

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

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. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	CRICIÚMA
Região de Saúde	Carbonífera
Área	235,63 Km ²
População	214.493 Hab
Densidade Populacional	911 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/09/2023

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: 26/09/2023

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: 26/09/2023

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	ACELIO CASAGRANDE

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

Data da consulta: 26/09/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/04/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carbonífera

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
BALNEÁRIO RINCÃO		15981	
COCAL DO SUL	71.21	17240	242,10
CRICIÚMA	235.628	214493	910,30
FORQUILHINHA	181.915	31431	172,78
IÇARA	292.779	59035	201,64

LAURO MULLER	270.508	14381	53,16
MORRO DA FUMAÇA	82.935	18537	223,51
NOVA VENEZA	293.557	13664	46,55
ORLEANS	549.824	23661	43,03
SIDERÓPOLIS	262.7	13714	52,20
TREVISÓ	157.667	3782	23,99
URUSSANGA	240.476	20919	86,99

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

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	3	

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

Ano de referência:

- Considerações

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

Criciúma é um município brasileiro localizado no estado de Santa Catarina, na Região Sul do país, e na Mesorregião Sul Catarinense, estando localizada à 200 km da capital do Estado, Florianópolis. A cidade faz limite com os seguintes municípios: Nova Veneza, Siderópolis, Forquilha, Cocal do Sul, Morro da Fumaça, Içara, Maracajá e Araranguá (DATASUS, 2023).

O município foi fundado em 06 de Janeiro de 1880, data tida como aquela do início da sua colonização. No entanto, seu território pertenceu inicialmente ao município de Araranguá, do qual se desmembrou em 1925. A Comarca de Criciúma foi criada somente em 1944. Do seu território foram desmembrados os Municípios de Nova Veneza, Içara e Forquilha (NASPOLINI FILHO, 2015).

O território cricumense foi colonizado inicialmente por italianos, alemães, poloneses, portugueses, árabes, espanhóis e africanos, e nos últimos anos recebeu imigrantes de vários países como Angola, Argentina, Colômbia, Equador, Estados Unidos da América, Gana, Guatemala, Haiti, República Dominicana, Itália, Líbano, Paraguai, Peru, Portugal, Rússia, Senegal, Togo, Uruguai e Venezuela (SILVA *et al.*, 2020).

Criciúma é predominantemente urbano, pois 98% da população encontra-se em áreas urbanas, enquanto menos de 2% da população moram na área rural. Como exemplos dessas áreas, podemos citar: Morro Estevão, Morro Albino e Linha Batista (SILVA *et al.*, 2020).

O Município possui área de 234,865 Km² e uma população de 214.493 habitantes, sendo a densidade populacional de 913,26 Hab/Km² (IBGE, 2022). No entanto, em 2021, o DATASUS apresentou dados onde a população cricumense foi estimada em 219.393 habitantes, e estes serão levados em consideração para análises contidas nos próximos capítulos deste relatório.

O município de Criciúma está posicionado entre a Serra Geral e o mar e possui clima subtropical, com temperaturas na média entre 15° e 30° e estações do ano bem definidas. Quanto a vegetação, a cidade possui uma imensa cobertura vegetal de Mata Atlântica, mas atualmente conserva apenas as matas secundárias. Da bacia hidrográfica, tem como rios principais: Rio Mãe Luzia, Rio Sangão, Rio Maina, Rio Criciúma, Rio Ronco D'água, Rio Linha Anta e Rio Cedro (SILVA *et al.*, 2020).

Conhecida como a Capital Brasileira do Carvão, teve a extração deste como a principal atividade econômica durante muito tempo. Nos tempos atuais, as principais indústrias são a cerâmica, o vestuário, os artefatos de concreto e o fibrocimento (SILVA *et al.*, 2020).

O território é dividido em cinco Distritos: Centro, Rio Maina, Próspera, Quarta Linha, Santa Luzia e Pinheirinho. Distribuídos nestes, existem diversos pontos turísticos como: Estádio Heriberto Hulse, Museu Augusto Casagrande, Teatro Elias Angeloni, Centro Cultural Jorge Zanatta, Mina de Visitação Octávio Fontana. Criciúma conta com quatro grandes parques: Parque das Nações Cincinato Naspolini, Parque dos Imigrantes, Parque Prefeito Altair Guidi e o Parque Astronômico Albert Einstein (SILVA *et al.*, 2020).

Criciúma é uma cidade com infraestrutura completa, possui vasta rede de ensino, transporte público que atende a todas as regiões, áreas de lazer, um comércio diversificado e rede de assistência e serviços em saúde ampla que contempla as diversas áreas de atenção à saúde.

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Criciúma está instalada na Rua Domênio Sônego nº 542, no Bairro Santa Bárbara. Inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com número 6507506, e o no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) da Mantenedora com o número 82916818000113.

Sua função é planejar, organizar, dirigir, coordenar, executar, controlar e avaliar as ações setoriais a cargo do Município no que tange à prevenção, preservação e recuperação da saúde da população.

A SMS tem definida sua MISSÃO, VISÃO e VALORES, que são:

MISSÃO é Implementar políticas de saúde que garantam o acesso da população de forma integral, com equidade, resolutividade e humanização, através da gestão eficiente dos recursos;

VISÃO é Ser reconhecida pelos usuários, colaboradores e gestores, por promover ações e serviços públicos em saúde de maneira eficiente e comprometida com o bem-estar da população cricumense;

VALORES é Equidade, ética e transparência, eficiência, compromisso com o cuidado humanizado, respeito as singularidades, atuação interdisciplinar e intersetorial, satisfação dos usuários.

O Atual gestor é o Senhor **Acélio Casagrande**, que foi nomeado Secretário de Saúde através do Decreto nº 1.820 em 18 de outubro de 2022.

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

O chefe do Poder Executivo do município de Criciúma é, atualmente, o Senhor **Clésio Salvaro** e o vice-prefeito, o Senhor **Ricardo Fabris**, ambos eleitos em 2020 para cumprimento do mandato do período de 01 de janeiro de 2021 à 31 de dezembro de 2024. Os secretários municipais estão distribuídos nas seguintes secretarias: Secretaria-Geral; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal da Saúde; Secretaria Municipal da Assistência Social e Habitação; Secretaria Municipal da Fazenda; Secretaria Municipal de Infraestrutura, Planejamento e Mobilidade Urbana (SILVIA et al/ 2020).

1.4. FUNDO DE SAÚDE

Criado em 13 de junho de 1996, tendo como Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ o nº 08.435.209/0001-90 e Razão Social *Fundo Municipal de Saúde de Criciúma/Sc*. Trata-se, por natureza jurídica, de um Fundo Público da Administração Direta Municipal, e tem como gestor o Senhor **Acélio Casagrande**.

1.5. PLANO DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde para o período de quatro anos. O PMS de Criciúma foi elaborado a partir da instituição da Comissão Mista para elaboração do PMS, esta nomeada pelo Decreto SG/nº540 de 17 de março de 2021, e formada por representantes trabalhadores da saúde (gestão e assistência) e de representante do Conselho Municipal de Saúde.

O Plano vigente contempla os anos de 2022 a 2025, e foi aprovado pelo Controle Social no início de março de 2023, tendo a resolução publicada no DOE do município.

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Criciúma integra os municípios da Região Carbonífera, que inclui também os municípios de: Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Müller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso e Urussanga. Criciúma é dentre eles o mais populoso (DATASUS, 2022).

1.7. CONSELHO DE SAÚDE

A Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, define o Conselho de Saúde como órgão de caráter permanente e deliberativo, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Deve ser composto paritariamente por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

O Conselho Municipal de Saúde compõe a estrutura administrativa da SMS e, no Município de Criciúma, tem suas atribuições dispostas na Lei nº 6.541 de 16 de dezembro de 2014. Da sua composição, define que deve ter na sua composição 24 membros titulares e 2 suplentes cada, representantes das entidades, obedecendo-se à paridade. O mandato do Conselho Municipal de Saúde será de 2 anos.

Desde 29 de dezembro de 2021 o CMS é presidido pelo Senhor **Leandro Dias Machado** representando um laboratório da cidade, e o vice-presidente é o Senhor **Julio Cesar Zavadil**, que representa o Sindicato dos Vigilantes de Criciúma. O Conselho reuni-se quinzenalmente ou extraordinariamente, quando for necessária a convocação. Desde a pandemia as reuniões são on-line, via Google Meet.

DATASUS (Departamento de Informática do SUS).

Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>

Criciúma: uma história de todos. Lívia da Silva [et. al.].

Disponível em: https://www.criciuma.sc.gov.br/site/pdfs_gravados/Livro-Com-Capa-Criciuma-Uma-Historia-de-todos.pdf

Decreto nº 711/15, de 15 de abril de 2015.

Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/c/criciuma/lei-ordinaria/2014/655/6541/lei-ordinaria-n-6541-2014-disciplina-as-atribuicoes-do-conselho-municipal-de-saude-do-municipio-de-criciuma-e-da-outras-providencias>.

Lei nº 6.541, de 16 de dezembro de 2014.

Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/c/criciuma/lei-ordinaria/2014/655/6541/lei-ordinaria-n-6541-2014-disciplina-as-atribuicoes-do-conselho-municipal-de-saude-do-municipio-de-criciuma-e-da-outras-providencias>

História de Criciúma. Archimedes Napolini Filho. 2015.

Disponível em: <http://www.camaracriciuma.sc.gov.br/historia-de-criciuma-autoria-archimedes-napolini-filho>

IBGE é INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA.

Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/criciuma/panorama>

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

2. INTRODUÇÃO

Os gestores do SUS são os responsáveis pela execução das políticas públicas no seu território. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre a gestão compartilhada entre a União, os estados e os municípios, e em seu Artigo 36 determina que

“O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.”

No SUS, esse processo deve ser formalizado através dos instrumentos de gestão, que são documentos de uso compulsório e, dentre eles, destacam-se: o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) (BRASIL, 2013).

O RDQA foi introduzido pela Lei Complementar nº 141/12 como instrumento de prestação de contas, monitoramento e acompanhamento da execução da PAS. Deve ser apresentado pela gestão do SUS municipal, através de audiência pública na Câmara de Vereadores, até o final dos meses de maio (relatório do 1º quadrimestre), setembro (relatório do 2º quadrimestre), e fevereiro (relatório do 3º quadrimestre) (BRASIL, 2012).

Os itens mínimos obrigatórios na elaboração do RDQA, conforme Artigo 36 da Lei Complementar nº 141/12, são:

“I. montante e fonte dos recursos aplicados no período; II. auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações expressas; III. oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.”

Portanto, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução das ações de saúde que apresenta os resultados, documentando e divulgando à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as realizações do órgão gestor do SUS na esfera estadual.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, e por meio dele todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho de Saúde para inclusão da análise e apreciação.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), órgão gestor local do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Criciúma, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2023 (01 de Maio a 31 de Agosto) referente às ações e serviços de saúde do Município.

A Audiência Pública referente será agendada em seguida e daremos ampla divulgação conforme a Lei assim que seja confirmada a data. Além da plataforma DIGISUS, será disponibilizado ao CMS este documento acompanhado de todos comprovantes de movimentação financeira do período, conforme determina a Lei Ordinária municipal nº 6541/2014.

Ressaltamos que os resultados e indicadores trimestrais são de caráter preliminar, visto que a base de dados de muitos deles, como o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) SIOPS, não são atualizados de forma imediata dentro do período, podendo sofrer atualizações até seis meses após a data de realização.

Esperamos que os resultados apresentados neste relatório, referentes ao 2º quadrimestre de 2023, sejam base para a avaliação das ações executadas e que tornem possíveis o monitoramento e o controle das ações da administração pública através do controle social.

Na ocasião, agradecemos a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma e demais setores de apoio da Prefeitura que contribuíram para a elaboração deste relatório.

Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm.

Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013 à 2015. Brasília, 2013. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_diretrizes_objetivos_2013_2015_2edicao.pdf

Lei nº 6.541, de 16 de dezembro de 2014.

Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/c/criciuma/lei-ordinaria/2014/655/6541/lei-ordinaria-n-6541-2014-disciplina-as-atribuicoes-do-conselho-municipal-de-saude-do-municipio-de-criciuma-e-da-outras-providencias>

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

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: 26/09/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021
CRICIUMA	2728	2718	2758

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

Data da consulta: 26/09/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	330	434	1444	470	392
II. Neoplasias (tumores)	866	803	666	813	1041
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	44	35	26	40	72
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	108	102	80	129	151
V. Transtornos mentais e comportamentais	181	87	60	80	106
VI. Doenças do sistema nervoso	130	126	138	251	238
VII. Doenças do olho e anexos	39	38	24	60	80
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	17	7	8	20	24
IX. Doenças do aparelho circulatório	859	771	737	928	1190
X. Doenças do aparelho respiratório	882	482	495	1151	1221
XI. Doenças do aparelho digestivo	817	563	610	1072	1567
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	98	89	73	154	270
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	140	98	97	263	426
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	568	438	496	828	985
XV. Gravidez parto e puerpério	1438	1381	1630	1925	1511
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	161	145	152	167	171
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	78	41	63	81	93
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	143	155	165	216	248
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	736	738	786	947	1321

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	155	123	199	399	587
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	7790	6656	7949	9994	11694

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/09/2023.

