.066,40	169.516,60
Alta Médica	282	
Consulta	440	
Curativos	14	
Fisioterapia	575	
Procedimentos	57	
Hemodialise	176	
Internação	27	
Químio/radio	36	
Raio X/exames	62	
Transferencias	364	
TOTAL	2033	

Fonte: Setor de Transportes, SMS, 2023

Ao final do terceiro quadrimestre houve o término do apoio ao transporte de TFD para cirurgias eletivas. Outras informações podem ser esclarecidas com a Gerência de Transportes, alocada no Complexo Multiprofissional Santo Agostinho, no Distrito do Rio Maina ou através do e-mail

OBRAS E INFRAESTRUTURA

Com relação às obras na SMS, pomos destacar os seguintes pontos:

- Prédio da Vigilância em Saúde 100% reformado e adaptado. Atualmente, 80% dos serviços estão alocados e em funcionamento. Apenas a VISA aguarda a mudança para o local pois o prédio necessita de ampliação.
- O Prédio do Complexo em Saúde Santo Agostinho, localizado no Distrito do Rio Maina, foi totalmente repaginado para alocar outros serviços de saúde, tais como: Programa Melhor em Casa, Equipe Multiprofissional, Consultório na Rua, NUPICS, Setor de Trasportes e SAMU. Os próximos serviços a serem incluídos no próximo ano são o TFD e Tele Saúde.
- A finalização da obra da UBS Santa Bárbara está prevista para Maio/2023;
- Projetos das UBSs Mineira Velha, Mineira Nova e São Marcos estão 100% concluídos, assim como das UBSs Linha Batista e Brasília (c/ terreno) e todos aguardam certame licitatório;
- A Reforma do 24h da Boa Vista segue conforme o planejamento;
- A acessibilidade nos serviços de saúde está garantida em 85% deles;
- Garantidos os certames licitatórios para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, bem como a central telefônica totalmente reestruturada através de uso de ramais (tipo VOIP).

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO

A Gerência de Educação Permanente em Saúde e Humanização seguiu sua trajetória na SMS, coordenando todas as ações referentes a capacitações, atualizações, cursos, seminários, oficinas, entre outras envolvendo os atores do SUS (trabalhadores, gestores, entidade de ensino e sociedade civil). O ano de 2022 foi determinante para a planejamento, programação e organização de todas as Ações de EPS. Segue abaixo, planilha dos eventos ocorridos no terceiro quadrimestre:ências Públicas realizadas no 2º Quadrimestre de 2022 (maio a agosto)

Atividade	Local	Horário	Público	Nº de Pessoas	Data
Capacitação Variola dos Macacos - Médicos	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	Médicos	70	2/9/2022
Abertura Setembro Amarelo	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	Gerentes SB e equipe Multi	150	1/9/2022

Ação Praça Nereu Ramos Setembro Amarelo	Praça Nereu Ramos	09:00 às 12:00	População	200	10/9/2022
Palestra Desmitificando o Suicídio	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	ACS e tec. Enfermagem	100	15/9/2022
Reunião NEPSHU - GT PNEPSHU	SMS	08:00 às 12:00	NEPSHU	4	8/9/2022
Reunião NEPSHU - GT PEDIDOS ESPECIAIS	SMS	08:00 às 12:00	NEPSHU	4	9/9/2022
Treinamento Testes Rápidos	UNESC	13:00 às 17:00	Enfermeiros	120	20/09 a 23/09
Capacitação Processamento de Produtos para a Saúde	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	ASB e Técnico de Enfermagem	100	20/9/2022
Reunião NEPSHU - GT Normas estagiários	Plenarinho AMREC	08:00 ÀS 12:00	NEPSHU	4	13/9/2022
Capacitação Dengue para médicos	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	Médicos	60	14/9/2022
Reunião Programação Outubro Rosa 2022	Sala Licitações	08:00 às 10:00	GESTORES	5	18/9/2022
Reunião NEPSHU - GT PEDIDOS ESPECIAIS	SMS	08:00 às 12:00	NEPSHU	6	19/9/2022
Ação Setembro Amarelo no Paço	PMC	09:00 ÀS 15:00	SERVIDORES	200	26/9/2022
Evento dia do Farmacêutico	Salão Ouro Negro	18:00 às 20:00	Farmacêuticos	50	27/9/2022
Reunião NEPSHU	Plenarinho AMREC	08:00 às 12:00	Multi	25	29/9/2022
Sensibilização Setembro Dourado e PSE	Teatro Elias Angeloni	13:00 às 17:00	ACS	270	29/9/2022
Reunião Mensal Gerentes	Salão Ouro Negro	08:00 às 12:00	Gerentes	70	30/9/2022
Abertura Outubro Rosa	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	ACS e tec. Enfermagem	150	3/10/2022
Capacitação Fluxo Saúde da Mulher	Salão Ouro Negro	08:00 às 12:00	Enfermeiros	50	6/10/2022
Capacitação Fluxo Saúde da Mulher	Salão Ouro Negro	08:00 às 12:01	Enfermeiros	51	7/10/2022
Reunião gestão SMS	Sala Licitações	08:30 ÀS 09:30	GESTORES	25	19/10/2022
Reunião NEPSHU	Plenarinho AMREC	08:00 às 12:00	Multi	25	27/10/2022
Reunião gestão SMS	Sala Licitações	08:30 ÀS 09:30	GESTORES	25	27/10/2022
Reunião NEPSHU - CIES	Sala Procuradoria	08:00 às 12:00	Multi	25	27/10/2022
Reunião gerentes RAS	Salão Ouro Negro	08:00 às 12:01	GERENTES	80	29/10/2022
Abertura NOVEMBRO AZUL	Salão Ouro Negro	13:00 ÀS 17:00	EQUIPES	150	1/11/2022
Reunião gestão SMS	Sala Licitações	08:30 ÀS 09:30	GESTORES	25	17/11/2022
Acolhimento e Capacitação Higienizadoras	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	Higienizadoras	106	23/11/2022
Reunião NEPSHU	Plenarinho AMREC	08:00 às 12:00	Multi	25	25/11/2022
Capacitação xô violência	ACIC	13:00 ÀS 17:00	ACS	290	30/11/2022
Reunião gerentes RAS	Salão Ouro Negro	08:00 às 12:01	GERENTES	80	25/11/2022
Abertura Dezembro Vermelho	Salão Ouro Negro	13:00 às 17:00	EQUIPES	110	1/12/2022
Reunião gestão SMS	Sala Licitações	08:30 ÀS 09:30	GESTORES	25	2/12/2022

Capacitação Acolhimento da pessoa com HIV	Salão Ouro Negro	13:00 ÀS 17:00	ENFERMEIROS	112	6/12/2022
Capacitação Protocolo Saúde da Mulher	AMREC	08:00 ÀS 17:00	ENF E MÉDICOS	180	13/12/2022
Reunião NEPSHU	Plenarinho AMREC	08:00 às 12:00	Multi	25	15/12/2022
Reunião gerentes RAS	AMREC	08:00 às 12:01	GERENTES	80	16/12/2022
Reunião gestão SMS	Sala Licitações	08:30 ÀS09:30	GESTORES	25	21/12/2022
Entregue o PLANO DE EPSHU 2023	E-MAIL	13:00 às 15:57	EQUIPES	1247	31/12/2022

Fonte: GEPSHU/SMS/2023

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

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	47	51
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	23	23
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	32	32
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	57	59
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	4	4
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	196	212

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: 01/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	0	2
MUNICIPIO	86	0	0	86
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	11	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
COOPERATIVA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	3	0	0	3
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4	1	0	5
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	90	1	0	91
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	2	0	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	4	3	0	7

PESSOAS FISICAS				
Total	196	16	0	212

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: 01/02/2023.

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: 01/02/2023.

- 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 3º quadrimestre de 2022 com 212 prestadores (Tabela 5.1), ou seja, 25 a mais do que no último quadrimestre. Destes, conforme a Tabela 5.2, 113 são oriundos da administração empresarial ou de entidades sem fins lucrativos (53%) e 99 de serviços de administração pública (47%). Não aparecem na tabela os demais estabelecimentos de saúde particulares que não atendem os usuários do SUS.

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\$ 2.006.171,07 (Dois milhões, seis mil, cento e setenta e um reais e sete 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)	Autônomos (0209, 0210)	189	2	29	5	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	15	69	11	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	134	55	145	250	270
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	122	36	18	76	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	168	0	60	5	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	3	25	50	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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)	84	23	83	126	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: 17/03/2023.

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)	83	88	168	0
	Celetistas (0105)	74	72	70	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	0	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	917	860	880	0
	Intermediados por outra entidade (08)	72	106	119	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	43	61	86	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)	161	263	426	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Conforme informação recebida pelo RH Geral da Prefeitura, em 31/12/2022 de 2022 estavam lotados na SM um total de 1.294, portanto, houve estabilidade no total de postos de trabalho preenchidos ao logo do ano (1.275 no primeiro quadrimestre e 1.240 servidores no segundo).

De acordo com a forma de contratação, finalizou-se o ano de 2022 com 751 (58%) servidores efetivos, 126 (10%) contratados via Processo Seletivo, 95 (7%) em Contrato Emergencial, 279 (21, 5%) servidores Celetistas e 43 (3,5%) servidores em Cargo Comissionado.

Além desses, temos 266 e 13 Agentes Comunitários de Saúde e de Combate à Endemias, respectivamente.

Em 2022, houve um 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 foi garantido o credenciamento das equipes bem como o fortalecimento de vínculo com o cuidado em saúde entre profissionais e usuários. Vale salientar que outras formas de contratação foram necessárias para manter e ampliar o acesso da população aos serviços de atendimento público, dentro da legislação vigente.