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	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	49	264	476
II. Neoplasias (tumores)	265	282	248
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	6	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	38	52
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	4	1
VI. Doenças do sistema nervoso	45	44	47
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	438	406	446
X. Doenças do aparelho respiratório	147	147	140
XI. Doenças do aparelho digestivo	62	49	59
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	5	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	32	42
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	7	12
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	3	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	102	113	111
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	1204	1411	1663

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 26/09/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

A demografia, enquanto ciência aplicada à saúde pública, acrescenta grande importância ao produzir, por meio de conceitos e medidas, sobre a saúde em sua dimensão populacional (BRASIL, 2009). Desse modo, os dados demográficos possibilitam um amplo entendimento das diferentes características de uma população de um território.

Já os indicadores de morbimortalidade demonstram o processo de adoecimento e de vulnerabilidade a agravos à saúde de uma população, e possibilitam refletir sobre o comportamento e vida social desse conjunto, assim como identificar dados epidemiológicos que ilustrem os problemas mais prementes em sua saúde (BRASIL, 2008).

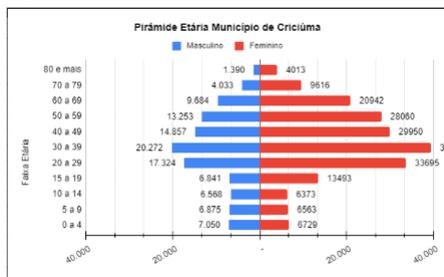
Carmo et al (2022) coloca que a análise da situação de saúde (ASIS), é uma etapa fundamental na elaboração do Plano de Saúde, pois permite a produção de um perfil da saúde de uma população, evidenciando suas fragilidades e pontos críticos da Rede de Atenção à Saúde, o que gera um ponto de partida na atividade de planejamento. Portanto, as informações geradas através de indicadores são essenciais para os governos tomarem decisões políticas cruciais relativas à população.

Este Capítulo apresenta alguns dos Dados Demográficos e de Morbimortalidade da cidade de Criciúma.

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

A análise da estrutura etária permite avaliar as particularidades apresentadas na distribuição das faixas etárias e sexo da população de um território específico e, dentro de uma série cronológica, observar os possíveis declínios, expansões ou estabilização de cada grupo. Essa avaliação determina quais as necessidades organizacionais e tecnológicas do sistema de saúde para atender as especificidades de cada demanda (BRASIL, 2009).

A população criciumense estimada é de 219.393 habitantes, conforme dados disponíveis nos meios oficiais do Ministério da Saúde / DATASUS. Abaixo está representada a distribuição etária, por sexo e faixa etária, da população do município de Criciúma.



Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SISA/OAENT/CQ/IAE, disponível em: <https://datasus.gov.br>; Acesso em 28/09/2023.

Ao observar a pirâmide etária, percebemos que a base, que representa a população infantojuvenil (entre 0 e 19 anos), apresenta-se mais estreita em relação ao corpo do gráfico. Neste, estão representadas as faixas etárias da idade adulta (entre 20 e 59 anos), e que são a população predominante no Município. O topo, que representa a população idosa (de 60 anos acima) demonstra-se alargado, porém em declínio conforme aumento da faixa etária.

Tal representação segue a tendência nacional, e pode demonstrar uma diminuição do padrão de fecundidade entre as mulheres, a redução da mortalidade infantil, um aumento da longevidade e expectativa de vida. Tais avanços traduzem uma melhoria da atenção materno-infantil, como também da assistência familiar e melhoras ambientais (MONTEIRO, 2014). Todas essas tendências traduzem a necessidade em sempre aprimorar os programas e ações em saúde pública no que diz respeito ao acesso e a qualidade do que é ofertado à população.

3.2. NASCIDOS VIVOS

O Ministério da Saúde implantou em 1990, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), sistema que se baseia na declaração de nascido vivo (DNV), com o objetivo de caracterizar as condições da gestação, do parto e do nascimento. Esses dados contribuem para a formulação de indicadores de saúde que devem basear os programas de assistência materno-infantil (SZWARCOWALD *et al*, 2019).

Segundo registros do SINASC, o número de nascimento de crianças residentes no Município de Criciúma em 2023, no primeiro quadrimestre foi de 942 nascimentos e no segundo quadrimestre 1024 nascimentos. Dados anteriores constam na tabela abaixo:

NASCIDOS VIVOS	
2019	2728
2020	2718
2021	2758
2022	1966

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Acesso em 28/09/2023.

No município, o quantitativo de nascidos vivos se mantém estável desde o ano de 2019.

3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Nas últimas décadas o Brasil vem apresentando uma mudança do perfil de morbimortalidade da população, com queda expressiva da mortalidade por doenças transmissíveis, de menores de cinco anos e redução significativa das causas evitáveis de morte, o que refletiu no aumento da expectativa de vida. No entanto, observa-se ainda o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, e de mortes por violência (BRASIL,2020).

Há ainda que se destacar que: as doenças erradicadas estão ressurgindo no território; as causas externas (acidentes e violências) causam uma demanda elevada no número de internações e sequelas físicas, sobretudo entre os jovens ativos economicamente; o trabalho é um importante determinante do processo saúde doença dos indivíduos e da coletividade. Desse modo, pesquisas relacionadas as internações hospitalares devem levar em conta todos esses fatores que influenciam na constituição de uma população, e determinam as áreas sensíveis do Sistema de Saúde (BRASIL,2020).

No município de Criciúma, seguindo a tendência nacional, temos as doenças do sistema digestivo, respiratórios, causas externas, circulatório e neoplasias no topo do ranking das internações hospitalares. Abaixo gráfico:



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares SIH/SUS; Consulta em 28/09/2023.* Somente Residentes do Município de Criciúma

Reconhecer as causas de internações de uma população permite direcionar o planejamento de estratégias que visem a prevenção de desperdício de recursos em programas inefetivos, considerando a governabilidade e autonomia do município.

Vale ressaltar a importância do fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) em todas as instâncias governamentais do SUS, a fim de garantir o aporte financeiro necessário para o custeio de ações para promoção, prevenção, diagnóstico, tratamentos, reabilitação e monitoramento, e que sejam e voltadas para a melhoria dos determinantes sociais de saúde. De igual relevância é o investimento na educação permanente em saúde dos profissionais e gestores, para que possam ser multiplicadores de conhecimento, visando contribuir melhoria das condições de saúde da população e para a gestão eficiente dos recursos públicos (OLIVEIRA *et al*, 2021).

Política nacional de atenção integral à saúde do homem (Princípios e Diretrizes).

Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_atencao_integral.pdf

DATASUS (Departamento de Informática do SUS).

Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>

Plano Nacional de Saúde 2020-2023.

Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf

Construção do Plano Municipal de Saúde na perspectiva distrital: experiências e desafios no contexto pandêmico. CARMO *et al*.

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202213521>.

Conceitos Básicos e Medidas em Demografia Estrutura e Crescimento. MONTEIRO, A. M. V; AMARAL, S.
Disponível em: http://wiki.dpi.inpe.br/lib/exe/fetch.php?media=ser457-cst310:aulas-2014:poepa14_demografia_3.pdf

Fatores associados ao custo das internações hospitalares por doenças sensíveis à Atenção Primária no Sistema Único de Saúde. OLIVEIRA et al.

Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n10/4541-4552/>

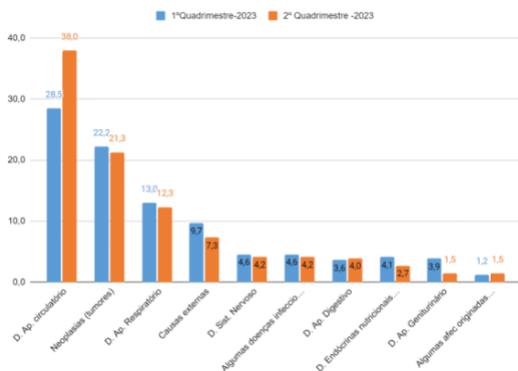
Avaliação das informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Brasil. SZWARCWALD et al.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dqy9gbh3k8fjYHVBwbMnS/#>

3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

As informações relacionadas à mortalidade de uma população tem fundamental importância, visto que permite analisar e compreender a incidência e a prevalência das causas de morte de uma população, principalmente daquelas com causas evitáveis, servindo de base aos gestores em saúde na tomada de decisão da implementação das ações e serviços de saúde, que devem incluir desde ações de prevenção e promoção, até a cura e reabilitação.

No Brasil o Ministério da Saúde disponibiliza o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sistema onde são registradas informações quanto a ocorrência e característica dos óbitos no território brasileiro. Abaixo, estão representadas no gráfico as principais causas de mortalidade no município de Criciúma, no ano de 2023, no primeiro e segundo quadrimestre:



Fonte: Sistema de Informação e Mortalidade/ SIM. acesso em 28/09/2023

O Gráfico demonstra que, quanto aos grupos de causas, são mais expressivos os índices de mortalidade relacionados a: Doenças do Aparelho Circulatório lideram as causas de mortalidade (38%), seguida por Neoplasias (21,3%), Doenças do Aparelho Respiratório (12,3%), Causas Externas (7,3%), causas essas que lideram também os rankings Estaduais e Nacionais. O perfil de mortalidade no Município não sofreu alterações significativas quando comparados o primeiro e segundo quadrimestres, exceto no que se trata das Doenças do Aparelho Circulatório, que apresentaram um aumento de 9,5 pontos percentuais.

Tal panorama nos traz a reflexão da necessidade em se continuar a fortalecer as atividades de promoção em saúde, sobretudo aquelas que se referem a mudanças de estilo de vida, como também, ampliar o acesso a diagnóstico e acompanhamento em tempo oportuno, a fim de se garantir uma maior qualidade de vida.

DATASUS (Departamento de Informática do SUS). Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>

Secretaria de Vigilância em Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/sim>

Demografia e saúde : contribuição para análise de situação e tendências / Rede Interagencial de Informações para Saúde. Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2009.
Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/demografia_saude_contribuicao_tendencias.pdf

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	458.039
Atendimento Individual	428.769
Procedimento	382.802
Atendimento Odontológico	48.216

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	5881	425959,62	7	4635,23
03 Procedimentos clínicos	504	12089,97	4948	7235488,60
04 Procedimentos cirúrgicos	976	19562,57	3709	14794430,96
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	63	782779,33
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	7361	457612,16	8727	22817334,12

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

Data da consulta: 04/10/2023.

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	47158	92755,14
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: 04/10/2023.

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	1003130	51032,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1062280	11165986,05	11	5687,28
03 Procedimentos clínicos	2532837	21333178,74	5160	7500781,91
04 Procedimentos cirúrgicos	15954	941984,63	4932	21067440,60
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1480	186568,80	66	789699,13

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	3676	1501340,98	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	13866	68636,70	-	-
Total	4633223	35248728,60	10169	29363608,92

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 04/10/2023.

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	4556	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	29048	-
Total	33604	-

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: 04/10/2023.

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

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é certamente um sistema dos mais complexos e abrangentes do mundo. É um direito constitucional que contempla, de forma gratuita, todo o indivíduo inserido no território nacional. Para Gonçalves (2014) *“Nosso SUS é o melhor sistema de saúde por [...] representar, em termos constitucionais, um compromisso do Estado brasileiro com seus cidadãos, sendo uma das políticas de maior inclusão social já implementadas no Brasil.”*

É certo que os conceitos e processos que envolvem *“saúde e doença”* tem-se modificado ao longo do tempo, o que exige novas formas de assistência e gestão do SUS. Nesse contexto, a construção de redes se configura como uma estratégia que visa mais do que concentrar a ofertas de serviços num mesmo território, mas em organizar a forma como estes se comunicam (BRASIL, 2009).

Abaixo demonstrado nos próximos capítulos, os dados da produção de serviços no SUS, no município de Criciúma no segundo quadrimestre (01 maio a 31 de agosto) de 2023.

4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE)

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional De Atenção Básica, define que *“A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.”* Ou seja, é o atendimento inicial e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade.

Para atender esses princípios, a Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários. Ainda, prevê equipes com profissionais de distintas competências, quais sejam médico, dentista, auxiliar em saúde bucal, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.

A equipe da APS presta atendimentos e procedimentos à comunidade e indivíduos, na unidade de saúde, domicílios e espaços comunitários. Os serviços prestados incluem: acolhimento, aferição da pressão arterial, avaliação antropométrica, glicemia capilar, cateterismo vesical de alívio e de demora, nebulização, retirada de pontos, suturas, pequenas cirurgias/procedimentos, lavagem de ouvidos, administração de medicamentos, atividades de orientação em grupo. Coleta de material para citopatológico, triagem neonatal, testes rápidos, consultas gerais e para populações específicas (como pré-natal, puericultura, acompanhamento de crônicos).