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 inclui-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 necessidade 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 da PAS
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	24,00	Percentual	7,23	30,13
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para médicos que atuam das ESFs do município									
Ação Nº 2 - Realizar tele consultoria de médicos especialistas para médicos generalistas da APS a fim de esclarecer dúvidas evitando encaminhamentos desnecessários aos especialistas									
Ação Nº 3 - Manter agenda de reuniões com os profissionais da Equipe Multi da APS em cada Distrito com suas respectivas unidades de referência									
Ação Nº 4 - Implementar / implantar protocolos da atenção primária e especializada									
Ação Nº 5 - Implementar protocolos da assistência farmacêutica									
2. Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	Serviço de tele-consultoria criado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os médicos da APS para utilizarem essa ferramenta adequadamente									
Ação Nº 2 - Realizar processo licitatório									
3. Finalizar o processo de Territorialização	Proesso de Territorialização finalizado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Atualizar e ajustar os limites territoriais de cada UBS/ESF de forma digitalizada, em mapa do município disponibilizado em software utilizado pela PMC de forma compartilhada por todas as secretarias									
Ação Nº 2 - Reorganizar e/ou redividir as microáreas de acordo com o número de pessoas cadastradas, podendo ocorrer credenciamento de novas microáreas									
Ação Nº 3 - Incluir equipamentos de saúde no mapa digitalizado									
Ação Nº 4 - Possibilitar a integração com os demais sistemas de informação utilizados pela PMC (educação, social, etc)									
Ação Nº 5 - Disponibilizar acesso ao mapa para servidores e público em geral									
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	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer cadastramento hábil de recém nascidos pelos ACSs em sistema próprio e CadSUS									
Ação Nº 2 - Avaliação do nº de nascidos vivos em comparação ao número de casdastros realizados									
Ação Nº 3 - Garantir digitação do SINASC em tempo hábil									
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 especilalidades não médicas reguladas	Número	2021	1	4	4	Número	3,00	75,00
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe multi para o acesso regulado									
Ação Nº 2 - Implementação do Protocolo de encaminhamento à Equipe Multi									
Ação Nº 3 - Capacitar a rede de atenção primária para este novo modelo de regulação									
Ação Nº 4 - Preparar o Sistema Próprio para que ocorra a regulação através do mesmo									
6. Reprogramar o prodessos 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-APSque realizaram ao menos 1 atividade coetiva ao mês	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	83,30	83,30
Ação Nº 1 - Com as equipes completas fazer reuniões trimestrais, com resultado das atividades coletivas realizadas respeitando as normas sanitárias sobre a COVID-19									
Ação Nº 2 - Utilizar parques municipais para realizar ações de atividade coletiva e pesquisa em parceria com a universidade									
Ação Nº 3 - Manutenção de agenda das Nutricionistas da APS para realização de promoção e educação em saúde com realção ao PSE/Crescer Saudável, Programa Auxílio Brasil e outros Grupos ter									
Ação Nº 4 - Implementar material compilado com as instruções de trabalho da EM-APS									
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

Ação Nº 1 - Realizar o chamamento de profissionais através de processo seletivo/concurso vigente para completar as EM-APS										
Ação Nº 2 - Garantir local para atuação das EM-APS em cada Distrito Sanitário										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação das equipes para atuação da RAS										
8. Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	Número de Unidade Básicas Porte 2 credenciadas no programa	Número	2021	4	8	5	Número	4,00	80,00	
Ação Nº 1 - Credenciar 04 unidades no primeiro trimestre do ano e iniciar os atendimentos com o horário estendido										
Ação Nº 2 - Credenciar 01 ou 02 unidades no segundo trimestre no programa										
Ação Nº 3 - Garantir a integridade do serviço com a dispensação para promover o uso racional de medicamentos na RAS										
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	70,00	Percentual	68,50	97,86	
Ação Nº 1 - Credenciar seis equipes de saúde bical na APS										

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 da PAS
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	72,00	Percentual	83,65	116,18
Ação Nº 1 - Garantir pelo menos 1 (uma) atualização sobre o Programa Auxílio Brasil aos profissionais APS									
Ação Nº 2 - Manter a descentralização do preenchimento do mapa de acompanhamento (via sistema do MS) com servidor responsável em cada unidade básica									
Ação Nº 3 - Manter agenda do Nutricionista da APS como referência técnica às UBS's para continuar realizando visitas e auxiliando o monitoramento da cobertura									
Ação Nº 4 - Garantir o monitoramento constante da cobertura de maneira centralizada, através da VAN, emitindo relatórios à APS sempre que for necessário									
2. Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	Proporção de crianças beneficiárias accompanhadas	Percentual	2021	38,10	70,00	45,00	Percentual	53,09	117,98
Ação Nº 1 - Garantir pelo menos 1 (uma) atualziação sobre o Programa Auxílio Brasil aos profissionias da APS envolvidos									
Ação Nº 2 - Manter a descentralização do preenchimento do Mapa de Acompanhamento (via sistema do MS) com servidor responsável em cada UBS									
Ação Nº 3 - Manter Nutriocionista da APS como referencia técnica às UBS apoiando visitas de monitoramento da cobertura									
Ação Nº 4 - Manter o monitoramento constante do percentual de cobertura de maneira centralizada, através da VAN, e enviando relatórios à APS sempre que for necessário									

OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança e implemetar 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 da PAS
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	1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação com os profissionais enfermeiros e médicos da APS com a atualização do protocolo de pré-natal, parto e puepério									
Ação Nº 2 - Manter o grupo condutor da Rede Cegonha com equipe multiprofissional									
2. Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	Número de protocolo atualizado	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar GT multiprofissional para iniciar a atualização do documento que já existe									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de ações do GT									
Ação Nº 3 - Finalizar proposta atualzada até outubro									
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	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais, conforme protocolo, com atendimento prévio de datas, local e liberação dos profissionais									
Ação Nº 2 - Incluir as datas das capacitações/treinamento na agenda de EPS									
Ação Nº 3 - Manter equipe técnica multiprofissional de referência para realizar a capacitação/treinamento à RAS (obstetra, enfermeiro, nutricionista, farmacêutico, etc)									
4. 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	prevalência de aleitamentamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias	Proporção	2021	0,00	61,40	57,40	Proporção	45,30	78,92
Ação Nº 1 - Realizar ações de incentivo ao aleitamento materno									

Ação Nº 2 - Realziar oficinas com gestantes e puérperas para auxiliar sobre como realizar a pega correta da criança e estimular quanto aos benefícios do aleitamento materno									
Ação Nº 3 - Realização de pelo menos 3 Oficinas da EAAB na APS									
Ação Nº 4 - Promoção do Agosto Dourado com programação incluindo III Concurso de cartazes da APS e Mamaço									
Ação Nº 5 - Inclusão da agenda de EPS de pelo menos 1 (um) curso de manejo do AM em parceria com BLH do HMISC									
Ação Nº 6 - Implementação do monitoramento da visita puerperal pela vigilância epidemiológica									
Ação Nº 7 - Providenciar a aquisição de materiais didáticos e impressão de materiais de apoio relacionados ao aleitamento materno (cartazes, panfletos, guias alimentares, kits com bonecos, entre outros)									
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	80,00	Proporção	102,64	128,30
Ação Nº 1 - realizar ações de incentivo/conscientização sobre a importância da vacinação VIP									
Ação Nº 2 - Realizar campanha objetivando o aumento da cobertura vacinal									
Ação Nº 3 - Promover a busca ativa da população alvo e de faltosos, através de ligações e visitas das ACS									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - Proporcionar mais acesso à população disponibilizando unidades de saúde com horário diferenciado									
6. Ampliar a cobertura da vacina BCG	Proporção de crianças menores de 01 ano que receberam BCG	Proporção	2021	89,10	90,00	90,00	Proporção	111,58	123,98
Ação Nº 1 - Capacitar vacinadores para realizar BCG									
Ação Nº 2 - Realizar campanha objetivando o aumento da cobertura vacinal									
Ação Nº 3 - realizar ações de incentivo/conscientização sobre a importância da vacinação BCG									
Ação Nº 4 - Promover a busca ativa da população alvo e faltosos, através de ligações e visitas das ACS's									
Ação Nº 5 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 6 - Proporcionar mais acesso à população disponibilizando unidades de saúde com horários diferenciados									
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	80,00	Proporção	77,59	96,99
Ação Nº 1 - Realizar ações de incentivo/conscientização sobre a importância da vacinação VTV									
Ação Nº 2 - Realizar campanha objetivando o aumento da cobertura vacinal									
Ação Nº 3 - Promover a busca ativa da população alvo e de faltosos, através de ligações e visitas das ACS's									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - Proporcionar mais acesso a população disponibilizando unidades de Saúde com horário diferenciados									
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	90,00	Proporção	103,75	115,28
Ação Nº 1 - Realizar ações de incentivo/conscientização sobre importância da vacinação pneumocócica 10 valente									
Ação Nº 2 - Realizar campanha objetivando o aumento da cobertura vacinal									
Ação Nº 3 - Promover a busca ativa da população alvo e de faltosos, através de ligações e visitas das CAS's									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - Pronunciar mais acesso a população disponibilizando unidades de saúde com horário diferenciados									
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	90,00	Proporção	89,40	99,33
Ação Nº 1 - realizar ações de incentivo/conscientização sobre a importância da vacinação 10 valente									
Ação Nº 2 - Realizar campanha objetivando o aumento da cobertura vacinal									
Ação Nº 3 - Promover a busca ativa da população alvo e de faltosos, através de ligações e visitas das ACS's									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - Proporcionar mais acesso a população disponibilizando unidades de saúde com horários diferenciados									
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	85,00	Proporção	83,33	98,04
Ação Nº 1 - Realizar ações de incentivo/conscientização sobre a importância da vacinação da Meningo C									