O município conta hoje com 45 Unidades Básicas de Saúde cadastradas no CNES, além de 3 extensões. São 53 equipes, destas 51 Estratégias de Saúde da Família (ESF) e 2 Equipes de Atenção Primária (EAP). O serviço se organiza em 6 distritos sanitários: Centro, Boa Vista, Santa Luzia, Rio Maina, Próspera e Quarta Linha. O Distrito Sanitário é a organização da gestão em saúde no território, tendo em vista a complexidade dos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma. Abaixo as unidades básicas de saúde que fazem parte de cada distrito:

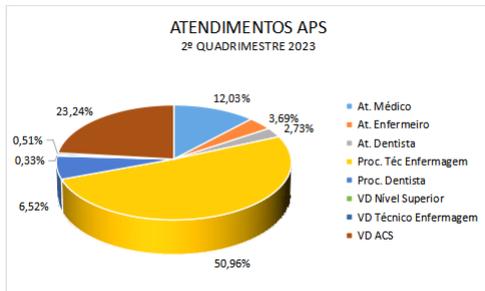
CENTRO	RIO MAINA	SANTA LUZIA	PRÓSPERA	QUARTA LINHA	BOA VISTA
<ul style="list-style-type: none"> • CENTRO • OPERÁRIA NOVA • MILANESE • MINA DO MATO • MARIA CÉU • MINA DO TOCO • SANTA BARBARA • SÃO LUÍZ • SÃO SIMÃO 	<ul style="list-style-type: none"> • RIO MAINA • JARDINS • COLONIAL • LARANJEIRA • METROPOL • SÃO MARCOS • VILA FRANCESA • VILA ZULEIMA 	<ul style="list-style-type: none"> • SANTA LUZIA • MINA UNIÃO • MINERA NOVA • MINERA VELHA • NOVA • ESPERANÇA • MARELUZIA • SÃO DEFENDE • SÃO SEBASTIÃO • VILA BELMIRO • VILA MARVALS 	<ul style="list-style-type: none"> • PRÓSPERA • LINHA BATISTA • ARGENTINA • BRASLIA • CRISTO • QUARTA LINHA / REBENTOR • CUJ • N. SRA DA SALETE • ANA MARIA • RENASCER • VILA RICA 	<ul style="list-style-type: none"> • MORRO • ESTEVAO • PRIMEIRA LINHA / HG • QUARTA LINHA / HG • SANGÃO / SÃO ROQUE • VERDEINHO 	<ul style="list-style-type: none"> • BOA VISTA • PARAISO • PINHEIRINHO • SANTA AUGUSTA • SANTO ANTONIO

Fonte: SMS – 2023.

A Equipe de Saúde Bucal na APS está estruturada com 41 equipes implantadas nas unidades de saúde do município, nos 47 consultórios odontológicos, 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. Nas unidades Argentina, Vila Esperança e Mina União não temos serviço odontológico e os pacientes são encaminhados para unidades de referência.

Na APS temos hoje 51 dentistas efetivos. Com o chamamento de 19 auxiliares em saúde bucal através do concurso publico 01/2023 passamos a ter 43 auxiliares em saúde bucal todas efetivas na atenção básica. Foram convocados também, no mês de junho, 04 cirurgiões-dentistas de ESF através do concurso público 024/2022 para compor a equipes de saúde bucal da atenção primária.

No gráfico abaixo apresentamos as informações relacionadas ao quantitativo de atendimento na APS, quais sejam: atendimento do profissional Médico (consultas em atenção básica, pré-natal e puerpério), atendimento do profissional enfermeiro (consultas, pré-natal e puerpério), atendimento do profissional Cirurgião Dentista (consultas), procedimentos do técnico de enfermagem, procedimentos do cirurgião dentista, atendimento domiciliar dos profissionais de nível superior, atendimento domiciliar dos profissionais de nível técnico e visita domiciliar do ACS.



O gráfico acima nos mostra que os procedimentos realizados pelos **técnicos de enfermagem** nas unidades de saúde representam mais da metade dos procedimentos ofertados à população (**50,96%**). Neste grupo estão incluídos todos os procedimentos ambulatoriais de nível técnico, dentre eles: **verificação de medidas antropométricas**, verificação da pressão arterial, aferição de temperatura, verificação da glicemia capilar, curativos, retirada de pontos, administração de vacinas, administração de medicamento, nebulização, entre outros.

As **visitas domiciliares** realizadas pelos **ACS** representam **23,24%** dos atendimentos na APS. A Visita Domiciliar permite uma proximidade e criação de vínculo com as famílias e indivíduos, permite a observação do ambiente doméstico e dinâmicas familiares, o que permite desenvolver ações destinadas à promoção e recuperação da saúde de acordo com cada realidade.

Representando **12,03%** dos atendimentos na APS no município, temos as **consultas do profissional médico**, seguidos por **3,69% dos enfermeiros**, e **3,69% de consultas do cirurgião dentista**. Ambos os profissionais, na composição da equipe da atenção primária, atuam com viés generalista e prestam assistência aos indivíduos em todos os ciclos de vida e situações de saúde, visando não só a cura de doenças, mas aspectos de prevenção e promoção da saúde dos indivíduos e coletividades de uma comunidade.

Os **atendimentos domiciliares** realizados por **técnico de enfermagem e profissional de nível superior**, representando respectivamente **0,51% e 0,33 %**, são atendimentos que fazem parte da rotina diária das equipes, sendo realizada aos usuários com mobilidade nula ou reduzida, e em condições agudas ou crônicas que afetam a saúde.

O fortalecimento da Atenção Primária visa substituir o modelo hospitalocêntrico, garantindo o acesso dos indivíduos aos serviços básicos de saúde na sua comunidade, usufruindo de estruturas físicas adequadas e equipes completas e capacitadas para acolhimento e resolutividade.

4.1.1 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS

As equipes multidisciplinares são formadas por profissionais com diferentes formações e competências e essa diversidade tem-se mostrado fundamental para assegurar o cuidado integral da população, aumentando a resolutividade dos problemas de saúde na Atenção Primária.

No município de Criciúma, esse grupo é composto por: Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Profissionais de Educação Física, Psicólogos, Assistentes Sociais. Desempenham suas funções estando distribuídos nos seis distritos do Município. Abaixo o total de atendimentos (consultas e atendimentos domiciliares) realizados pelos profissionais no 2º Quadrimestre de 2023:

CATEGORIA PROFSSIONAL	TOTAL ATENDIMENTOS 2º QUADRIMESTRE
Fisioterapeuta	6.022
Psicólogo	3.203
Assistente Social	1.782
Nutricionista	1.663
Profissional de Educação Física	1.165
Farmacêutico	683

Fonte: Sistema CELK - Acesso em 20/09/2023

Os profissionais da equipe multi estão envolvidos em atendimentos clínicos individuais, atividades coletivas e atividades de matriciamento, que abrangem a populações distintas dentro do município, organizados nos seis distritos.

4.1.2 SOLICITAÇÕES DE EXAMES

Os exames laboratoriais na APS são denominados **exames complementares** e, conforme sua definição, e aliados a anamnese e exame físico, devem complementar a composição de um diagnóstico final. Portanto, o acesso dos pacientes aos exames complementares é fundamental.

No 2º Quadrimestre de 2023, no município de Criciúma, foram solicitados um total de 364.627 exames pelos profissionais nas unidades básicas de saúde. O valor financeiro direcionado a este custo foi de R\$ 2.355.442,73. Abaixo discriminados os exames, quantidades e valores por grupos:

EXAMES LABORATORIAIS	329.422	R\$ 1.873.395,92
ULTRASSONOGRRAFIA	13.619	R\$ 351.783,30
RADIOGRAFIAS	13.951	R\$ 123.075,43
RADIOGRAFIAS ODONTO	7635	R\$ 7.188,08

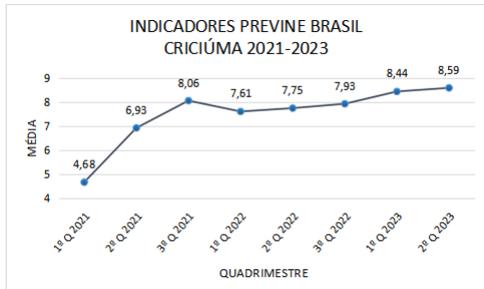
Muito além de questões financeiras, é constante a preocupação quanto a solicitação não criteriosa de exames complementares nas consultas, o que leva a possíveis iatrogenias e gastos financeiros. Desse modo, o Município busca construir protocolos clínicos que norteiem os profissionais para atuação clínica mais segura.

4.1.3 PREVINE BRASIL

O Programa **Previne Brasil** foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, prevendo alterações no financiamento de custeio da atenção primária à saúde (APS). O Programa determina três critérios para o repasse financeiro aos municípios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A nova política foi substitutiva em relação ao Piso da Atenção Básica (PAB), criado em 1998, que destinava recursos para a APS nos municípios e se dividia em dois componentes: um fixo (PAB fixo), que remetia regular e automaticamente para os municípios verbas federais do Fundo Nacional de Saúde, tendo como base de cálculo um valor *per capita*, e um variável (PAB variável) associado à adesão a programas estratégicos definidos pelo MS.

Relacionado à **avaliação de desempenho**, esta é realizada a cada quatro meses. Alguns indicadores estratégicos serão definidos e monitorados pelo MS através de informações registradas em sistemas eletrônicos. Abaixo, a média alcançada no município de Criciúma, nos anos de 2021 a 2023 (este último 1º e 2º quadrimestres):



Fonte: SISAB - Acesso em 20/09/2023

A seguir, especificado na tabela o indicador, seu descritor, a meta estabelecida pelo MS, e as metas atingidas pelo Município no 1º e 2º quadrimestres de 2023:

INDICADOR	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META	MÉDIA 1º Q	MÉDIA 2º Q
1	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	45%	64%	67%
2	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60%	85%	92%
3	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	60%	74%	79%
4	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	40%	32%	33%
5	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.	95%	75%	80%
6	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	50%	38%	38%
7	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	50%	27%	28%

Fonte: SISAB - Acesso em 20/09/2023

Quanto aos **indicadores 1, 2 e 3**, os quais se referem ao acompanhamento das gestantes, ultrapassamos a meta estabelecida pelo MS (45%, 60% e 60%), e progredimos na média municipal, que no 2º quadrimestre alcançou os **67%, 92% e 79%** de acompanhamentos respectivamente. A assistência do pré-natal fortalecida reduz consideravelmente a morbimortalidade materna e infantil por causas evitáveis.

Cientes de que a cobertura ideal é de 100%, seguimos desenvolvendo fluxos e ações para aperfeiçoamento, principalmente das questões relacionadas à: captação precoce da mulher, ofertando acesso ao diagnóstico e início do pré-natal em tempo oportuno; frequência e periodicidade adequadas de consultas; qualidade da assistência, através de atualizações de protocolos clínicos, aumento da oferta de exames e consultas, acesso aos medicamentos, fortalecimento da rede de assistência e das referências e contra referências, capacitação dos profissionais de saúde.

O alcance do **indicador 4**, que se refere às coletas de citopatológico, representa ainda um desafio para o município. A cobertura, no segundo quadrimestre, atingiu apenas **33%** das mulheres e mostrou um aumento pouco expressivo em relação quadrimestre anterior. O exame é indispensável para a detecção precoce de lesões pré-cancerosas, e torna possível o tratamento precoce das mulheres, e consequentemente a sobrevida desta população.

O **indicador 5**, relacionado à imunização de crianças até 1 ano de idade, também apresentou um crescimento importante, chegando aos **80%**. Embora os benefícios da vacinação tenham sido colocados em descrédito nos últimos tempos, é indiscutível o impacto na erradicação de doenças e agravos, na **redução** da mortalidade infantil e aumento da expectativa de vida.

Já o acompanhamento dos indivíduos portadores de doenças crônicas segue sendo um desafio. Os indicadores 6 e 7, que tratam do acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes, atingiram o índice de **38% e 27%**, respectivamente. Denotam a necessidade do fortalecimento de estratégias para acompanhamento e monitoramento dessas condições.

No município de Criciúma, continuaremos a monitorar nossos resultados, prestando suporte as nossas equipes e buscando aperfeiçoar e fortalecer a APS, as equipes multiprofissionais e o trabalho em rede.

4.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

A organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) busca acolher a população nas situações de urgência/emergência, que possam causar sofrimento, sequelas ou a morte dos envolvidos. Visa o atendimento de forma ágil e oportuna, através do acolhimento com classificação de risco. No município a RUE se organiza através dos seguintes dispositivos: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, Unidades de pronto Atendimento (UPAS) 24 horas e 24 h do Boa Vista.