Ação Nº 2 - Realizar campanha objetivando o aumento da cobertura vacinal									
Ação Nº 3 - Promover a busca da população alvo e de faltosos, através de ligações e visitas das ACSs									
Ação Nº 4 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS									
Ação Nº 5 - Proporcionar mais acesso à população disponibilizando unidades de saúde com horário diferenciados									
11. Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	5,90	9,90	9,90	Taxa	8,50	85,86
Ação Nº 1 - Captação precoce da gestante ao acompanhemtno de pré-natal e busca ativa									
Ação Nº 2 - Assistência integral à gestante, parto e puerpério e RN até 24 meses, seguindo protocolo vigente do município									
Ação Nº 3 - Investigação de 100% óbitos de menores de 01 ano e encaminhar relatório síntese apontamentos levantados à SMS									
Ação Nº 4 - Encaminhar para discussões óbitos de maior relevância ao comitê de mortalidade maerno infantil do município									
Ação Nº 5 - Garantir, quando necessário, o tratamento medicamentoso adequado à gestante no pré-natal, parto e puerpério até 24 meses como preconizado no protocolo vigente									
Ação Nº 6 - Orientar os profissionais da RAS sobre os medicamentos disponíveis no SUS									
12. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	Número	2021	4		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Assit-ência integral à gestante conforme protocolo vigente									
Ação Nº 2 - Investigação de 100% dos óbitos maternos e encaminhar o relatório com os principiap apontamentos ao Comitê de mortalidade materno-infantil									
Ação Nº 3 - Entrar em contato com a unidade de ocorrência do óbito para esclarecimentos da equipe									
Ação Nº 4 - Implantar e implementar o protocolo de Saúde da Mulher até outubro									
Ação Nº 5 - Encaminhar ao comitê mortalidade materno infantil do municipio todos os óbitos									
Ação Nº 6 - Garantir, quando necessário, o tratamento medicamentoso adequado à gestante conforme protocolo vigente									
Ação Nº 7 - Orientar os profissionais da RAS sobre os medicamentos disponíveis no SUS									
13. Ampliar a proporção de tratamento adeuado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	Proporção de gestantes com tratamento adeqado para sífilis	Proporção	2021	60,00	100,00	100,00	Proporção	67,00	67,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde sobre atualização dos protocolos de tratamento									
Ação Nº 2 - Intensificar a realização de teste rápido									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais de sa´due para realização do teste rápido									
Ação Nº 4 - Manter a parceria com o serviço PAMDHA, busca ativa e controle do tratamento completo									
14. Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual de cpbertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual	2020	50,00	60,00	60,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realziar campanhas com maior frequência para testagem									
Ação Nº 2 - Realziar camapanhas de divulgação sobe a importância da detecção precoce e tratamento									
15. Acompanhar 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo que a 1ª consuta seja antes da 20ª semana	Percentual de gestantes cadastradas acompanhadas	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	66,00	110,00
Ação Nº 1 - Realização do processo seletivo de agesnte comunitário de saúde para cobertura de todas as microáreas									
Ação Nº 2 - Capacitar os ACS's para realizar busca ativa e manter cadastros atualizados com dados e telefones para acompanhamento									
Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre									
16. Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe de APS dois testse rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	Percentual de gestantes cadastradas com 2 testes rápidos efetuados	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	87,00	145,00
Ação Nº 1 - Realização do processo seletivo de agesnte comunitário de saúde para cobertura de todas as microáreas									
Ação Nº 2 - Capacitar os ACS's para realizar busca ativa e manter cadastros atualziados com os dados e telefones para acompanhamento									
Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalemtne a fim de garantir o alcance da meta a cada quadriemstre									
17. Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odosntológico durante o Pré-natal	Percentual de gestantes cadastradas com 1 atendimento odontológico durante o pré-natal	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	68,00	113,33
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais quanto a importância do pré-natal odontológico									
Ação Nº 2 - Acompanhar a produação das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre									
18. Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do spuerpério	Perentual de gestantes com 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do perpério	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realização do processo seletivo de agesnte comunitário de saúde para cobertura de todas as microáreas									

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de puérperas										
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	27,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar Visitas Domiciliares para puérperas as quais tiverem dificuldades de acesso à unidade básica										
Ação Nº 2 - Realziar busca ativa puerperal										
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	5,00	Percentual	2,90	58,00	
Ação Nº 1 - Realziar visita domiciliar para as puerperas as quais tiverem dificuldade de acesso a unidade básica										
Ação Nº 2 - Manter as equipes completas com profissionais e ACS's suficientes (via concurso e/ou processo seletivo)										
Ação Nº 3 - capacitação das equipes sobre a importância do acompanhemtno puerperal										
OBJETIVO Nº 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 da PAS
1. Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	Número de equipes EMAD habilitadas	Número	2021	1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as duas equipes de EMAD, através do processo seletivo									
2. Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	Número de capacitações realizadas	Número	2021	1	4	1	Número	18,00	1.800,00
Ação Nº 1 - Desenvolver e agendar a capacitação dos profissionais									
3. Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratametro da dor crônica	Centro especializado criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Fortalecer o protocolo de acesso ao ambulatório de fibromialgia									
Ação Nº 2 - capacitar a rede para retorno desse paciente à APS									
Ação Nº 3 - Determinar o perfil epidemiológico dos pacientes que utilizam medicamentos opióides para tratamento da dor crônica no SUS em Criciúma									
4. Gariantir 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 compelxidade	Número	2021	60	60	60	Número	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Higienização das filas de espera pela rede									
Ação Nº 2 - Busca ativa de prestadores que realizarem atendimentos pelo valor da tabela SUS									
Ação Nº 3 - Capacitação da APS para diminuir os encaminhamentos para especialidades									
Ação Nº 4 - Fortalecer o cuidado farmacêutico no SUS através do acompanhemtno farmacoterapêutico e otimi									
5. Garantir o acesso dos usuários a conultas e exames de alta complexidade através da regualcao 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	40,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe de regulação completa para realizar o monitoramento do tmepo de espera									
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	55,00	Proporção	71,00	129,09
Ação Nº 1 - Implantação do acesso avançado em todas as undiades de saúde									
Ação Nº 2 - Capacitação dos conselhos de saúde quanto a diferença entre os níveis de atenção									
Ação Nº 3 - Capacitar a APS									
7. Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	Reforma e ampliação do local realiada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - projetos compeltmentares sendo executados									
Ação Nº 2 - Aprovação dos projetos na Caixa Econômica Federal									
Ação Nº 3 - Projeto arquitetônico concluído									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar e realizar treinamentos da RUE para todos os profissionais de saúde									
Ação Nº 2 - Fortalecer o protocolo de atendimento da RUE									
Ação Nº 3 - Realizar trimento mensal de todos os equipamentos médicos aos profissionais de saúde									
9. Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissioanl especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudio logo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	Número de Equipe Multiprof. Especializada em Saúde mental implementadas	Número	2021	0	6	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Finalizar o projeto de criação das Equipes Multi em saúde mental									
Ação Nº 2 - Encaminhar ao MS para credenciamento das equipes									
Ação Nº 3 - Reorganizar o processo de trbalho dos profissionais para autarem									
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	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar uma equipe na UPA Próspera									
Ação Nº 2 - Implementar uma equipe na UPA Rio Maina									

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 da PAS
1. Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	Política implementada	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer grupo de trabalho para discussão e atualização da Política de AF municipal									
Ação Nº 2 - Encaminhar a Polótica de AF para consulta pública									
Ação Nº 3 - Enviar para análise e aprovação da Câmara de Vereadores para criação de Lei									
2. Garantir 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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença de um farmacêutico em todo período de funcionamento da farmácia, conforme preconizado na legislação vigente									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença de um farmacêutico em todo período de funcionamento da farmácia, conforme preconizado na legislação vigente									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença de um farmacêutico em todo período de funcionamento da farmácia, conforme preconizado na legislação vigente									
5. Atualizar bianualemnt e o manual para dispensação de medicamentos	Número de atualização do manual para sipensação de medicamentos realizada	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer GT formado por farmacêuticos da rede em encontros periódicos para discussão e atualização do manual									
Ação Nº 2 - Encaminhar o manual para ampla difulgação na página eletrônica da PMC, no sistema de informação próprio e em versão impressa para todos os serviços de saúde que realizam dispensação									
Ação Nº 3 - Monitorar a efetividade do manual de dispensação, por meio dos relatórios do sistema informatizado									
6. Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	Percentual de famácias refomadas	Percentual	2021	11,00	89,00	20,00	Percentual	11,00	55,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico das instalações das farmácias da rede municipiapl de saúde, considerando a legislação vigente									
Ação Nº 2 - Identificar as necessidades para elencar as prioridades de reforma									
Ação Nº 3 - Angariar recursos para as reformas e garantir a adequada utilização									
7. Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	Nº de farmácia com senha/Nº de farmacias (n=9) x 100	Percentual	2021	14,00	100,00	22,00	Percentual	22,20	100,91
Ação Nº 1 - Realizar orçamento para a implantação de 8 monitores de senha									
Ação Nº 2 - Encaminhar processo licitatório para aquisição e amnutenção dos monitores de senha									
8. Ampliar o número de famácias para 02 (duas) por Distrito Santário	Número de farmácia pública por Distrito Sanitário	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Formalizar a criação das farmácias perante o CRF									
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico territorial para estabelecimento das unidades básicas prioritárias									
Ação Nº 3 - Elencar pelo menos duas novas farmácias distritais no município									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir os pontos de acesso aos medicamentos que terá horário ampliado, conforme a necessidade do município									
Ação Nº 2 - Realizar orientação farmacêutica, análise técnica e legal da prescrição, durante o horário de funcionamento da farmácias aos fiais de semana e feriados									
10. Ampliar o número de consultas farmacêuticas	número de consultas faramcêuticas de toda rede de atenção a saúde	Número	2021	34.885	51.075	38.373	Número	41.496,00	108,14
Ação Nº 1 - Ampla divulgação do serviço aos profissionais de saúde da rede									
Ação Nº 2 - Adequação do sistma informatizado para formalização do encaminhamento ao farmac~eutico por outros profissionais									
Ação Nº 3 - Monitorar os registros de consultas dos farmacêuticos por meio de sistema informatizados									

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 da PAS
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	0	0
Ação Nº 1 - Construir um protocolo de atenção à saúde para essa população									
Ação Nº 2 - Discutir com a RAS sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									
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	0	0
Ação Nº 1 - Construir um protocolo de atenção a saúde a essa população									
Ação Nº 2 - Discutir com a RAS sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									
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	0	0
Ação Nº 1 - Construir um protocolo de atenção a saúde a essa população									
Ação Nº 2 - Discutir com a RAS sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									
4. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de saúde do homem									
Ação Nº 2 - Ampliar os atendimentos aos homens através do Programa Saúde na Hora, contemplando acesso à saúde dos homens trabalhadores									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									
Ação Nº 4 - divulgar a população os serviços realizados e sua importância									
Ação Nº 5 - Incentivar os homens à busca aos serviços disponibilizados na RAS									

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 da PAS
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	60,00	Percentual	95,00	158,33
Ação Nº 1 - Reforma geral em todas as UBS's									
Ação Nº 2 - Critérios de acessibilidade serão concluídos									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - realizar levantamento das necessidades de móveis equipamentos									
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
Ação Nº 1 - Processo será realizado somente me 2023									
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	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento da quantidade e das nomenclaturas necessárias									

DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e de vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 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 da PAS
1. Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAEPI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	Número de boletim elaborado ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Analisar os dados epidemiológicos de um ciclo anterior, para elaboração do boletim									
Ação Nº 2 - Definir atores para a análise dos dados e construção do boletim									
Ação Nº 3 - Relizar reunião para sensibilizar os responsáveis pelos dados a serem analisados (SINAEPI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites virais, Tuberculose/Hanseníase, IST/DST/AIDS, CCZ e Nuprevips)									
2. Reativar as reuniões d colegiado de vigilância em saúde	Número de reuniões de colegiado realizadas ao ano	Número	2021	5	40	10	Número	4,00	40,00
Ação Nº 1 - Organizar cronograma, com loca, data e hora definida para as reuniões									
Ação Nº 2 - Definir e convocar os participantes									
Ação Nº 3 - Reorganizar o colegiado com integrantes qua contemple uma equipe multiprofissional									
Ação Nº 4 - Atualizar decreto do COES com integrantes que contemple um equipe multiprofissional									
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	0	0
Ação Nº 1 - Organizar cronograma das reuniões									
Ação Nº 2 - Definir dados a serem apresentados									
4. Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	Número de Núcleos credenciados	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contactar a gerência hospitalar para credenciamento do núcleo									
5. Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	Porporção de unidades da APS com definição de arquivo de mapa para uso no tabwin	Proporção	2021	0,00	100,00	0,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Essa meta não será tralhadada neste ano									
6. Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	conjunto de indicadores estruturado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer, junto à equipe de vigilância em saúde e atenção básica, os indicadores das DCNT em consonância com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2021-2023									
Ação Nº 2 - Definir, em conjunto com o setor de inteligência e informação, com a atenção básica e com a vigiância em saúde, as fontes de pesquisas utilizadas									
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	30,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de APS sobre relatório semanal epidemiológico									
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	0	0
Ação Nº 1 - Esta meta não será realizada este ano									
9. Elaborar e aplicar estdo epidemiológico apra avalaiiação da saúde bucal da população criciumense	Estudo elaborado e aplicado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Iniciar o projeto após a relaização do Saúde Bucal Brasil 2021									
Ação Nº 2 - Aprovação do projeto e apresentação aos profissionais com início das capacitações									
Ação Nº 3 - Calibrar e pesquisa de campo									
OBJETIVO Nº 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 da PAS
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	25,00	Proporção	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar capacitações do Estado/Regional									
Ação Nº 2 - Definir, na primeira reunião do colegiado, quais serão as categorias profissionais que integrarão o percentual de 25% em 2022									
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	0	0
Ação Nº 1 - capacitar/atualizar profissionais da APS para notificação/investigação e assistência à Sífilis									
Ação Nº 2 - Capacitar/atualizar profissionais da APS para acolhimento/atendimento de PVHIV-Protocolo Cuidado Compartilhado									
Ação Nº 3 - Atualizar os enfermeiros da APS sobre Hepatites virais									
Ação Nº 4 - Atualizar a APS sobre Vigilância Alimentar e Nutricional									
Ação Nº 5 - Atualizar a PAS sobre a Farmacovigilância									
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	53,00	88,33
Ação Nº 1 - Realizar visita para matriciamento de Testes Rápidos nos serviços de saúde ao menos 1 vez ao ano									
Ação Nº 2 - Realizar visita com equipe técnica da CCIH dos hospitais para monitoramento das notificações (HIV, Sífilis) ao menos 1 vez ao ano									
Ação Nº 3 - Elaborar um instrumento padronizado para registro de visita técnica de setores específicos									
Ação Nº 4 - Realizar visita técnica em unidades de atendimento e, hospitais, unidades básicas e UPAs para orientação sobre notificações e atualização de normas técnicas vigentes									
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	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Comunicar antecipadamente a Coordenação para que programe os trabalhos									
Ação Nº 2 - Apresentar o comprovante de participação em cada evento									
Ação Nº 3 - Liberação prévia por parte da Coordenação									
5. Capacitar todos os técnicos de vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	proporção de técnicos capacitados	Proporção	2021	0,00	100,00	25,00	Proporção	60,00	240,00
Ação Nº 1 - Solicitar suporte à Regional / Estado para capacitação									
Ação Nº 2 - Dividir os trabalhos para liberação dos profissionais para capacitação									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Agendar o evento									
Ação Nº 2 - Preparação de material para apresentação									

OBJETIVO Nº 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 da PAS
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	390,00	Taxa	322,60	82,72
Ação Nº 1 - Iniciar a Implementação do Guia Alimentar na APS									
Ação Nº 2 - Elaborar e adquirir materiais de apoio para a implementação do Guia Alimentar									
Ação Nº 3 - Providenciar para que relatórios de pessoas com DCNTs acompanhadas pela rede sejam emitidos através do Sistema CELK									
Ação Nº 4 - Organizar um protocolo municipal de atenção ao tabagista									
Ação Nº 5 - Realizar ações de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos para controle de DCNTs									
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	6,80	Taxa	11,60	170,59
Ação Nº 1 - Manter a campanha Outubro Rosa									

Ação Nº 2 - Manter campanhas de conscientização de saúde da mulher										
Ação Nº 3 - Disponibilizar relatórios mensais de óbitos de mulheres com neoplasias										
Ação Nº 4 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os servilios de saúde disponibilizados para rprevenir/detectar o câncer de mama										
Ação Nº 5 - Realziar ações de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos para garantir a segurança da paciente										
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	2,20	Taxa	14,90	677,27	
Ação Nº 1 - Manter a campanha Outubro Rosa										
Ação Nº 2 - Manter campanha de conscientização de Saúde da Mulher										
Ação Nº 3 - Disponibilizar relatórios mensais de óbitos d emulheres com neoplasias										
Ação Nº 4 - Desenvolver instruções de trbalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o âncer de colo uterino										
Ação Nº 5 - Realizar ações de orientçãõ quanto ao uso adequado dos medicamentos para garantir a segurança das pacientes										
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	29,10	Taxa	42,20	145,02	
Ação Nº 1 - Implessão e distribuição dos Guias Alimentares para a APS										
Ação Nº 2 - Elaboração de materiais audiovisuais sobre "Alimentação Saudável"para ser publicizado nos televisores das UBS's										
Ação Nº 3 - Emitir relatórios de Estado Nutricional das pessoas com Doenças Crônicas, classificando adequadamente segundo o IMC (SISVAN 2008)										
Ação Nº 4 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o câncer de aparelho digestivo										
Ação Nº 5 - Realizar ações de orientação quanto ao uso de medicamentos para garantir a segurança do paciente										
5. Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	Número de internações anual para tratametno de DM e/ou suas complicações	Número	2020	3.711	3.565	3.674	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Priorizar o atendimento/acompanhamento individual par apessoas com DIA conforme o Previne Brasil										
Ação Nº 2 - Monitorar através do sistema próprio o último atendimento dessas pessoas e realizar busca ativa na PAS sempre que necessário										
Ação Nº 3 - Realizar para esses atendimentos individuais sala de espera com orientções sobre alimentação saudável e atividade física entre outroa										
Ação Nº 4 - Apresentar o serviço farmacêutico à RAS e estimular os encaminhamentos ao serviço de farmacoterapia										
Ação Nº 5 - Realizar consultas farmacêuticas para acompanhamento farmacoterapêutico e otimização da farmacoterapia										
6. Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	Número de internações anual por crise hipertensiva	Número	2020	626	601	619	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Priorizar o atendimento/acompanhamento individual para pessoas com HAS conforme o Previne Brasil										
Ação Nº 2 - Monitorar através do sistema próprio o último atendimento dessas pessoas e realizar busca ativa na APS sepre que necessário										
Ação Nº 3 - Realziar para esses atendimentos individuais sala de espera com orientações sobre alimentação saudável atividade física entre outros										
Ação Nº 4 - Realizar ações e campanhas sobre a importância da alimentação saudável e prática de atividade física										
Ação Nº 5 - Apresentar o serviço farmacêutico à RAS e estimular os encaminhamentos ao serviços para accompanahmento, atimização e monitoramentos da farmacoterapia dos pacientes										
Ação Nº 6 - Realziar consulta farmacêutica para acompanhamento farmacoterapêutico e otimização da farmacoterapia										
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	5,30	Índice	5,11	96,42	
Ação Nº 1 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física										
Ação Nº 2 - Ações do PSE nas escolas, detecção da obesidade e desnutrição										
Ação Nº 3 - Busca ativa do Programa Auxílio Brasil com antropometria										
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	17,10	Índice	15,58	91,11	
Ação Nº 1 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física										
Ação Nº 2 - Promover açoes do PSE e detectar obsedidade e desnutrição nas escolas										
Ação Nº 3 - Realzar busca ativa dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil (PAB) com antropometria										
Ação Nº 4 - Realizar Educação nutricaoI para as famílias nos CRAS										
Ação Nº 5 - Realziar atualização do SISVAN e PAB para a APS										
9. Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	Índice da prevalência annual de obesidade em adolescentes de acordo com o SISVAN	Índice	2020	15,40	11,40	14,40	Índice	14,68	101,94	
Ação Nº 1 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física										
Ação Nº 2 - Detectar obesidade e desnutrição em ações do PSE										

Ação Nº 3 - Realziar busca ativa para beneficiários do Programa Auxílio Brasil (PAB)										
Ação Nº 4 - Realziar Educação Nutricional para as famílias nos CRAS										
Ação Nº 5 - Realziar atualização da APS sobre SISVAN e PAB										
10. Deter o crescimento da obesidade em adultos	Índice da prevalência anual de obesidade em adultos de acordo com o SISVAN	Índice	2020	35,60	35,60	35,60	Índice	32,74	91,97	
Ação Nº 1 - Trabalhar ações com crianças nas escolas e nos CRAS para orientação chegar aos pais										
Ação Nº 2 - Realizar grupos de saúde nos parques										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas sobre a importância da alimentação saudável e pratica de atividade fisica										
Ação Nº 4 - Realizar atualização da APS com relação às condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil e SISVAN										
Ação Nº 5 - Realizar vídeos sobre alimentação saudável e/ou experiências culinárias para serem exibidos das TVs das unidades básicas										
11. Ampliar o nº 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	3,00	Percentual	31,00	1.033,33	
Ação Nº 1 - Realizar atualização da APS com relação à Vigilância Alimentar e Nutricional com foco nos marcadores de consumo alimentar da população										
Ação Nº 2 - Aplicar os marcadores de consumo alimentar nas visitas dos ACSs										
Ação Nº 3 - Aplicar os marcadores de consumo alimentar em consultas/atendimentos da APS (médico, enfermagem, dentitas e da Equipe Multi da AB)										
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	47,50	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Implementar o Guia Alimentar na APS										
Ação Nº 2 - Realizar vídeos sobre alimentação saudável e/ou experiências culinárias para serem exibidos das TVs das undades básicas										
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação nutricional nos CRAS e Escolas										
Ação Nº 4 - Adquirir materiais educativos para as ações de educação nutricional										
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 elegumes no dia anterior (relatório de consumo alimentar SISVAN)	Percentual	2020	43,00	53,00	45,50	Percentual	43,10	94,73	
Ação Nº 1 - Realizar vídeos sobre alimentação saudável e/ou experiências culinárias para serem exibidos das TVs das undades básicas										
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação nutricional nos CRAS e Escolas										
Ação Nº 3 - Adquirir materiais educativos para ações de educação nutricional										
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar na APS										
14. Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Percentual de indivíduos que consumiram alimentos ultraprozessados no dia anterior (relatório de marcadores de consumo SISVAN)	Percentual	2020	48,00	48,00	48,00	Percentual	62,40	130,00	
Ação Nº 1 - Realizar vídeos sobre alimentação saudável e/ou experiências culinárias para serem exibidos das TVs das undades básicas										
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação nutricional nos CRAS e nas Escolas										
Ação Nº 3 - Adquirir materiais educativos para ações de educação nutricional										
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar na APS										
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	34,00	Percentual	47,30	139,12	
Ação Nº 1 - Realizar vídeos sobre alimentação saudável e/ou experiências culinárias para serem exibidos das TVs das undades básicas										
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação nutricional nos CRAS e nas Escolas										
Ação Nº 3 - Adquirir materiais educativos para ações de educação nutricional										
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar na APS										
16. Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	Prevalência de tabalgismo na população cadastrada	Número	2020	7.475	6.727	7.285	Número	10.009,00	137,39	
Ação Nº 1 - Solicitar ao Estado de SC uma capacitação aos novos servidores da saúde que tenham nível superior para condução/realização de grupos de tabalismo										
Ação Nº 2 - Estimula a RAS para realização de grupos de tabalgismo com atuação da Equipe Multiprofissional da APS										
Ação Nº 3 - Realizar reciclagem dos profissionais já capacitados para condução desses grupos										
Ação Nº 4 - Estimular as equipes a realizarem os cadastros dos usuários SUS no que se refere às possibilidades: é tabista?, nunca foi tabagista?, é um ex-tabagista? Tem tabagistas na família?, tem contato direto com tabalgistas? entre outros										
Ação Nº 5 - Adaptar sistema informatizado com os formulários necessários para realização da primeira avalaição do tabalgista (entrevista e teste de fagerstrom)										
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	0,00	Percentual	0	0	

Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da prevalência da atividade física da população através dos profissionais de educação física da Equipe Multi da APS, conforme o guia do MS									
18. Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	Percentual de cobertura vacinal	Percentual	2020	19,20	90,00	60,00	Percentual	46,10	76,83
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação e informação sobre a importância da vacina no período correto									
Ação Nº 2 - Planeja, elaborar e executar campanhas e/ou ações educativas de promoção à saúde e prevenção às IST/HIV/AIDS, com abrangência municipal de acordo com o calendário vacinal (out/dez)									
OBJETIVO Nº 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 da PAS
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	1,00	25,00
Ação Nº 1 - Planejar, elaborar e executar campanhas de prevenção às Hepatites Virais, com abrangência municipal, de acordo com o calendário nacional (julho)									
Ação Nº 2 - Planejar, elaborar e executar campanhas e/ou ações educativas à saúde e prevenção de IST/HIV com abrangência municipal, de acordo com o calendário nacional									
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	60.407	Número	33.916,00	56,15
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de testagem									
Ação Nº 2 - Realizar atendimento no Saúde na Hora para ofertar testagem ao público trabalhador em horário diferenciado									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais da APS para acolhimento, aconselhamento e testagem rápida da população									
Ação Nº 4 - Fortalecer a testagem na APS									
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	50,00	Percentual	63,00	126,00
Ação Nº 1 - Através das ACS promover a busca ativa de pacientes SR									
Ação Nº 2 - Ações com equipe multiprofissional para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 3 - Apresentar os serviços farmacêuticos às RAS e estimular os encaminhamentos aos serviços para acompanhamento, otimização e monitoramento da farmacoterapia dos pacientes									
Ação Nº 4 - Realizar consultas farmacêuticas para acompanhamento farmacoterapêutico, otimização da farmacoterapia e utilização de dispositivos inalatórios									
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	40,00	Proporção	45,60	114,00
Ação Nº 1 - Através das ACS's promover busca ativa de pacientes SR									
Ação Nº 2 - Promover ações com a equipe multiprofissional da APS para acompanhamento destes pacientes									
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	82,00	Proporção	87,50	106,71
Ação Nº 1 - Através das ACS's promover busca ativa de pacientes									
Ação Nº 2 - Promover ações da Equipe Multi da APS para acompanhamento desses pacientes									
Ação Nº 3 - Realizar ações de atenção farmacêutica quanto ao uso adequado dos medicamentos para garantir a segurança do paciente									
Ação Nº 4 - Revisar a farmacoterapia para otimizar o tratamento medicamentoso e, se necessário, realizar acompanhamento farmacoterapêutico									
OBJETIVO Nº 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 da PAS
1. Ampliar a rede notificadoras, 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	63,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar e/ou comunicar os órgãos responsáveis									
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	53,10	Taxa	9,10	17,14
Ação Nº 1 - Manter as ações de prevenção contra o suicídio no Setembro Amarelo									
3. Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	protocolo criado e implementado	Número	2021	0	100	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Criar comissão junto ao NEPSHU para elaborar/implementação do protocolo de atendimento às vítimas de violência									

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 da PAS
1. Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	número de armadilhas	Número	2020	566	766	616	Número	650,00	105,52
Ação Nº 1 - Garantir o quadro técnico de profissionais para colocação das armadilhas									
Ação Nº 2 - Soliciar à gestão a contratação de agentes de endemias para completar o mínimo necessário									
Ação Nº 3 - Garantir compra de EPI's aos profissionais do CCZ									
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	182,00	88,78
Ação Nº 1 - Soliciar à gestão a contratação de agentes de endemias par acompletar o mínimo necessário									
Ação Nº 2 - Garantir a compra de EPI's para os profissionais do CCZ									
Ação Nº 3 - Garantir o quadro técnico de profissionais para colocação das armadilhas									
3. Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	Plano Elaborado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover ações de conscientização e capacitação dos profssionais envolvidos no diagnóstico precoce da dengue									
Ação Nº 2 - Notificação imediata para a vigilância epidemiológica para discussão das ações									

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 da PAS
1. Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	NU-PICs instituído	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Compor equipe multiprofissional capacitada para atendimento da população									
Ação Nº 2 - Continuar ofertando e sensibilizando os profissionais da rede a importancia das PICs como promoção da saúde e prevenção de agravos									
Ação Nº 3 - Seguir com o planejamento, implementação e implantação das PICs no segundo trimestre para ofertar a população									
Ação Nº 4 - Atualizar protocolo e fluxo de acesso a PICS									
Ação Nº 5 - Realzair capacitação aos profissionais da rede aos quais tiverem interesse em parceria com o Observatório de PICS									

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 da PAS
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
Ação Nº 1 - Definir as datas e organizar local para capacitação dos profissionais									
Ação Nº 2 - Disponibilizar a capacitação no calendário da EPS									
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
Ação Nº 1 - Publicizar o decreto atualizado da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)									
Ação Nº 2 - Recompor a CFT									
Ação Nº 3 - Capacitar seus integrantes para início dos serviços									
Ação Nº 4 - Elaborar o regimento interno									
Ação Nº 5 - Avaliar as alterações de medicamentos da RENAME 2022									
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
Ação Nº 1 - Realizar consulta pública da RENAME no site da PMC									
Ação Nº 2 - Formalizar a REMUME na Câmara Legislativa									
Ação Nº 3 - Formalizar a REMUME no CMS									
Ação Nº 4 - publicar a REMUME no DOE e na página da Assistência Farmacêutica									
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
Ação Nº 1 - Instalar as câmaras frias adquiridas nas farmácias distritais e farmácia central									
Ação Nº 2 - Concluir protocolo de dispensação e acompanhamento farmacoterapêuticos de pacientes insulino-dependentes									
Ação Nº 3 - Capacitar os farmacêuticos para execução do protocolo de dispensação e acompanhamento farmacoterapêuticos de pacientes insulino-dependentes									
5. Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	Protocolo criado e implementado	Número	2019	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para fazer um diagnóstico da farmacovigilância no município e elencar necessidades									
6. Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todo período de funcionamento do estabelecimento de saúde	Percentual de farmácias públicas com farmacêuticos durante todo período de funcionamento	Percentual	2021	30,00	100,00	25,00	Percentual	30,00	120,00
Ação Nº 1 - Justificar a importância do profissional farmacêutico e a necessidade de sua presença em todo horário de funcionamento da farmácia, conforme preconiza a legislação para encaminhar junto às sugestões de alterações no cargo disposto na Lei nº 101/2013, tendo em vista a necessidade urgente de adequação e organização dos serviços farmacêuticos das RAS									
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	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a atenção durante a dispensação de medicamentos									
Ação Nº 2 - Realizar orientação sobre o uso racional de medicamentos nas salas									
Ação Nº 3 - Criar um protocolo sobre logística reversa									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde sobre a logística reversa									
Ação Nº 5 - Orientar a população sobre logística reversa									
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 da PAS
1. Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	Número de sistema implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Articular reuniões com a empresa fornecedora do software de gestão para definir os requisitos e avaliar protótipos da versão a ser implementada									
Ação Nº 2 - Lançar até o final do primeiro semestre a versão final do sistema mobile									
Ação Nº 3 - Capacitar os fiscais do setor para uso e operacionalização do sistema mobile									
2. Tornar digitais todos os processos adm. da VISA	Percentual de processos da VISA digitalizados	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Implementar a versão móvel do sistema de informações da VISA									
Ação Nº 2 - Integrar o módulo de fiscalização com o módulo jurídico dentro do sistema de informações do setor									