O **SAMU** é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio do acolhimento dos pedidos de ajuda médica, através de ligações utilizando o número **192**. O objetivo é reduzir o número de óbitos, o tempo de internação e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce. No município temos 03 serviços correspondentes:

- 02 suporte Básico (Gestão Municipal) - 01 com base na Próspera e 01 com base no Complexo Santo Agostinho;
- 01 suporte Avançado (Gestão Estadual) - Anexo ao corpo de bombeiros.

Desde a data de 22/07/2023, o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192 passaram a ser executados pelo INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS, através do contrato CONTRATO Nº 065/FMS/2023.

Ainda, responsável pelo transporte terrestre individual de passageiros, por meio de ambulância tipos A e B, para deslocamento de pacientes de diversos pontos da rede municipal de saúde o município tem como prestadora a empresa EQUIPE VIDA ambulâncias LTDA.

As **UPAS** são unidades de atendimento de livre demanda, com funcionamento 24 horas, sete dias na semana, e atuam em rede com a atenção básica, hospitalar, domiciliar e o SAMU.

A rede de Atenção Especializada no Município abrange:

1-Especialidades Médicas: cardiologista; endocrinologista; pneumologista; reumatologista; neurologista; nefrologista; dermatologista; hematologista; cirurgião geral; urologista; oftalmologista; psiquiatra; otorrinolaringologista; ortopedista; gastrologista; oncologista; proctologista; angiologista. Uma nutricionista atendendo no programa bariátrica. Equipe de enfermagem.

2-CES / Consórcio / Credenciamento;

3-Saúde da Mulher;

4-Saúde da Criança e adolescente;

5-Ambulatório de Ostomias e Feridas à UNESC;

6-CER à Centro de Especialidades em Reabilitação UNESC;

7-Centro de Reabilitação Multiprofissional pós COVID.

No 2º quadrimestre de 2023, foram realizadas pela rede de Atenção Especializada do Município, um total de **35.125 consultas médicas**, e **6.766 consultas do enfermeiro**.

Referente à solicitação de exames na AE, temos o seguinte:

EXAME	UNIDADES	VALOR
ULTRASSONOGRRAFIA	2.909	R\$ 105.956,48
LABORATORIAIS	83.776	R\$ 507.259,65
RADIOGRAFIAS	2.863	R\$ 30.265,72
TOMOGRAFIA ODONTO	85	R\$ 7.373,75

Fonte: Celk, 2023.

<https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/dae/>

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).

**** Neste quadrimestre ocorreu a ampliação para os demais distritos da tele consultoria de ortopedia, atingida a cobertura de 100% do serviço.**

4.5 PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (AF) é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. No Município, AF se organiza da seguinte forma:

* Gerência de Assistência Farmacêutica;

* Central de abastecimento farmacêutico à CAF

* 06 Farmácias distritais: à Próspera à Boa Vista à Santa Luzia à Quarta Linha/HG à Wosocris / Rio Maina;;

* 01 farmácia do CEAF;

* 01 Farmácia para demandas Judiciais;

* 01 Farmácia para fórmulas (dieta enteral e fórmulas alimentares infantis), atualmente anexo à judicial;

* 01 Farmácia Estratégica (DST/Aids, Hanseníase, tuberculose, hepatites)

* 01 PAMGC (Programa de Automonitoramento Glicêmico Capilar) com a distribuição de insumos para medição de glicemia e Insulinas NPH e Regular (Parceria entre a Prefeitura Municipal de Criciúma e a UNESC);

* 37 Dispensários de Medicamentos;

* 03 Farmácias do CAPS (II, III, liad)

* 01 Farmácia Escola.

4.6 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPOS DE PROCEDIMENTOS

A vigilância, no que concerne à saúde, está ligada à ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. A Política Nacional de Vigilância em Saúde foi instituída através da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, que em seu Art. 2º à Parágrafo 1, descreve que

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

Desse modo, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Vigilância Sanitária

Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da dos processos produtivos e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais. Abaixo, representado na figura, as principais ações desempenhadas pela vigilância sanitária:



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, 2023.

Vigilância Ambiental

É um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças à

especialmente insetos e roedores.

No Município temos o **Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)**, órgão responsável pelo controle de doenças e agravos transmitidas por animais sinantrópicos e domésticos, ao ser humano. Abaixo listadas as principais ações do CCZ:

- 1) Vigilância de Dengue, Febre Chikungunya, zika vírus e febre amarela urbana, através do monitoramento de armadilhas e ponto estratégicos;
- 2) Vacina antirrábica em animais;
- 3) Investigação ambiental e vetoriais envolvendo morcegos, carrapatos, barbeiros, caracóis, macacos, escorpiões e lagartas;
- 4) Vigilância de raiva e leishmaniose visceral canina, através das coletas de amostras e análises laboratoriais, bem como vacinações antirrábicas para cães e gatos com mais de 4 (quatro) meses de idade;
- 5) Prevenção e de controle de doenças de relevância a saúde pública transmitida do animal ao ser humano;
- 6) Educação em Saúde.

Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças. Portanto, tem como finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

No âmbito hospitalar faz o monitoramento de casos hospitalizados por doenças e agravos prioritários para o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS) No município de Criciúma, é formada pelos serviços/programas abaixo descritos:

Setor de Informação e Análise Epidemiológica: inclui o **Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)**, que realiza a vigilância de óbitos preconizados pelo Ministério da Saúde; a análise de dados de mortalidade, mensuração de indicadores (taxa de mortalidade) da população do município de Criciúma; Investigação de óbitos; Cadastramento e codificação dos diagnósticos das declarações de óbitos. **Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)**, responsável pelo cadastramento das declarações de Nascidos Vivos (DNV); Coleta de DNs em hospitais; Distribuição das Informações para as Unidades Básicas de Saúde (UBS); realiza o monitoramento da Visita Puerperal. **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN):** que realiza a análise de dados e informações das condições alimentares e nutricionais da população, acompanhamento e monitoramento do Auxílio Brasil (Bolsa Família); Programa de Saúde na Escola (PSE) - Crescer Saudável - acompanhamento e monitoramento do estado nutricional e consumo alimentar dos escolares. **Agravos:** setor responsável pela notificação ou comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes.

Realizado digitação das DNVs 942 nascimentos no primeiro quadrimestre e segundo quadrimestre 2024, totalizando 1966 nascimentos de residentes e encaminhado a unidade de saúde de referência a informação para realização da visita puerperal e assistência ao RN.

Imunização: responsável pela vigilância e acompanhamento das coberturas vacinais a fim de evitar as doenças que são imunopreveníveis e de doenças já erradicadas. Realiza principalmente as atividades de: bloqueio vacinal e supervisão de salas de vacinas, organização de campanhas de vacinação, acompanhamento de notificações e eventos adversos pós-vacinação (EAPV); avaliação e controle das solicitações de imunobiológicos especiais (CRIE), organização de capacitações, aperfeiçoamento e atualização das equipes; controle de estoque da rede de frio e salas de vacinas do município.

Seguem os progressos apresentado no alcance de metas de vacinação no município, comparando primeiro e segundo quadrimestre:

- Vacina BCG: 93.87% para 121.06%;

- Vacina VTV: 69.94% para 83.97 %;

- Vacina Pneumocócica 10 valente: 87.34% para 94.09%;

- Vacina Meningo C: 82.77% para 87.23%;

- Vacina HPV: 67.38% para 70.40%.

Programa de Atenção Municipal às IST/HIV/Aids (PAMDHA): se ocupa do atendimento de todos os pacientes portadores HIV/Aids, ofertando: consultas médicas, exames (CV-HIV, CD4, VDRL), consultas e atendimentos de Enfermagem, atendimento psicológico e social, fornecimento e orientações quanto ao uso dos medicamentos;

Centro de testagem e aconselhamento (CTA): oferece atendimento à demanda espontânea para conhecimento da sorologia (testes rápidos) e promove ações/campanhas de prevenção e promoção à saúde;

Serviço de Referência Especializado em Tuberculose: desenvolve ações de vigilância e assistência (acompanhamento e tratamento) aos portadores de Tuberculose. A porta de entrada para esse serviço são as Unidades de Saúde do município que através da vigilância de sintomático respiratório (SR).

Meta de investigação de SR de forma periódica, foi atingida por 74% das unidades de saúde da APS, como resultado de monitoramento mensal do PMCT na rede e matriciamento nesta área.

No ano de 2022, 63% das unidades atingiram a meta no 3º quadrimestre. No 1º quadrimestre de 2023 houve um incremento de 11% em relação ao ano anterior (74%) e no 2º quadrimestre .

Serviço de Referência Especializado em Hepatites Virais: oferece assistência (acompanhamento e tratamento) aos portadores de Hepatites virais. A porta de entrada para esse serviço são as Unidades de Saúde do município que realizam os testes rápidos de hepatites B e C, HIV e Sífilis.

Núcleo Saúde do Trabalhador - CEREST

O serviço é referência regional nas ações de vigilância sanitária e epidemiológica em saúde do trabalhador para os 45 municípios que compõem as regiões da AMREC, AMESC e AMUREL. O CEREST de Criciúma tem por função dar subsídio técnico para o SUS, nas ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais.

DEMAIS APONTAMENTOS

- NUCLEO BEM ESTAR ANIMAL (Nbea)

O Núcleo foi criado por lei, a 7367 de 3 de dezembro de 2018 e estabelece regras para a posse, registro e identificação de animais domésticos, instituiu políticas públicas para o controle populacional de cães e gatos e dá outras providências. Atua com: castração e microchipagem de cães e gatos, atendimento veterinário de baixa complexidade, doação de felinos e caninos; Junto à PM e Polícia Civil realiza diligência para apurar denúncias de maus tratos animal; educação sobre bem-estar animal em escolas do município, estado e particulares através de palestras para todas as idades.

- NUCLEO EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO (NEPSHU)

O objetivo da EPSHU está em constituir espaços de mobilização e implementação de ações que convidem os diferentes atores a promover a reflexão dos processos de trabalho e gestão, na realidade dos serviços, a partir da lógica de implicar as pessoas nos processos de mudança dos espaços de trabalho. A proposta de criação do NEPSHU no município de Criciúma, se deu ainda em maio de 2019. Sendo instituído pelo Decreto SG/n 14333/21 de 27 de Setembro de 2021.

A EPSHU engloba: Educação continuada, em saúde e permanente; Reuniões, capacitações e sensibilizações; Organização e planejamento do calendário anual; Formação SUS; Estágios; Pesquisa em Saúde. Sobretudo, a EPSHU trabalha na problematização do processo de trabalho em saúde e tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria

organização do trabalho.

O NEPSHU junto ao Setor Pessoal implantou de forma permanente o PAIS - Programa de acolhimento, inserção e integração de servidores da SMS a partir do dia 28/04/2023. Os encontros ocorrem todo último dia útil do mês.

- ÁREA TÉCNICA DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Os profissionais Nutricionistas estão presentes na gestão, APS, equipes multiprofissionais, Atenção Especializada, CAPS, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

Na APS realizam: Atendimento Clínico e Visitas Domiciliares; Atividades coletivas e educativas programadas, Monitoramento do Programa Auxílio Brasil na Saúde, Realização da Estratégia Alimentar Brasil (EAAB), Monitoramento do Programa Suplementação do Ferro, Organização do Programa Crescer Saudável (PSE), Vigilância Alimentar e Nutricional, Aplicação dos Guias Alimentares.

Na AE estão envolvidos em atividades como: Atendimento Clínico Especializado; Monitoramento dos fluxos de encaminhamentos; Encaminhamento para Sala de Apoio ao Aleitamento Materno; Aplicação das orientações dos Guias Alimentares e atuação no Programa Melhor em Casa.

Nos Caps realizam: Gestão do Serviço de Alimentação; Aplicação das orientações dos Guias Alimentares; Atendimento às demandas gerais.

O **Nutricionista na Vigilância Alimentar e Nutricional**: é responsável pela coordenação da Vigilância Alimentar e Nutricional e do Programa Auxílio Brasil na Saúde diretamente ligado à Atenção Primária.

O **Nutricionista na Gestão**: Organização do serviço de Nutrição na SMS embasada na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).

O **Nutricionista na Vigilância Sanitária**: Atua como fiscal de nível superior.

A Cobertura do Programa Bolsa Família passou de 39,1% no primeiro quadrimestre, para 83,39% no segundo quadrimestre.

A prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, aumentou de 20% para 53% no segundo quadrimestre.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	38	38
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	2	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	3	0	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
POLICLINICA	0	0	6	6
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	4	47	51
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	60	62
FARMACIA	0	0	13	13
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	21	21
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
Total	0	16	206	222

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: 26/09/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	11	0	11
MUNICIPIO	86	0	0	86
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	101	1	0	102
COOPERATIVA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4	1	0	5
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	2	0	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	5	3	0	8

PESSOAS FISICAS

Total	206	16	0	222
--------------	------------	-----------	----------	------------

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: 26/09/2023.

5.3. Consórcios em saúde**Período 2023****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: 26/09/2023.

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

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	30	5	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	17	57	9	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	171	53	169	276	271
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	162	38	34	87	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	176	0	77	6	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	6	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	7	23	62	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)	41	10	45	66	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: 11/12/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	92	134	196	213	
	Celetistas (0105)	75	76	93	80	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	0	3	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	218	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	871	918	863	969	
	Intermediados por outra entidade (08)	100	88	183	358	
	Residentes e estagiários (05, 06)	62	85	137	172	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	242	359	611	396	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/12/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, neste quadrimestre, quanto ao de vínculo empregatício, estiveram distribuídos da seguinte forma:

QUANTIDADE DE SERVIDORES POR VINCULO	
Celetista	283
Estatutário	903
Comissionado	46
Agente Político	1
Contrato Adm Temporário	3
TOTAL	1236

Neste quadrimestre ocorreu a particularidade relacionada a uma decisão proferida pelo Tribunal de Justiça de Santa Catarina, que determinou a interrupção dos contratos de todos os profissionais com vínculo celetista (exceto Agentes Comunitários de Saúde) até a data de 21/07/2023.

Posterior a decisão, iniciaram os chamamentos para a ocupação dos cargos através dos processos seletivos e concurso vigente.

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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	Percentual	Percentual	2021	76,00	85,00	82,00	Percentual	82,70	100,85
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para médicos que atuam das ESFs do município sobre saúde mental									
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 profissionais da EM de cada Distrito com sua unidades de referência para promover discussão de casos e realização de PTS's									
Ação Nº 4 - Implantar e capacitar protocolo da criança, Manter o Mãe Coruja, ampliar o acesso à APS através do tele saúde, manter e ampliar as unidades com o Programa Saúde na Hora (Horário ampliado)									
Ação Nº 5 - Implementar protocolos de 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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar as ESF do município sobre teleconsultoria									
Ação Nº 2 - Implantação do serviço de teleconsultoria, terá início com projeto piloto na especialidade de ortopedia									
3. Finalizar o processo de Territorialização	Processo de Territorialização finalizado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Atualizar e ajustar limites territoriais de cada UBS de forma digitalizada, em mapas disponibilizados 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 credenciamentos de novas microáreas									
Ação Nº 3 - Finalizar a inclusão de equipamentos de saúde no mapa digitalizado									
Ação Nº 4 - Possibilitar a integração com outros sistemas de informação utilizados pela PMC (edu,soc.)									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a digitação do SINASC em tempo hábil									
Ação Nº 2 - Redividir microáreas, capacitar os 15 ACSs chamados do processo seletivo, realizar reciclagem com o quadro de ACSs, garantir instalação de CADSUS em todas as UBSs									
Ação Nº 3 - Avaliar o número de nascidos vivos em comparação ao número de cadastrados realizados									
5. Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	Numero de especialidades não médicas reguladas	Número	2021	1	4	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe multi para o acesso regulado									
Ação Nº 2 - implementação do protocolo de encaminhamento para os profissionais da EM									
Ação Nº 3 - Preparar o sistema próprio para que ocorra a regulação através do mesmo									

6. Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	Proporção de profissionais da EM-APS que realizaram ao menos 1 atividade coletiva ao mês	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	------------	------	------	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Reestruturação das equipes multi, com projeto de grupos terapêuticos com data e horário fixo por distrito

Ação Nº 2 - Utilizar os parques municipais para realizar ações de atividade física e pesquisa em parceria com a universidade. Realização de caminhada orientada, prática de atividade física ao ar livre com orientações sobre alimentação, aplicação de ráticas alterativas e complementares em saúde para todos os ciclos de vida

Ação Nº 3 - Garantir momento de planejamento e realização de ações extra agenda regulada para os profissionais da EM

Ação Nº 4 - Implantar e implementar ação de Educação Nutricional nos CRAS

Ação Nº 5 - Implementar manual compilado com as instruções de trabalho da EM-APS. Organizar reunião com a Coordenação da EM/AF para criação do manual

Ação Nº 6 - Implementar encontros mensais com um representante de cada categoria para estruturação de demandas da rede

Ação Nº 7 - Desenvolver workshop de PICs

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	1,00	100,00
---	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter chamamento de profissionais do concurso público vigente para compor as EMs, conforme a necessidade do serviço

Ação Nº 2 - manter os espaços de EM no Complexo multiprofissional Rio Maina e Próspera, garantir adequação de espaço físico nos demais distritos nas unidades com amior estrutura física

Ação Nº 3 - manter o matricionamento em Saúde Mental, do Programa Melhor em Casa, mater capacitações de atualização da RAS

8. Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	Número de Unidade Basicas Porte 2 credenciadas no programa	Número	2021	4	8	7	Número	4,00	57,14
--	--	--------	------	---	---	---	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Ampliar o programa Saúde na Hora para a UBS Próspera

Ação Nº 2 - Garantir a integralidade do serviço com a dispensação de medicamentos aliada a atenção farmacêutica para promover o uso racional de medicamentos na RAS

Ação Nº 3 - Manter as 4 unidades com o programa saúde na hora, com horário de atendimento das 7h as 20h de maneira ininterrupta (quarta linha, santa luzia, wosocris, pinheirinho)

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	75,00	Percentual	68,50	91,33
---	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Credenciar seis equipes de saúde bucal 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 2023	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	78,00	Percentual	39,10	50,13

Ação Nº 1 - Apresentar ao GTI-M do programa as coberturas de acompanhamento da saúde, bem como o perfil nutricional dos beneficiários

Ação Nº 2 - Garantir pelo menos 1 (uma) atualização sobre o PBF aos profissionais das UBSs

Ação Nº 3 - Manter a descentralização do preenchimento do mapa de acompanhamento (via sistema MS) com servidor responsável em cada UBS

Ação Nº 4 - Manter agenda do Nutricionista da APS de referência de cada UBS para continuar as visitas frequentes às UBSs para monitoramento

Ação Nº 5 - Manter o monitoramento constante do percentual de cobertura de maneira centralizada, através da VAN, enviando relatórios à APS sempre que necessário

2. Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	Proporção de crianças beneficiárias acompanhadas	Percentual	2021	38,10	70,00	55,00	Percentual	54,22	98,58
Ação Nº 1 - Manter a descentralização do preenchimento do mapa de acompanhamento com servidor responsável em cada UBS									
Ação Nº 2 - Garantir pelo menos 1 (uma) atualização sobre o Programa Auxílio Brasil aos profissionais da APS envolvidos com foco na aferição de PESO e ALTURA de crianças									
Ação Nº 3 - Apresentar às equipes de APS as coberturas de acompanhamento da saúde, bem como o perfil nutricional dos beneficiários									
Ação Nº 4 - Manter Nutricionista da APS como referência técnica, apoiando visitas frequentes às UBSs para monitoramento									
Ação Nº 5 - Manter monitoramento constante do percentual de cobertura de maneira centralizada, através da vigilância epidemiológica, enviando relatórios às UBSs sempre que necessário									
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	Número de Protocolo atualizado	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir capacitação de atualização do protocolo Mãe Coruja e o Serviço Especializado em Saúde da Mulher, mantendo-os como referências da assistência para a APS									
Ação Nº 2 - Garantir que o Grupo Condutor da Rede Cegonha seja composto por equipe multiprofissional da RAS									
Ação Nº 3 - Incluir ao documento atualizações relacionadas ao cuidado farmacêutico									
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 continuar a atualização									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de ações do GT									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter as capacitações para a RAS conforme calendário de EPS. Organizar e realizar as capacitações conforme a necessidade observada pela gestão									
Ação Nº 2 - Incluir as datas das capacitações/treinamentos 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. Aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias	Proporção	2021	0,00	61,40	58,40	Proporção	53,00	90,75
Ação Nº 1 - Realizar o MAMAÇO anula da cidade como de costume									
Ação Nº 2 - Manter o incentivo ao aleitamento materno pelos profissionais da APS, mater campanhas de alusão como o Agosto Dourado, manter o incentivo à doação de LH, manter a sala de apoio ao aleitamento materno às puérperas									
Ação Nº 3 - manter e ampliar grupo de gestantes e puérperas para orientação e conscientização sobre pega correta da criança e estimular quantos aos benefícios da amamentação									
Ação Nº 4 - Realizar pelo menos 3 (três) Oficinas da EAAB que não foram realizadas em 2022									
Ação Nº 5 - Promoção do Agosto Dourado com Programação específica, Realizar Premiação às UBSs com maior número de marcadores de consumo para menores de 2 anos									
Ação Nº 6 - Inclusão na agenda de EPS de pelo menos 1 (um) curso de manejo do AM em parceria com o BLH e Grupo Condutor da Rede Cegonha									
Ação Nº 7 - Implementação da visita puerperal na APS em parceria com a VE									
Ação Nº 8 - Atualizar materiais de apoio relacionados ao AM e providenciar a impressão sempre que necessário									

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	85,00	Proporção	76,46	89,95
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacinação da rede ensino pública e privada do município, manter campanhas de mídia sobre a importância da vacinação, manter acesso à vacinação do horário estendido até as 20h nas UBS da Quarta Linha e Santa Luzia									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, ofertar vacinação nos parques da cidade em finais de semana para maior acesso da população, manter campanhas de vacinação com as 52 UBS com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas, manter e ampliar informação nas escolas públicas sobre a importância da vacinação, manter busca ativa com as ACS e vacinadores de cada território									
Ação Nº 3 - Manter a busca ativa domiciliar e por meios de comunicação com os ACSs, vacinadores e setor de imunização									
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso à vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter uso dos meios de comunicação para informar a população sobre a vacinação, manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 5 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e crianças menores de 4 anos									
Ação Nº 6 - Manter as salas de vacinas abertas nas UBSs Quarta Linha e Santa Luzia até às 20h									
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	121,06	134,51
Ação Nº 1 - Manter ações de mídia sobre a importância da vacinação BCG, manter a aplicação do imunizante nos hospitais									
Ação Nº 2 - Capacitar as vacinadoras para realizar a vacina BCG									
Ação Nº 3 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e crianças menores de 4 anos									
Ação Nº 4 - Manter e ampliar campanhas de mídia sobre a importância da BCG									
Ação Nº 5 - Manter e ampliar busca ativa através dos vacinadores e ACSs									
Ação Nº 6 - Ampliar o acesso a vacinação através da capacitação de mais vacinadores para a aplicação do imunizante									
Ação Nº 7 - Manter aplicação no HMISC									
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	85,00	Proporção	83,97	98,79
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de mídia, ofertar vacinação nos parques da cidade em finais de semana para maior acesso da população, manter campanhas de vacinação com as 52 UBS com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas, manter e ampliar informação nas escolas públicas sobre a importância da vacinação, manter busca ativa com as ACS e vacinadores de cada território									
Ação Nº 2 - Manter ações com verificação das carteiras de vacinação da rede ensino pública e privada do município, manter campanhas de mídia sobre a importância da vacinação, manter acesso à vacinação do horário estendido até as 20h nas UBS da Quarta Linha e Santa Luzia									
Ação Nº 3 - Manter e ampliar a busca ativa domiciliar e por meios de comunicação com os ACSs, vacinadores e setor de imunização									
Ação Nº 4 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e crianças menores de 4 anos									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso à vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter uso dos meios de comunicação para informar a população sobre a vacinação, manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 6 - Manter as salas de vacinas abertas nas UBSs Quarta Linha e Santa Luzia até as 20h									
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	95,00	Proporção	76,68	80,72
Ação Nº 1 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e crianças menores de 4 anos									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, ofertar vacinação nos parques da cidade em finais de semana para maior acesso da população, manter campanhas de vacinação com as 52 UBS com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas, manter e ampliar informação nas escolas públicas sobre a importância da vacinação, manter busca ativa com as ACS e vacinadores de cada território									
Ação Nº 3 - Manter ações com verificação das carteiras de vacinação da rede ensino pública e privada do município, manter campanhas de mídia sobre a importância da vacinação, manter acesso à vacinação do horário estendido até as 20h nas UBS da Quarta Linha e Santa Luzia									
Ação Nº 4 - Manter a busca ativa domiciliar e por meios de comunicação com os ACSs, vacinadores e setor de imunização									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso à vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter uso dos meios de comunicação para informar a população sobre a vacinação, manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 6 - Manter as salas de vacinas abertas nas UBSs Quarta Linha e Santa Luzia até as 20h									
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	95,00	Proporção	94,09	99,04

Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacinação da rede ensino pública e privada do município, manter campanhas de mídia sobre a importância da vacinação, manter acesso à vacinação do horário estendido até as 20h nas UBS da Quarta Linha e Santa Luzia									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, ofertar vacinação nos parques da cidade em finais de semana para maior acesso da população, manter campanhas de vacinação com as 52 UBS com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas, manter e ampliar informação nas escolas públicas sobre a importância da vacinação, manter busca ativa com as ACS e vacinadores de cada território									
Ação Nº 3 - Manter a busca ativa domiciliar e por meios de comunicação com os ACSs, vacinadores e setor de imunização									
Ação Nº 4 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e cças menores de 4 anos									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso à vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter uso dos meios de comunicação para informar a população sobre a vacinação, manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 6 - Manter as salas de vacinas abertas nas UBSs Quarta Linha e Santa Luzia até as 20h									
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 refrço ou DU	Proporção	2021	79,90	95,00	90,00	Proporção	87,23	96,92
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das carteiras de vacinação da rede ensino pública e privada do município, manter campanhas de mídia sobre a importância da vacinação, manter acesso à vacinação do horário estendido até as 20h nas UBS da Quarta Linha e Santa Luzia									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, ofertar vacinação nos parques da cidade em finais de semana para maior acesso da população, manter campanhas de vacinação com as 52 UBS com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas, manter e ampliar informação nas escolas públicas sobre a importância da vacinação, manter busca ativa com as ACS e vacinadores de cada território									
Ação Nº 3 - Manter a busca ativa domiciliar e por meios de comunicação com os ACSs, vacinadores e setor de imunização									
Ação Nº 4 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e cças menores de 4 anos									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso à vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter uso dos meios de comunicação para informar a população sobre a vacinação, manter e ampliar as campanhas de vacinação									
Ação Nº 6 - Manter as salas de vacinas abertas nas UBSs Quarta Linha e Santa Luzia até as 20h									
11. Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	5,90	9,90	9,90	Taxa	8,65	87,37
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de microáreas, concluir o processo de territorialização, intensificar cadastros, manter e ampliar busca ativa de gestantes									
Ação Nº 2 - Manter as equipes de saúde com quadro completo de profissionais, ampliar as consultas puerperais na APS, ampliar consultas de acompanhamento de puericultura, concluir e capacitar o protocolo da criança Concluir e capacitar o protocolo da criança, capacitar anualmente protocolo de pré natal.									
Ação Nº 3 - Investigação de 100% óbitos de cças menores de 01 ano e encaminhar relatório síntese e apontamento levantados à SMS									
Ação Nº 4 - Encaminhar para discussões óbitos de maior relevância ao comitê de mortalidade materno e infanto juvenil									
Ação Nº 5 - Garantir, quando necessário, o tratamento medicamentoso adequado à gestante conforme Protocolo Mãe Coruja e RN até os 24 meses									
Ação Nº 6 - Orientar os profissionais da RAS sobre os medicamentos disponíveis pelo SUS									
12. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	Número	2021	4		0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Captação precoce das gestantes, manter a caderneta da gestante nos serviços de serviço, manter as atualizações do protocolo de pré natal, a cada 2 anos, manter as equipes de saúde com quadro completo de profissionais, manter o acompanhamento de todas as gestantes do território de abrangência de cada unidade, Concluir e capacitar protocolo da criança, manter o atendimento com médico pediatra.									
Ação Nº 2 - Investigação de 100% dos óbitos maternos e encaminhar relatórios com principis apontamentos levantados após a conclusão da investigação à SMS									
Ação Nº 3 - Entrar em contato com a unidade de ocorrência do óbito para esclarecimento da equipe									
Ação Nº 4 - Implementar o protocolo de Saúde da Mulher									
Ação Nº 5 - Encaminhar ao comitê mortalidade materno infantojuvenil todos os óbitos maternos para discussão e análise da evitabilidade									
Ação Nº 6 - Orientar os profissionais da RAS sobre os medicamentos disponíveis pelo SUS									
Ação Nº 7 - Garantir, quando necessário, o tratamento medicamentoso adequado à gestante conforme preconizado no Protocolo Mãe Coruja									
13. Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	Proporção de gestantes com tratamento adequado para sífilis	Proporção	2021	60,00	100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde sobre atualização dos protocolos de tratamento									
Ação Nº 2 - Realização de ações em saúde ofertando teste rápido em parceria com o PAMDHA, ampliar busca ativa e controle do tto									
Ação Nº 3 - Manter capacitação anual para a RAS sobre testes rápidos									
Ação Nº 4 - Manter parceria com o PAMDHA para busca ativa e controle do tto									
Ação Nº 5 - Incluir o Programa melhor em Casa na parceria entre PAMDHA e HMISC para tto e busca ativa de pacientes									

14. Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual de cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	Percentual	2020	50,00	60,00	60,00	Percentual	85,00	141,67
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de alusão , ampliar campanhas de mídia para informação									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas com maior frequência para testagem. Ampliar a testagem nas unidades de saúde através de campanhas, ampliar a realização de teste rápido demanda livre nos serviços de saúde.									
15. Acompanhar 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo que a 1ª consulta seja antes da 20ª semana	Percentual de gestantes cadastradas acompanhadas	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	67,00	111,67
Ação Nº 1 - Capacitar equipe sobre estratégias de acompanhamento das gestantes do território dentro dos parâmetros do Protocolo Mãe Coruja.									
Ação Nº 2 - Capacitar as agentes comunitárias para realizar busca ativa e manter cadastros atualizados com os 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 testes rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	Percentual de gestantes cadastradas com 2 testes rápidos efetuados	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	92,00	153,33
Ação Nº 1 - Manter o pré natal conforme protocolo Mãe Coruja do município, onde se realiza a testagem no 1º, 2º e 3º trimestre.									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes que porventura não comparecerem para realizar o pré natal na UBS, conforme preconizado.									
Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente a fim de garantir o alcance da meta a cada quadrimestre.									
17. Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	Percentual de gestantes cadastradas com 1 atendimento odontológico durante o pré-natal	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	79,00	131,67
Ação Nº 1 - Orientar os profissionais quanto a importância do pré-natal odontológico.									
Ação Nº 2 - Acompanhar a produção 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 puerpério	Percentual de gestantes com 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	55,27	92,12
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das puérperas									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes sobre a busca ativa e visita/consulta puerperal									
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	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
20. Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	Pontos percentuais de ampliação da cobertura de visita puerperal	Percentual	2019	5,00	20,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Disponibilizar transporte para equipe para garantir realização da visita puerperal, fazer busca ativa para acompanhamento das puérperas de cada distrito sanitário									
Ação Nº 2 - Manter as equipes completas com profissionais de saúde, concluir o processo de territorialização, realizar a redistribuição das microréas									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação para as UBSs sobre o protocolo Mãe Coruja									
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 2023	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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fornecer equipe mínima com automodel, motorista durante 12 h todos os dias da semana conforme Portaria									
Ação Nº 2 - Garantir materiais de emergências móveis para atendimento de alta complexidade em domicílio									
Ação Nº 3 - 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver a capacitação para a rede de atenção - unidades básicas e hospitais									
Ação Nº 2 - Marcar a capacitação									
Ação Nº 3 - Participar, divulgar e disponibilizar profissionais capacitações mensais online do Ministério da Saúde									
3. Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	Centro especializado criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fornecer protocolo de acesso ao ambulatório de Fibromialgia									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede para o 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									
4. Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	Tempo de espera médio, em dias, para consultas e exames de média complexidade	Número	2021	60	60	60	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Higienização das filas de espera pela rede									
Ação Nº 2 - Busca frequente de prestadores que realizam atendimentos pelo valor tabela SUS									
Ação Nº 3 - Capacitação da AB para diminuir os encaminhamentos para os especialistas.									
Ação Nº 4 - Fortalecer o cuidado farmacêutico no SUS através do acompanhamento farmacoterapêutico e otimização da farmacoterapia dos pacientes atendidos na RAS.									
5. Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de alta complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 24 meses até 2025	Tempo de espera médio, em meses, para consultas e exames de alta complexidade	Número	2021	48	24	36	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir prestadores de serviços para atendimento às demandas de saúde									
Ação Nº 2 - Monitorar o tempo médio entre a inclusão até a realização do procedimento/atendimento									
6. Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	Proporção de atendimentos na cor azul na rede de urgência e emergência	Proporção	2021	60,00	30,00	47,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar a atenção primária em saúd									
Ação Nº 2 - Implantação do acesso avançado em todas as unidades de saude.									
Ação Nº 3 - Capacitação dos conselhos de saude quanto a diferença entre os niveis de atenção.									
7. Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	Reforma e ampliação do local realiaada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a reforma do prédio com recursos próprios									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar e realizar treinamentos de urgencia e emergencia para todos os profissionais de saude.									
Ação Nº 2 - Fortalecer o Protocolo de atendimento da Rede de Urgencia e Emergencia.									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento mensal de todos os equipamentos médicos aos profissionais de saude.									

9. Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	Número de Equipe Multiprof. Especializada em Saúde mental implementadas	Número	2021	0	6	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Finalizar o projeto de criação das Equipes Multi em Saúde Mental.									
Ação Nº 2 - Encaminhar ao Ministério da Saúde para credenciamento das equipes.									
Ação Nº 3 - Reorganizar o processo de trabalho dos profissionais para atuarem de forma interdisciplinar.									
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	0	Número	2,00	0
Ação Nº 1 - Meta alcançada em 2022									
OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer a assistência farmacêutica visando à melhoria do atendimento aos usuários, de forma eficaz com acesso a medicamentos de qualidade									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	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 Política de AF para consulta Pública									
Ação Nº 3 - Enviar para análise e aprovação da Câmara Legislativa para criação de Lei municipal específica									
2. Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	Número de farmacêutico atuantes nas farmácias 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	2	Número	2,00	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 município	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 bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	Número de atualização do manual para dispensação de medicamentos realizada	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
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 divulgação: pág. eletrônica da prefeitura, sistema informatizado próprio e versão impressa para todos os serviços de saúde que realiza dispensação									
Ação Nº 3 - Monitorar a efetividade do manual de dispensação, por meio de relatórios do sistema informatizado									
6. Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	Percentual de farmácias reformadas	Percentual	2021	11,00	89,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico das instalações das farmácias da rede municipal de saúde, considerando a legislação vigente									

Ação Nº 2 - Identificar as necessidades para elencar prioridades de reforma									
Ação Nº 3 - Angariar recursos às reformas e garantir a adequada utilização dos mesmos									
7. Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	Nº de farmácia com senha/Nº de farmácias (n=9) x 100	Percentual	2021	14,00	100,00	22,00	Percentual	33,33	151,50
Ação Nº 1 - Encaminhar processo licitatório para aquisição e manutenção de monitores de senha									
Ação Nº 2 - Realizar orçamento para a implantação de 8 monitores de senha									
8. Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Santário	Número de farmácia pública por Distrito Sanitário	Número	2021	1	2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico territorial para estabelecimento das unidades básicas prioritárias									
Ação Nº 2 - Elencar pelo menos duas novas farmácias distritais									
Ação Nº 3 - Formalizar a criação de farmácias perante o CRF									
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 Farmácia Pública atendendo aos finais de semana	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta alcançada em 2022									
10. Ampliar o número de consultas farmacêuticas	número de consultas farmacêuticas de toda rede de atenção a saúde	Número	2021	34.885	51.075	42.210	Número	30.034,00	71,15
Ação Nº 1 - Adequação do sistema informatizado para formalização do encaminhamento ao farmacêutico por outros profissionais									
Ação Nº 2 - Ampla divulgação do serviço aos profissionais de saúde da rede									
Ação Nº 3 - Monitorar os registros de consultas dos farmacêuticos									
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 2023	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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construir um protocolo de atenção à saúde desta 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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter e ampliar unidades com horário estendido, ofertando maior acesso dos homens. Realizar campanhas de alusão
Ação Nº 2 - Divulgar as unidades de atendimento com horário estendido, campanhas de mídia sobre importância da saúde do homem
Ação Nº 3 - Criação de grupo condutor para construção do protocolo de saúde do homem
Ação Nº 4 - Apresentar e capacitar linha de cuidado após criação do protocolo
Ação Nº 5 - Ampliar campanhas e informação para a população na RAS
Ação Nº 6 - Ampliar o acesso aos serviços da 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 2023	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	75,00	Percentual	95,00	126,67
Ação Nº 1 - Reforma geral em todas as UBSs									
Ação Nº 2 - Concluir os trabalhos para acessibilidade nos serviços de saúde									
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 equipamentos realizado	Número	2021	0	2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - realizar levantamento das necessidades de móveis equipamentos									
Ação Nº 2 - Monitorar a licitação de móveis, eletros para a nova UBS Santa Bárbara, MOP e Telesaúde									
Ação Nº 3 - Monitorar a licitação de equipamentos para UPA Rio Maina, SAMU (SARASUL) e Melhor em Casa									
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	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar pesquisa sobre demanda a ser atendida									
Ação Nº 2 - Realizar processo licitatório									
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	30,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para atender adequada nomenclatura em inglês									

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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAIEPI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	Número de boletim elaborado ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	5,00	500,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião para sensibilização dos responsáveis pelos dados a serem analisados (SINAIEPI, Agravos, Imunização, SIM, Hep/Tub/Han, IST/HIV/AIDS/CCZ e NUPREVIPS)									
Ação Nº 2 - Analisar os dados epidemiológicos de um ciclo anterior, para elaboração do boletim									
Ação Nº 3 - Definir atores para a análise dos dados e construção do boletim									
2. Reativar as reuniões d colegiado de vigilância em saúde	Número de reuniões de colegiado realizadas ao ano	Número	2021	5	40	10	Número	3,00	30,00
Ação Nº 1 - Organizar cronograma das reuniões (local e datas definidas)									

Ação Nº 2 - Definir e convocar os participantes									
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	3,00	50,00
Ação Nº 1 - Organizar cronograma das reuniões por setor									
Ação Nº 2 - Definir is 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 gerência hospitalar para credenciamento no núcleo de vigilância hospitalar									
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	Porporção	2021	0,00	100,00	30,00	Porporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Tornar o SINAN on-line para que, automaticamente, todos tenham acesso a essas notificações									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer junto à equipe da VS e APS indicadores das DCNTs, em consonância com o Plano de Ações Estratégicas das DCNTs no Brasil 2021-2023									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Elaborar e aplicar estdo epidemiológico apra avalaiiação da saúde bucal da população criciumense	Estudo elaborado e aplicado	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apos a realização da SB Brasil 2021 será iniciado o projeto									
Ação Nº 2 - Aprovação do projeto e apresentação para os profissionais, incício das capacitações									
Ação Nº 3 - Calibrar a 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar um curso de vigilância em sapude para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	Porporção de profissionais de saúde da SMS formados no curso de VS	Porporção	2021	0,00	90,00	50,00	Porporção	3,00	6,00
Ação Nº 1 - Solicitar capacitações do Estado/Regional									
2. Realizar 5 (cinco) capcaitações 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	1,00	20,00
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 Ciodado Compartilhado									
Ação Nº 3 - Atualizar enfermeiros da APS sobre Hepatites Virais									

Ação Nº 4 - Atualizar a APS sobre Vigilância Alimentar e Nutricional									
Ação Nº 5 - Atualizar a APS sobre 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	4,00	6,67
Ação Nº 1 - Realizar visita para matricimento de TR nos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar visita técnica da CCIH dos Hospitais para monitoramento das notificações (HIV e Sífilis)									
Ação Nº 3 - Elaborar instrumento padronizado para registro dessas Visitas Técnicas dos setores da VS									
Ação Nº 4 - Realizar visita técnica em: Hospitais, UBSs e UPAS para orientações 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 autorizadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	6,00	6,00
Ação Nº 1 - Comunicar antecipadamente a Coordenação para que programe os trabalhos									
Ação Nº 2 - Apresentar o comprovante de participação de cada evento									
Ação Nº 3 - Garantir liberação prévia por parte da Coordenação									
5. Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	proporção de técnicos capacitados	Proporção	2021	0,00	100,00	50,00	Proporção	2,00	4,00
Ação Nº 1 - Pedir suporte da Regional de Saúde									
Ação Nº 2 - Dividir os trabalhos para liberação dos profissionais para liberação									
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	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 2023	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	380,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar a elaboração e aquisição de materiais para implementação do Guia									
Ação Nº 2 - Distribuição e Implementação do Guia Alimentar para Pop Brasileira na APS, baseados nos fascículos do NUPENS/USP									
Ação Nº 3 - Providenciar emissão de relatórios de pessoas com DCNTs pelo sistema próprio									
Ação Nº 4 - Emitir relatórios de óbitos para fazer um comparativo com o ano anterior									
Ação Nº 5 - Realizar ações de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos para controle de DCNTs									
Ação Nº 6 - Organizar protocolo municipal de atenção ao tabagista									
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	6,30	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a campanha Outubro Rosa e incentivar as equipes a desenvolverem ações preventivas de forma contínua									
Ação Nº 2 - manter campanhas de conscientização da saúde da mulher, ampliar campanhas nas mídias									
Ação Nº 3 - Disponibilizar relatórios mensais de óbitos de mulheres com neoplasias									
Ação Nº 4 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o Câncer de mama precocemente									
Ação Nº 5 - Realizar ações de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos para garantir a segurança do 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	1,70	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter campanhas de conscientização da saúde da mulher, ampliar campanhas de mídia									
Ação Nº 2 - Manter o uso do protocolo Municipal de Saúde da Mulher									
Ação Nº 3 - Manter a campanha Outubro Rosa e incentivar as equipes a desenvolverem ações preventivas de forma contínua									
Ação Nº 4 - Disponibilizar relatórios mensais de óbitos de mulheres com neoplasias									
Ação Nº 5 - Garantir capacitação aos servidores da RAS para uso adequado do instrumento, orintar sobre acolhimento do Programa Saúde na Hora para mulheres									
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	28,10	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Continuar a apresentação dos vídeos co receitas saudáveis na APS e ampliar para os demis serviços da RASquando possível									
Ação Nº 2 - Distribuição dos Guias Alimentares para fornecer orientação adequada sobre alimentação saudável									
Ação Nº 3 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponíveis para prevenção e detecção precoce de câncer									
Ação Nº 4 - Realizar ações de orientaçã quanto ao uso adequado dos medicamentos para garantir a segurança do paciente									
5. Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	Taxa (%) de internações em realação ao ano anterior (Numerador = nº de internações ao ano; Denominador = população residente no município no ano) * Aplicar fator de multiplicação 10.000	Taxa	2019	4,13	4,13	4,13	Taxa	2,10	50,85
Ação Nº 1 - Concluir o Protocolo de DCNTs, realizar o monitoramento de DIA, realizar busca ativa crônicos									
Ação Nº 2 - Monitorar através do sistema próprio o último atendimento dessas pessas e realizar busca ativa na APS sempre que necessário, Concluir e capcitar protocolo de DCNT, ampliar busca ativa através do tele saúde									
Ação Nº 3 - Realizar para esses atendimentos individuais sala de espera com orientções sobre alimentação saudável, atividade física entre outros									
Ação Nº 4 - Apresentar o serviço farmacêutico à RAS e estimular os encaminhamentos ao serviços para acompanhamento, otimização e monitpramento da farmacoterapia									
Ação Nº 5 - Realizar consulta farmacêutica para acompanhamento farmacoterapêutico e otimização da farmocoterapia									
6. Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram iteranções hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	Taxa (%) de internações em realação ao ano anterior (Numerador = nº de internações ao ano; Denominador = Pop. residente no município no ano. Fator de multiplicação 10.000)	Taxa	2019	35,80	35,80	35,80	Taxa	13,80	38,55
Ação Nº 1 - Concluir o Protocolo de DCNTs, realizar o monitoramento de HAS e busca ativa crônicos									
Ação Nº 2 - Monitorar através do sistema próprio o último atendimento desses pessoas e realizar busca ativa na APS sempre que necessário, concluir e capcitar protocolo de DCNT, ampliar a busca ativa através do Telessaúde									
Ação Nº 3 - Realizar para esses atendimentos individuais sala de espera com orientções sobre alimentação saudável e atividade física entre outros									
Ação Nº 4 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física									
Ação Nº 5 - Apresentar o serviço farmacêutico à RAS e estimular os encaminhamentos ao serviço para acompanhemnto, otimização e monitoramento da farmacoterapia dos pacientes									
Ação Nº 6 - Realizar 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	4,80	Índice	3,95	82,29
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 e detecção de obesidade e desnutrição									
Ação Nº 3 - Busca ativa dos beneficiários do PBF para realizar antropometria das crianças, com apoio das nutricionistas da EM									
Ação Nº 4 - Realizar Educação Nutricional nos CRAS em grupos de Família									
Ação Nº 5 - Realizar atualização do PBF e SISVAN para APS									
Ação Nº 6 - Distribuição e Implementação do Guia Alimentar para Pop Brasileira na APS, baseados nos fascículos do NUPENS/USP									
Ação Nº 7 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Nutricional de crianças menores de cinco anos para as equipes de APS e Conselhos Municipais relacionados									
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	16,10	Índice	13,34	82,86
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 e detecção de obesidade e desnutrição									
Ação Nº 3 - Busca ativa dos beneficiários do PBF para realizar antropometria das crianças, com apoio das nutricionistas da EM									
Ação Nº 4 - Realizar Educação Nutricional nos CRAS em grupos de Família									
Ação Nº 5 - Realizar atualização do PBF e SISVAN para APS									
Ação Nº 6 - Distribuição e Implementação do Guia Alimentar para Pop Brasileira na APS, baseados nos fascículos do NUPENS/USP									
Ação Nº 7 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Nutricional de crianças menores de cinco anos para as equipes de APS e Conselhos Municipais relacionados									
9. Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	Índice da prevalência anual de obesidade em adolescentes de acordo com o SISVAN	Índice	2020	15,40	11,40	13,40	Índice	13,34	99,55
Ação Nº 1 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Nutricional de crianças menores de cinco anos para as equipes de APS e Conselhos Municipais relacionados									
Ação Nº 2 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física									
Ação Nº 3 - Ações do PSE nas escolas e detecção de obesidade e desnutrição									
Ação Nº 4 - Busca ativa dos beneficiários do PBF para realizar antropometria das crianças, com apoio das nutricionistas da EM									
Ação Nº 5 - Realizar Educação Nutricional nos CRAS em grupos de Família									
Ação Nº 6 - Realizar atualização do PBF e SISVAN para APS									
Ação Nº 7 - Distribuição e Implementação do Guia Alimentar para Pop Brasileira na APS, baseados nos fascículos do NUPENS/USP									
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	33,74	94,78
Ação Nº 1 - Distribuição e Implementação do Guia Alimentar para Pop Brasileira na APS, baseados nos fascículos do NUPENS/USP									
Ação Nº 2 - Trabalhar ações com crianças nas escolas e nos CRAS para orientação chegar aos pais									
Ação Nº 3 - Realizar grupos de saúde nos parques									
Ação Nº 4 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física									
Ação Nº 5 - Busca ativa dos beneficiários do PBF para realizar antropometria das crianças, com apoio das nutricionistas da EM									
Ação Nº 6 - Realizar Educação Nutricional nos CRAS em grupos de Família									
Ação Nº 7 - Realizar atualização do PBF e SISVAN para APS									
Ação Nº 8 - manutenção do atendimento especializado a atividade de educação em saúde em grupo para o público de pré e pós bariátricos									
Ação Nº 9 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Nutricional de crianças menores de cinco anos para as equipes de APS e Conselhos Municipais relacionados									

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	Perentual	2020	100,00	3,00	3,00	Perentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar o Guia Alimentar Brasileiro com foco nos marcadores de consumo alimentar									
Ação Nº 2 - Realizar atualização do SISVAN para APS com foco nos marcadores de consumo alimentar									
Ação Nº 3 - Aplicar os marcadores de consumo alimentar nas Visitas dos ACS's									
Ação Nº 4 - Aplicar os marcadores de consumo alimentar em consultas/atendimentos individuais (médico, enfermeiro, dentista)									
Ação Nº 5 - Premiar as UBSs que mais realizarem marcadores de consumo									
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)	Perentual	2020	45,00	55,00	47,50	Perentual	61,30	129,05
Ação Nº 1 - Manter a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços									
Ação Nº 2 - Realizar Educação Nutricional nos CRAS em grupos de Família e no PSE sempre que pactuado									
Ação Nº 3 - Atualizar materiais educativos e realizar impressões quando necessário para ações de EAN									
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar Brasileiro na APS									
Ação Nº 5 - Premiar UBS que mais realizarem marcadores de consumo									
13. Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	Quantidade de Chamadas nutricionais realizadas	Número	2022	0	3	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estudar parcerias entre as IES para apoio à ação									
Ação Nº 2 - Estabelecer GT para organização e execução									
14. Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	Perentual de indivíduos que consumiram alimentos ultraprocessados no dia anterior (relatório de marcadores de consumo SISVAN)	Perentual	2020	48,00	48,00	48,00	Perentual	69,20	144,17
Ação Nº 1 - Manter a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços									
Ação Nº 2 - Realizar EAN para Grupo de Famílias dos CRAS									
Ação Nº 3 - Aquisição de alimentos para as ações de EAN									
Ação Nº 4 - Implementação do Guia Alimentar na APS									
Ação Nº 5 - Premiar as UBSs que mais realizarem marcadores de consumo via CELK									
15. Deter o consumo de bebidas adoçadas	Perentual de indivíduos que consumiram bebidas adoçadas (relatório de consumo alimentar SISVAN)	Perentual	2020	34,00	34,00	34,00	Perentual	48,50	142,65
Ação Nº 1 - Manter a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços									
Ação Nº 2 - Realizar EAN para Grupo de Famílias dos CRAS									
Ação Nº 3 - Aquisição de alimentos para as ações de EAN									
Ação Nº 4 - Implementação do Guia Alimentar na APS									
Ação Nº 5 - Premiar as UBSs que mais realizarem marcadores de consumo via CELK									
16. Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	Prevalência de tabagismo na população cadastrada	Número	2020	7.475	6.727	7.035	Número	10.642,00	151,27
Ação Nº 1 - Solicitar a GERSA capacitação aos novos servidores da saúde que tenham nível superior para a condução/realização de mais grupos de combate ao tabagismo									
Ação Nº 2 - Estimular a RAS para realizarem grupos de combate ao tabagismo com atuação da EM-APS									

Ação Nº 3 - Realizar reciclagem dos profissionais já capacitados para ampliar os grupos									
Ação Nº 4 - Estimular as equipes para realizar os cadastros dos usuários SUS no que se refere as possibilidades: é tabagista, nunca foi tabagista, é ex-tabagista, tem tabagistas na família, tem contato direto com tabagistas, entre outros									
Ação Nº 5 - Adaptar sistema informatizado com formulários necessários para realização da primeira avaliação (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	2,00	Percentual	✓ Sem Apuração	
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									
Ação Nº 2 - Realizar estudo do Guia de Atividade Física do MS									
Ação Nº 3 - Capacitar o PEF sobre o Guia Atividade Física do MS									
18. Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	Percentual de cobertura vacinal	Percentual	2020	19,20	90,00	70,00	Percentual	70,40	100,57
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação e informação sobre a importância da vacina no período correto									
Ação Nº 2 - Planejar, elaborar e executar campanhas e/ou ações educativas de promoção e prevenção às IST/HIV/AIDS, conforme calendário do MS									
Ação Nº 3 - Continuar as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores									
Ação Nº 4 - Realizar ações nos três principais parques da cidade um por fim de semana para proporcionar acesso diferenciado, pelo menos uma vez no ano.									
Ação Nº 5 - Proporcionar horários diferenciados nas Unidades de Saúde durante a semana, ampliando o acesso.									
Ação Nº 6 - intensificar a busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 80%.									
19. Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	percentual de indivíduos que consumiram verduras e legumes conforme SISVAN	Percentual	2021	43,00	53,00	48,00	Percentual	62,00	129,17
Ação Nº 1 - Manter a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços e elaborar outros em parceria com IES									
Ação Nº 2 - Realizar EAN nos grupos de famílias dos CRASS									
Ação Nº 3 - Implementar o Guia Alimentar Brasileiro com foco nos marcadores de consumo alimentar									
Ação Nº 4 - Premiar as UBSs que mais realizarem marcadores de consumo via celk									
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 2023	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 promoção à Saúde e prevenção às IST/HIV/AIDS, conforme calendário vacinal oficial									
Ação Nº 2 - Planejar, elaborar e executar campanhas de prevenção as Hepatites Virais, conforme calendário oficial (julho)									
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	66.447	Número	60.097,00	90,44
Ação Nº 1 - Realizar campanhas para testagem									
Ação Nº 2 - Realizar atendimento no Programa saúde na hora para ofertar acesso ao trabalhador									
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais da APS para acolhimento, aconselhamento e testagem rápida da população									
Ação Nº 4 - Fortalecer a testagem na APS através de campanhas, horário estendido saúde na hora, ofertar testagem demanda livre nos serviços de saúde.									
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	60,00	Percentual	93,00	155,00

Ação Nº 1 - Através das ACS realizar busca ativa de pacientes SR.									
Ação Nº 2 - Ações com equipe multidisciplinar para acompanhamento destes pacientes									
Ação Nº 3 - Apresentar os serviços farmacêuticos à RAS e estimular os encaminhamentos aos serviços para acompanhamento, otimização e monitoramento da farmacoterapia dos pacientes.									
Ação Nº 4 - Realizar consulta farmacêutica 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 UBSs que investigaram 1% da população de sua área de abrangência	Proporção	2021	25,00	70,00	50,00	Proporção	71,00	142,00
Ação Nº 1 - promover ações com EM-APS para acompanhar os pacientes									
Ação Nº 2 - Intensificar busca ativa de pacientes SR									
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	83,00	Proporção	82,00	98,80
Ação Nº 1 - Através das ACS realizar busca ativa de pacientes									
Ação Nº 2 - Ações com equipe multidisciplinar para acompanhamento destes 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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	Número de serviços que realizam Notificação de Violências	Número	2021	63	100	70	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os órgãos da Educação e de Assistência Social do município									
Ação Nº 2 - Encaminhar o órgão responsável									
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	12,50	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar grupo de saúde mental GAPES - com a EM-APS									
Ação Nº 2 - Manter e ampliar a campanha do Setembro amarelo em alusão ao tema									
3. Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	protocolo criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar GT junto ao NEPSHU, para elaboração do protocolo de atendimento às vítimas									
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 2023	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	666	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o quadro técnico de profissionais para a colocação das armadilhas									
Ação Nº 2 - Solicitar à Gestão a contratação de agentes de endemia para completar o mínimo necessário									
Ação Nº 3 - Garantir a aquisição de EPIs									
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	230	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o quadro técnico de profissionais para a colocação das armadilhas									
Ação Nº 2 - solicitar à Gestão a contratação de agentes de endemia para completar o mínimo necessário									
Ação Nº 3 - Compra de EPIs									

3. Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	Plano Elaborado	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	-----------------	--------	------	---	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Meta realizada em 2022

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 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	NU-PIC's instituído	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Meta alcançada em 2022

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 2023	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Definir datas e organizar local adequado para capacitação

Ação Nº 2 - Disponibilizar a capacitação no calendário do 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Publicar o decreto atualizado da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Ação Nº 2 - Compor a Comissão de Farmácia e Terapêutica

Ação Nº 3 - Capacitar os integrantes da Comissão de Farmácia e Terapêutica para iniciar os serviços.

Ação Nº 4 - Elaborar o Regimento Interno da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar consulta pública da Remume no site oficial da PMC.

Ação Nº 2 - Formalizar a Remume na Câmara de Vereadores.

Ação Nº 3 - Formalizar a Remume no Conselho Municipal de Saúde.

Ação Nº 4 - Publicar a Remume no diário oficial e 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Concluir protocolo de dispensação e acompanhamento farmacoterapêuticos de pacientes insulino-dependentes.

Ação Nº 2 - Capacitar os farmacêuticos para execução do protocolo de dispensação e acompanhamento farmacoterapêuticos de pacientes insulino-dependentes.

Ação Nº 3 - Instalar as câmaras frias adquiridas nas farmácias distritais e farmácia central.

5. Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	Protocolo criado e implementado	Número	2019	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	--	--

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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	------------	------	-------	--------	-------	------------	--	--

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	231	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	--------	------	-----	-----	-----	--------	--	--

Ação Nº 1 - Ampliar a atenção farmacêutica durante a dispensação.

Ação Nº 2 - Realizar orientações sobre uso racional de medicamentos nas salas de espera dos serviços de saúde.

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 a 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 2023	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	--	--

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 operação do sistema mobile

2. Tornar digitis todos os processos adm. da VISA	Perentual de processos da VISA digitalizados	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	------------	------	------	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Implementar a versão móvel do sistema de informações da Vigilância Sanitária.

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 á população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	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	75,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	-----------	------	-------	--------	-------	-----------	--	--

Ação Nº 1 - Eleger mensalmente um caso (mínimo) para discussão compartilhada (cada CAPS) com equipes de saúde da Atenção Primária e serviços de urgência e emergência

Ação Nº 2 - Definir as atribuições de cada serviço diante dos casos eletivos

Ação Nº 3 - Registrar 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	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	-----------------------------------	--------	------	---	---	----------------	--------	--	--

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Definir calendário de reuniões sistemáticas

Ação Nº 2 - Elaborar minuta da política no primeiro semestre

Ação Nº 3 - Encaminhar o NEPSHU para apreciação e validação

4. Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	Projeto SOMAR alocado em em local adequado	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	--------	------	---	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Readequação da equipe

Ação Nº 2 - Readequar o funcionamento de acordo com os objetivos do projeto original

Ação Nº 3 - Construir parcerias 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a qualidade dos trabalhos das comissões obrigatórias previstas no contrato número 075/FMS/19									
Ação Nº 2 - Garantir a funcionalidade da CAF									
Ação Nº 3 - Implementar calendário de reuniões sistemáticas entre os prestadores e os CAPS de referência									

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 2023	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a mudança de endereço dos setores da vigilância epidemiológica para as instalações do bairro santa augusta (antigo CEREST)									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - manter a distribuição dos móveis licitados em conformidade com a NR17 aos setores									
Ação Nº 2 - garantir a entrega de novos móveis em conformidade com a NR17									
3. Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmras 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - manter contrato com empresa especializada									
Ação Nº 2 - Realizar as manutenções preventivas e corretivas sempre que necessário									
Ação Nº 3 - estabelecer fluxo de demandas para as devidas manutenções									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realziar levantamento do tempo de uso e consertos realziados dos equipamentos de toda SMS									
Ação Nº 2 - Planejar/organizar a substituição dos mesmos conforme levantamento de todos os serviços de saúde									
Ação Nº 3 - Planejar novo levantamento de equipamentos e encaminhar para a Diretoria de Informática									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar licitação para aquisição e troca de veículos conforme demanda da Central de Transportes									
6. Construção de sede própria distintos para os CAPS II, llad, III e ij	Número de CAPS alocados em sede própria	Número	2021	0	4	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - lencantar junto ao setor de patrimônio terreno adeuado para consutrução									
Ação Nº 2 - CAPSIII será alocado no Antigo Hospital do Rio Maina e CAPS II em outro endereço									
7. Credenciar o CEO tipo III para tipo III	Número de CEO Tipo III cadastrado	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar projeto de reforma e ampliação									
Ação Nº 2 - Solciitar junto ao MS o credenciamento para o tipo III									
OBJETIVO Nº 3.2 - Garantir infraestrutura para realização de videoconferências e/ou trabalhos on-line nos serviços de assistência/gestão/apoio									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	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 multimídea em funionamento	Númeor de processo licitatório realizado ao ano	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar levantamento para aquisição, manutenção e 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 - Renovação do contrato atual de manutenção (pequenos reparos)									
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 novo pregão									
Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de distribuição e discalização dos materiais para atendimento das demandas									
4. Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	Central telefônica reestruturada	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Meta alcançada em 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 2023	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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ecriar comissão interna para avaliar a Lei 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	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 - Analisar os pedidos e elaborar decreto de contratação									
Ação Nº 2 - Designar servidor para compor a Comissão de Estágio Probatório									
Ação Nº 3 - Acompanhar a relaização do novo concurso público e chamadas									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Analisar os pedidos e elaborar decreto de contratação									
Ação Nº 2 - Aguardar elaboração de PL para contratações temporárias e iniciar novo Processo Seletivo para ACES									
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 2023	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	Pólítica Elaborada	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 - Criar grupo de mentores para acolhimento da prática aos servidores recém empossados									
2. Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	Processo de integração elaborado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar/realizar questionário sobre satisfação dos servidores referente a infraestrutura/gestão da SMS									
Ação Nº 2 - Analisar resultados obtidos na ação 1 e elaborar melhorias									
Ação Nº 3 - Com o projeto piloto feito na SMS, o questionário será implementado das UBSs									
3. Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	Percentual de serviço com pesquisa de clima aplicada	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Organizar/realizar questionário sobre satisfação dos servidores referente a infraestrutura/gestão da SMS									
Ação Nº 2 - Analisar resultados obtidos na ação 1 e elaborar melhorias									
Ação Nº 3 - Com o projeto piloto feito na SMS, o questionário será implementado das UBSs									
4. Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	Número de reuniões do NEPSHU realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	9,00	75,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença dos servidores nomeados em todas as reuniões do NEPSHU e dos GTs criados por ele									
Ação Nº 2 - Manter servidor da saúde de referência para as atividades e demandas do NEPSHU na SMS									
Ação Nº 3 - Fornecer apoio técnico e adm para as atividades do núcleo									
Ação Nº 4 - Garantir a participação de integrantes do núcleo em congressos e simpósios inerentes a EPS									
Ação Nº 5 - Dar visibilidade ao núcleo									
Ação Nº 6 - Realizar o acolhimento dos membros conforme o Decreto em vigor									
5. Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	Política e Plano publicados	Número	2021	0	2	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Meta alcançada em 2022									
Ação Nº 2 - Realizar material gráfico									
Ação Nº 3 - Realizar matriciamento de EPSHU nas UBSs									
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 - Possuir responsável pela organização da agenda de maneira permanente no próprio e-mail									
Ação Nº 2 - Alinhar as ações de EPSHU do mês nas reuniões do NEPSHU									
Ação Nº 3 - Estruturar com dep. de TI plataforma específica para eventos de EPSHU									
7. Aperfeiçoar a integração entre Ensino e Serviço de Saúde	Reuniões semestrais entre gestão de EPSH e Instituições