OBJETIVO Nº 2.10 - Melhorar a qualidade dos serviços de Saúde Mental ofertados à 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 da PAS
1. Ampliar o número de ações de matriciamento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	Proporção de CAPS com no mínimo 12 ações de matriciamento registradas ao ano	Proporção	2020	25,00	100,00	50,00	Proporção	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Eleger mensalmente um caso (mínimo) para discussão compartilhada (cada CAPS) com equipes de saúde da APS e serviços de Urgência e Emergência									
Ação Nº 2 - Definir as atribuições de cada serviço diante dos casos deletivos									
Ação Nº 3 - Providenciar registro das ações no sistema									
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
Ação Nº 1 - Providenciar estudo de qualificação									
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
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para estudo da temática									
Ação Nº 2 - Viabilizar decreto para formalização de um Comitê									
Ação Nº 3 - Implementar a política									
4. Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	Projeto SOMAR alocado em local adequado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir local adequado para o projeto									
Ação Nº 2 - Readequar o funcionamento de acordo com os objetivos do projeto original									
Ação Nº 3 - Construir parceiros com outras instituições e divulgar									
5. Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	Percentual de alcance das metas quantitativas dos SRT's	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar as Comissões obrigatórias no Contrato nº075/FMS/19									
Ação Nº 2 - Garantir a funcionalidade da CAF									

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 da PAS
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	90,00	Proporção	80,00	88,89
Ação Nº 1 - Realizar busca junto ao patrimonio por um espaço adequado para o serviço									
Ação Nº 2 - Projeto de reforma e apiação e/ou construção									
Ação Nº 3 - Mudança para o local									
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	0,00	Percentual	95,00	0
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório conforme levantamento das necessidades									
Ação Nº 2 - Avaliação e planejamento de acordo com a NR17									
3. Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmas 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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manutenção de contrato em vigência durante o exercício									
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 amutenção de equipamentos de informática atendidas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realziar levantamento do tempo de uso e consertos realizados dos equipamentos de toda SMS									
Ação Nº 2 - Planejar e organizar a substituição dos mesmos conforme o levantamento efetuado									
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	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar a substituição da frota									
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
Ação Nº 1 - Levantar junto ao setor de patrimônio terreno adequado para construção									
7. Credenciar o CEO tipo III para tipo III	Número de CEO Tipo III cadastrado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realziar projeto de reforma e ampliação									
Ação Nº 2 - Solicitar junto ao MS o credenciamento para tipo III									
OBJETIVO Nº 3.2 - Garantir infraestrutura para realização de videoconferências e/ou trabalhos on-line nos serviços de assitência/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 da PAS
1. Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	Númeor de processo licitatório realizado ao ano	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realziar levantamento para auqisição, manutenção ou substituição dos equipamentos da RAS									
Ação Nº 2 - Adquirir sempre que necessário									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para manuteação do serviço									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para manutenção do serviço									
4. Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	Central telefônica reestruturada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementação do Sistema VOIP no primeiro trimestre de 2022									
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 da PAS
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
Ação Nº 1 - Acompanhar andamento do processo administrativo e enviar à Câmara quando finalizado									
Ação Nº 2 - Criar comissão interna para avaliação da Lei 101 e propor melhorias									
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	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Essa meta será efetuada após o estudo da meta anterior									
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
Ação Nº 1 - Acompanhar o número de chamadas e necessidade de prorrogação do prazo de vigência									
Ação Nº 2 - Designar servidor para compor a COMissão de Avaliação de Estágio Probatório									
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	0	0
Ação Nº 1 - Analisar os pedidos e elaborar decreto de contratação									
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 da PAS
1. Elaborar a Política Municipal de Gestão de Pessoas/Trabalho no âmbito do SUS	Pólitica Elaborada	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Essa meta não será trabalhada neste ano									
2. Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	Processo de integração elaborado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar/Realizar o acolhimento dos servidores chamados, através do Curso Introdutório no primeiro semestre									
Ação Nº 2 - Replicar o introdutório no segundo semestre									
Ação Nº 3 - Realizar o introdutório para ACSs									
Ação Nº 4 - Atualizar Guia de informações gerais sobre os principais fluxos da SMS entregue pelo RH aos últimos consursados									
3. Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	Percentual de serviço com pesquisa de clima aplicada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Organizar questionário sobre a satisfação dos servidores da SMS referente à infraestrutura/gesetão									
Ação Nº 2 - Analisar resultados obtidos na ação 1 e elaborar melhorias na SMS									
4. Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanicação (NEPSHU) da SMS	Número de reuniões do NEPSHU realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	17,00	141,67
Ação Nº 1 - Garantir a presença dos servidores noemado em todas as reuniões do núcleo e em GTs criados por ele									
Ação Nº 2 - Manter servidor da saúde de referência paa as atividades e demandas do núcleo na SMS									
Ação Nº 3 - Fornecer apoio técnico e administrativo para atividades do núcleo									
Ação Nº 4 - Realizar o acolhimento dos membros conforme decreto em vigor									
5. Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanição da SMS	Política e Plano publicados	Número	2021	0	2	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Manter a oconstrução do Plano sob responsabilidade do NEPSHU									
Ação Nº 2 - Elaborar Minuta dos 2 documentos disponíveis									
6. Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	calendário de EPSH publicado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Criação e aplicação de planilha para agendamento dos eventos programados da SMS via Google Forms									
Ação Nº 2 - Possuir responsável pela organização da agenda de maneira permanente (receber>organizar>disparar)									
Ação Nº 3 - Estruturar com o Dep. de TI o acesso ao calendário oficial									
7. Aperfeiçoar a integração entre Ensico e Serviço de Saúde	Reuniões semestrais entre gestão de EPSH e Instituições de Esnsino	Número	2021	0	8	2	Número	4,00	200,00
Ação Nº 1 - Promover reuniões organizacionais entre as instituições de ensino e SMS									
Ação Nº 2 - Articular com o NEPSHU o levantamento das necessidades dos serviços da SMS para indicação dos trabalhos que gerem projetos de pesquisa/produtos dessenvlvidos pelas IESs.									
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 da PAS
1. Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	Percentual de ampliação de auditorias realizadas em relação à 2021	Percentual	2021	0,00	80,00	30,00	Percentual	11,50	38,33
Ação Nº 1 - Organizar quadro de funcionários de acordo com a necessidade									
Ação Nº 2 - Organizar as auditorias/fluxo de trabalho a partir da equipe contratada									
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	50,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar sistema de informação junto aos prestadores de serviços									
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
Ação Nº 1 - Atualizar todas as rotinas e atribuições de todos os setores da SMS com base no Organograma									
Ação Nº 2 - Criar grupo de trabalho para conduzir o processo e estimular a elaboração dos demais manuais conforme organograma									
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	16,40	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Obter o número de contratos firmados entre prestadores e SMS em 2022									
5. Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	Câmara mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar junto a SES e municípios									
Ação Nº 2 - Garantir o serviço através dos prestadores									
6. Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades e in loco;	Ervidor designado e mantido	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar o profissional para atuação junto ao HSJ									

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 da PAS
1. Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	Gestão eletrônica de processos governamentais/administrativos implantada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para contratação de empresa especializada									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais quanto ao sistema de processos									
Ação Nº 3 - Implementar sistema eletrônico após a capacitação									
2. Ampliar os registros de produção farmacêutica	Número de registros de procedimentos realizados por farmacêuticos	Número	2020	54.379	100.000	60.000	Número	19.850,00	33,08
Ação Nº 1 - Organizar um manual contendo detalhes para realização dos registros dos serviços realizados pelo profissional farmacêutico									
Ação Nº 2 - Capacitar os farmacêuticos para realização adequada dos registros no sistema informatizado									
Ação Nº 3 - Garantir condições de trabalho para profissional farmacêutico realizar suas atividades e registros									

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 da PAS
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
Ação Nº 1 - Criar comissão para construção do protocolo de assistência ao trabalhador									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede de saúde quanto ao protocolo									
Ação Nº 3 - Implementar o protocolo de saúde do trabalhador na rede de saúde									
Ação Nº 4 - Garantir a assistência integral à saúde do trabalhador em horário diferenciado em pelo menos uma Unidade de Saúde por Distrito Sanitário, que aplique o nexo causal com o trabalho									
Ação Nº 5 - Garantir a inclusão no sistema de informação, formulário tipo CAT, bem como campos para inclusão de informações de saúde que seja possível gerar relatórios epidemiológicos sobre a saúde do trabalhador									
2. Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	Equipe formada e trabalhando	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar o núcleo de saúde do trabalhador com equipe multiprofissional									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede de saúde quanto ao acesso ao núcleo									

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 da PAS
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
Ação Nº 1 - Criar e implementar protocolo para atenção a pessoas com deficiência									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede de atenção quanto ao protocolo									

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 da PAS
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
Ação Nº 1 - Criar/implementar protocolo para atenção à saúde para pessoas com doenças crônicas									
Ação Nº 2 - Criar grupo de trabalho multiprofissional para estudar a temática e elencar prioridades para execução das atividades relacionadas a criação e implantação e criação da rede de atenção da pessoa com doenças crônicas									
Ação Nº 3 - Capacitar a rede de saúde quanto a esse protocolo									

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 da PAS
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	25,00	Percentual	31,00	124,00
Ação Nº 1 - Atualizar cadastros da população									
Ação Nº 2 - Fortalecer a busca ativa pelos profissionais de saúde									

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 da PAS
1. Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência realizada	Número	2021	1	2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Essa meta não será realizada neste ano									
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
Ação Nº 1 - Realziar a Formação no primeiro semestre									
Ação Nº 2 - Encaminhar solicitação ao CES para promover capacitação no município									
Ação Nº 3 - Verificar a necessidade de outras demandas que necessitam de licitação e providenciar a todas									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Solicitar ao Presidente do CMS que exista Comissão regimental do mesmo para providenciar as anpalises dos Instrumentos de gestão e demais relatórios de gestão em tempo hábil									
Ação Nº 2 - Manter os Instrumentos de Gestão em Dia									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção				
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre	
122 - Administração Geral	1	1	0	
	Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	0	0	
	Criar a política de atenção à saúde do tralbahor, com base na política nacional	0	0	
	Elaborar a Pólítica Municipal de Gestão de Pessoas/Trabalho no âmbito do SUS	0	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	0	
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	60,00	95,00	
	Grantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	1	1	
	Implementar 100% das necessidades identificadas no estudo realizado da meta 3.1.1	0,00	0,00	
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidade de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1	1	
	Garantir a presença de pelo menos 2 (dois) farmacêuticos na Farmácia do Componente Especializado da AF	1	1	
	Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	1	0	
	Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	0	0	
	Garantir a pressença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais do muncípios	1	1	
	Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	16,40		
	Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACS's e ACE's)	1	0	
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	20,00	0,00	
	Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	0,00	0,00	
	Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	20,00	11,00	
	Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital Saõ José, execendo atividades "in loco"	1	1	
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	1	1	
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	30,00	0,00	
	Ampliar o número de famácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1	1	
	Criar um instrumento para registro de comunicação para registro de comunicação imediata à vigilância em saúde	1	0	
301 - Atenção Básica	1	24,00	7,23	
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e xames para até 15%	25,00	31,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	1	0	
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	1	0	
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0	0	
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em realção ao resultados de 2021	30,00	11,50	
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídea em funionamento	1	1	

Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	90,00	80,00
Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	50,00	100,00
Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	42	0
Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	1	1
Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	616	650
Ampliar a rede notificador, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	63	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	4	1
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	390,00	322,60
Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	25,00	25,00
Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAPEI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	1	0
Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	60,00	95,00
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	0
Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	2	2
Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	72,00	83,65
Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	1	0
Realizar a formação para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde a cada dois anos	1	0
Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	1	0
Ampliar os registros de produção farmacêutica	60.000	19.850
Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	50,00	
Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	0	0
Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	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	0,00	95,00
Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	1	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)	1	0
Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	205	182
Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	53,10	9,10
Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	60.407	33.916
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,80	11,60
Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	0
Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1	1
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	0
Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	18
Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	0
Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	45,00	53,09
Finalizar o processo de Territorialização	1	0
Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	1	1
Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	0
Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	25,00	0,00
Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	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	100,00
Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	1	0
Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	1	0
Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya, zika e febre amarela	1	1
Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0	1
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	50,00	63,00

Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	2,20	14,90
Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	60	53
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	0	0
Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0	1
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	100,00
Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	0,00
Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	17
Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	1	1
Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	100,00
Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	1	0
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	0
Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	40,00	45,60
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	29,10	42,20
Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	20,00	0,00
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	0	0
Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
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	57,40	45,30
Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	4	3
Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	0	1
Garantir renovação da frota de acordom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	100,00
Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	100,00	100,00
Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	0
Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	82,00	87,50
Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	3.674	0
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	80,00	102,64
Reprogramar o prodeossos 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)	100,00	83,30
Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	1	1
Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	1	0
Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de fncionamento do estabelecimento de saúde	25,00	30,00
Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	619	0
Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	1	0
Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	20,00	11,00
Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	55,00	71,00
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	111,58
Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional da APS completa contendo: Farmacêutico, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e profissional de Educação Física)	1	0
Aperfeiçoar a integração entre Ensico e Serviço de Saúde	2	4
Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0	0
Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	236	0
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	5,30	5,11
Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	22,00	22,20
Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0	0
Ampliar a cobertura da vacina VTV	80,00	77,59
Credenciar todas as Unidades Básicas de Sáude porte 2 no Programa Saúde na Hora	5	4
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	17,10	15,58

	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	1	1
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	90,00	103,75
	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	70,00	68,50
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	14,40	14,68
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população cricumense	0	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	1
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	2	0
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	90,00	89,40
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	85,00	83,33
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	32,74
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	38.373	41.496
	Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	2	2
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,50
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	31,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	47,50	0,00
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	67,00
	Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	45,50	43,10
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	0,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	62,40
	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	60,00	66,00
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	47,30
	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)	60,00	87,00
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	7.285	10.009
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	60,00	68,00
	aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	0,00	0,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	60,00	0,00
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	60,00	46,10
	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.	27,00	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	5,00	2,90
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	24,00	7,23
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	31,00
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	1	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	1	0
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	30,00	11,50
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	1	1
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	2	2
	Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	1	0
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	1	0
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	50,00	
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,80	11,60
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	18

	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	0
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	100,00
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	0
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	2,20	14,90
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0	1
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	17
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	29,10	42,20
	Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	1	0
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	20,00	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	4	3
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	3.674	0
	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	40	40
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	55,00	71,00
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	619	0
	Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	22,00	22,20
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0	0
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	7.285	10.009
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	0	1
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	1	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	1	0
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	1	1
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	2	2
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,80	11,60
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	1	0
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	60.000	19.850
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	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)	1	0
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	100,00
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	0
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
	Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	1	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	50,00	63,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	2,20	14,90
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	29,10	42,20
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	17
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	0
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	1
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	82,00	87,50
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	3.674	0

304 - Vigilância Sanitária	Redução das interações por crise hipertensiva em 1% ao ano	619	0
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	236	0
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1	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	1
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	38.373	41.496
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	7.285	10.009
	1	0	1
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	1	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	1	0
	Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	0	0
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0	0
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	30,00	11,50
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	1	1
	Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	90,00	80,00
	Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	1	0
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	616	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	4	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	390,00	322,60
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	25,00	25,00
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	60,00	95,00
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1	1
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	1	0
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	60.000	19.850
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	50,00	
	Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	0	0
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	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	0,00	95,00
	Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	1	0
	Tornar digitais todos os processos adm. da VISA	25,00	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)	1	0
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	60.407	33.916
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,80	11,60
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	0
	Reativar as reuniões de colegiado de vigilância em saúde	10	4
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	100,00
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	0
	Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	25,00	0,00
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya, zika e febre amarela	1	1
	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	50,00	63,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	2,20	14,90
	Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	60	53
	Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	6	0
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	1

	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	57,40	45,30
	Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	17
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	100,00
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	0
	Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	40,00	45,60
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	29,10	42,20
	Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	100,00	70,00
	Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	1	0
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	0	0
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
	Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	25,00	60,00
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	100,00
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	0
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	3.674	0
	Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	1	0
	Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todo período de funcionamento do estabelecimento de saúde	25,00	30,00
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	619	0
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	1	1
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	80,00	77,59
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0	0
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	236	0
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	30,00	0,00
	Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0	0
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	90,00	103,75
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	90,00	89,40
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população cricumense	0	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	1
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	85,00	83,33
	Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	2	2
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	67,00
	Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	45,50	43,10
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	62,40
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	47,30
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	7.285	10.009
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	60,00	46,10
305 - Vigilância Epidemiológica	1	72,00	83,65
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	1	0
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	1	0
	Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	0	0
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0	0
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	30,00	11,50

Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	1	1
Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	90,00	80,00
Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	50,00	100,00
Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	616	650
Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	63	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	4	1
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	390,00	322,60
Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	25,00	25,00
Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAPEI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	1	0
Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	60,00	95,00
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	0
Proceder a atualização do Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	45,00	53,09
Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador	1	0
Ampliar os registros de produção farmacêutica	60.000	19.850
Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	50,00	
Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	0	0
Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	1
Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	1	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)	1	0
Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	205	182
Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	53,10	9,10
Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	60.407	33.916
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,80	11,60
Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	0
Reativar as reuniões de colegiado de vigilância em saúde	10	4
Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1	1
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	0
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	100,00
Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	0
Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	25,00	0,00
Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya, zika e febre amarela	1	1
Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0	1
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	50,00	63,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	2,20	14,90
Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	60	53
Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	6	0
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	0	0
Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	1
Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	0,00
Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	17
Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	100,00
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	0
Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	40,00	45,60
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	29,10	42,20

	Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	100,00	70,00
	Credenciar Núcleo de Vigilância Hospitalar no HSJ e no HMISC	1	0
	Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	20,00	0,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	0	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	60
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025.	57,40	45,30
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	80,00	102,64
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	100,00
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	0
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	82,00	87,50
	Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	3.674	0
	Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	25,00	60,00
	Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	111,58
	Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	619	0
	Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	1	1
	Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	1	0
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	80,00	77,59
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0	0
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	236	0
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	5,30	5,11
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	30,00	0,00
	Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0	0
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	90,00	103,75
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	17,10	15,58
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	90,00	89,40
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	14,40	14,68
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população criciunense	0	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	1
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	85,00	83,33
	Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	2	2
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	67,00
	Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	45,50	43,10
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	0,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	62,40
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	47,30
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	7.285	10.009
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	60,00	46,10
	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	5,00	2,90
306 - Alimentação e Nutrição	1	72,00	83,65
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	1	0
	Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	0	0
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	390,00	322,60

Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	45,00	53,09
Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	0
Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	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	57,40	45,30
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	29,10	42,20
Redução das internações para tratamento de DM e/ou suas complicações agudas em 1% ao ano	3.674	0
Reprogramar o prodessos 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)	100,00	83,30
Redução das internações por crise hipertensiva em 1% ao ano	619	0
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	5,30	5,11
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	17,10	15,58
Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	14,40	14,68
Deter o cerescimento da obesidade em adultos	35,60	32,74
Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3%ao ano	3,00	31,00
Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	47,50	0,00
Aumentar o consumo de verduras e legumes, em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	45,50	43,10
Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	62,40
Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	47,30

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	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: 17/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
- * As análises das metas estarão em anexo a este relatório por não ter sido possível incluí-las neste espaço. Houve desconfiguração importante de todo o arquivo PDF.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 17/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	17,91 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	56,65 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	22,06 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,99 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	52,38 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,65 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.462,03
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	33,46 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,11 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	53,05 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,11 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,66 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	50,96 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,12 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 17/03/2023.

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	228.845.431,81	65,12
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	107.100.000,00	107.100.000,00	47.303.259,49	44,17
IPTU	86.600.000,00	86.600.000,00	38.931.612,24	44,96
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	20.500.000,00	20.500.000,00	8.371.647,25	40,84
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	45.097.000,00	45.097.000,00	27.261.688,71	60,45
ITBI	42.430.000,00	42.430.000,00	27.245.464,87	64,21
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	2.667.000,00	2.667.000,00	16.223,84	0,61
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	143.335.950,00	143.335.950,00	117.712.467,69	82,12
ISS	125.955.950,00	125.955.950,00	110.516.779,10	87,74
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	17.380.000,00	17.380.000,00	7.195.688,59	41,40
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	55.910.000,00	55.910.000,00	36.568.015,92	65,41
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	371.043.000,00	371.043.000,00	303.242.934,86	81,73
Cota-Parte FPM	115.480.000,00	115.480.000,00	102.494.115,05	88,75
Cota-Parte ITR	33.000,00	33.000,00	98.090,60	297,24
Cota-Parte do IPVA	74.500.000,00	74.500.000,00	49.364.885,87	66,26
Cota-Parte do ICMS	178.760.000,00	178.760.000,00	149.828.848,32	83,82
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.270.000,00	2.270.000,00	1.456.995,02	64,18
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00

Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	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)	722.485.950,00	722.485.950,00	532.088.366,67	73,65

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	202.490.000,00	221.532.201,56	134.518.569,55	60,72	130.712.324,67	59,00	128.700.012,45	58,10	3.806.244,88
Despesas Correntes	196.733.947,68	215.776.149,24	132.057.474,47	61,20	128.296.685,03	59,46	126.295.457,81	58,53	3.760.789,44
Despesas de Capital	5.756.052,32	5.756.052,32	2.461.095,08	42,76	2.415.639,64	41,97	2.404.554,64	41,77	45.455,44
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	600.000,00	6.128.298,44	767.448,00	12,52	626.407,23	10,22	626.407,23	10,22	141.040,77
Despesas Correntes	600.000,00	6.128.298,44	767.448,00	12,52	626.407,23	10,22	626.407,23	10,22	141.040,77
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.000.000,00	948.000,00	902.192,77	95,17	902.192,77	95,17	872.276,02	92,01	0,00
Despesas Correntes	1.000.000,00	948.000,00	902.192,77	95,17	902.192,77	95,17	872.276,02	92,01	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	1.793.447,14	89,67	1.793.447,14	89,67	1.793.447,14	89,67	0,00
Despesas Correntes	2.000.000,00	2.000.000,00	1.793.447,14	89,67	1.793.447,14	89,67	1.793.447,14	89,67	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	5.136.000,00	4.970.060,90	96,77	4.964.227,14	96,66	4.960.968,76	96,59	5.833,76
Despesas Correntes	5.000.000,00	5.136.000,00	4.970.060,90	96,77	4.964.227,14	96,66	4.960.968,76	96,59	5.833,76
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	211.090.000,00	235.744.500,00	142.951.718,36	60,64	138.998.598,95	58,96	136.953.111,60	58,09	3.953.119,41

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)	142.951.718,36	138.998.598,95	136.953.111,60
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	3.953.119,41	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)	138.998.598,95	138.998.598,95	136.953.111,60
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	79.813.255,00		
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)	59.185.343,95	59.185.343,95	57.139.856,60
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,12	26,12	25,73

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) (I) = (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 = (XIIIId)	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	79.813.255,00	138.998.598,95	59.185.343,95	5.998.606,76	3.953.119,41	0,00	0,00	5.998.606,76	0,00	63.138.463,36
Empenhos de 2021	68.170.183,03	108.859.831,60	40.689.648,57	1.267.613,35	865.990,72	0,00	1.264.843,97	769,38	2.000,00	41.553.639,29
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	3.310.456,43	0,00	0,00	3.310.456,43	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)	285.663.500,00	285.663.500,00	163.471.941,16	57,23
Provenientes da União	250.873.500,00	250.873.500,00	156.915.627,72	62,55
Provenientes dos Estados	34.790.000,00	34.790.000,00	6.556.313,44	18,85
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)	285.663.500,00	285.663.500,00	163.471.941,16	57,23

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados
---	-----------------	------------------------	---------------------	---------------------	----------------	---

									(g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	103.000.000,00	96.805.268,86	48.557.431,51	50,16	47.226.596,53	48,79	46.895.347,15	48,44	1.330.834,98
Despesas Correntes	98.950.000,00	89.755.268,86	47.445.878,16	52,86	46.221.570,33	51,50	45.890.320,95	51,13	1.224.307,83
Despesas de Capital	4.050.000,00	7.050.000,00	1.111.553,35	15,77	1.005.026,20	14,26	1.005.026,20	14,26	106.527,15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	180.000.000,00	175.000.000,00	126.345.709,72	72,20	112.190.912,33	64,11	107.413.887,06	61,38	14.154.797,39
Despesas Correntes	180.000.000,00	175.000.000,00	126.345.709,72	72,20	112.190.912,33	64,11	107.413.887,06	61,38	14.154.797,39
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	3.000.000,00	3.000.000,00	2.009.409,93	66,98	2.009.397,43	66,98	1.989.405,43	66,31	12,50
Despesas Correntes	3.000.000,00	3.000.000,00	2.009.409,93	66,98	2.009.397,43	66,98	1.989.405,43	66,31	12,50
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	414.382,57	40,63	393.595,29	38,59	326.877,27	32,05	20.787,28
Despesas Correntes	1.020.000,00	1.020.000,00	414.382,57	40,63	393.595,29	38,59	326.877,27	32,05	20.787,28
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	4.100.000,00	3.764.000,00	418.443,98	11,12	385.683,59	10,25	381.779,20	10,14	32.760,39
Despesas Correntes	4.100.000,00	3.764.000,00	418.443,98	11,12	385.683,59	10,25	381.779,20	10,14	32.760,39
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	279.589.268,86	177.745.377,71	63,57	162.206.185,17	58,02	157.007.296,11	56,16	15.539.192,54

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	305.490.000,00	318.337.470,42	183.076.001,06	57,51	177.938.921,20	55,90	175.595.359,60	55,16	5.137.079,86
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	180.600.000,00	181.128.298,44	127.113.157,72	70,18	112.817.319,56	62,29	108.040.294,29	59,65	14.295.838,16
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	4.000.000,00	3.948.000,00	2.911.602,70	73,75	2.911.590,20	73,75	2.861.681,45	72,48	12,50
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.020.000,00	3.020.000,00	2.207.829,71	73,11	2.187.042,43	72,42	2.120.324,41	70,21	20.787,28
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	9.100.000,00	8.900.000,00	5.388.504,88	60,54	5.349.910,73	60,11	5.342.747,96	60,03	38.594,15
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	515.333.768,86	320.697.096,07	62,23	301.204.784,12	58,45	293.960.407,71	57,04	19.492.311,95

(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	291.120.000,00	279.589.268,86	177.745.377,71	63,57	162.206.185,17	58,02	157.007.296,11	56,16	15.539.192,54
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	211.090.000,00	235.744.500,00	142.951.718,36	60,64	138.998.598,95	58,96	136.953.111,60	58,09	3.953.119,41

FONTE: SIOPS, Santa Catarina13/03/23 17:00:59
 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		877.221,66		6.531.705,83	
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		1.680.000,00		1.680.000,00	
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		473.054,69		473.054,69	
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		3.030.276,35		8.684.760,52	

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	1.492.177,02	1.492.177,02	1.492.177,02
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.504.957,50	2.504.957,50	2.504.957,50
Suporte profilático e terapêutico	115.412,40	115.412,40	115.412,40
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	4.112.546,92	4.112.546,92	4.112.546,92

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	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 não 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 - h)
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
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	1.564,20	51.163,70	52.727,90	0,00	1.564,20	0,00	51.163,70	0,00	0,00	0

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
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
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
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
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
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
Total	0,00	0,00	0,00	1.564,20	51.163,70	52.727,90	0,00	1.564,20	0,00	51.163,70	0,00	0,00	0

Gerado em 17/03/2023 12:29:23

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	133,54	1.498,91
Total	1.365,37	133,54	1.498,91

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													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	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 cancelados (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 - h)
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
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
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
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
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
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
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
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

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
-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Gerado em 17/03/2023 12:29:23
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

3º 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 não menos que 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 constitucional mínimo.

O Município de Criciúma no terceiro quadrimestre de 2022, aplicou 26,12 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período de exercícios anteriores, foram aplicados 21,51% no terceiro quadrimestre de 2020 e 23,95% no terceiro 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 empenhada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde teve um total no período de R\$ 141.036.453,07 enquanto as receitas 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\$ 532.138.682,43. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, no terceiro quadrimestre foi na ordem de R\$ 163.471.941,16, provenientes da União, do Estado e outras receitas vinculadas. Considerando o número de habitantes estimado pelo IBGE para 2021 (219.393 mil habitantes), em relação ao total das despesas empenhadas com saúde $R\$ 309.955.195,51 / 219.393 = 1.412,78$, logo, apresenta o valor das despesas empenhadas total com ações e serviços de saúde por habitantes no terceiro quadrimestre de 2022 da ordem de R\$ 1.412,78.

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 empenhadas, que sua execução orçamentária foi na ordem de R\$ 309.955.195,51, correspondendo a 61,72% do orçamento previsto.

Da análise referente a base de dados contábeis e financeiros, observa-se que as despesas empenhadas com Saúde originadas de recursos próprios do Município, representou 45,50% da despesa total empenhada com saúde, ($R\$ 141.036.453,07 / R\$ 309.955.195,51$) realizada no terceiro 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: 17/03/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/03/2023.

- 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 terceiro 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
Auditoria Concorrente contas	3ºQ	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 2265 contas.	Concluídas (2265).	Ajustes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.
Homônimos	3ºQ	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos e 1030 contas avaliadas.	Concluídas (1030)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Procedimentos RJ 2021	3ºQ	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. 1289 prontuários.	Concluídos (1289).	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Processo TCPS 01/2022	3ºQ	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 1087 prontuários	Concluídas (1087).	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.
Auditoria Extraordinária AE 2022 Onco	3ºQ	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Auditoria extraordinária da oncologia alta complexidade	Em andamento - 80%	Em fase de defesa inicial.	Em andamento.

Fonte: CAA/SMS/2023

11. Análises e Considerações Gerais

11. ANÁLISES FINAIS

Podemos dizer que a participação do CMS foi muito importante para o fechamento de mais um quadrimestre, e especialmente, do ano de 2022. O avanço da análise do Plano Municipal de Saúde na Comissão de Projetos foi muito positiva e estreitou os laços entre a gestão e o Controle Social da Saúde. Esperamos que essa experiência seja contínua e renda muitos frutos, principalmente para o alcance de metas e objetivos.

Ao longo deste primeiro ano do plano de saúde em vigência, a gestão vem adaptando e aprimorando ações que sejam aplicáveis para o alcance de metas e objetivos estabelecidos. A nova proposta que o novo plano nos trouxe, ou seja, de estar embasado na melhoria de indicadores de saúde da população, com diretrizes voltadas ao pleno acesso, diminuição de riscos e agravos e ainda, informação de qualidade, foi transformadora. Ficou claro que somente avançarmos se realmente os setores e o controle social reconhecerem-se responsáveis pelo processo. Fazendo uma analogia com a taxa de mortalidade infantil, por exemplo, podemos dizer que o alcance das metas estabelecidas dependem de trabalho multidisciplinar e profissional, tanto dos serviços de assistência quanto de análise de informação, entre outros.

Com isso, houve um despertar no processo de planejamento que está colhendo bons frutos. Esperamos assim poder ampliar o número de metas atingidas nos próximos quadrimestres, contando sempre com o auxílio do conselho municipal de saúde para aprimorar ainda mais nossas ações.

Para o próximo quadrimestre, projetamos garantir e ampliar ainda mais as coberturas vacinais, ampliar o número de profissionais efetivos para uma série de cargos, realizar a X Conferência Municipal de Saúde, Promover a Educação Permanente em Saúde e Humanização para os servidores e usuários, enfim, há vários anseios, porém, sempre teremos o PMS 2022-2025 como foco para isso.

ACELIO CASAGRANDE
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 Análise no Conselho de Saúde

CRICIÚMA/SC, 17 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma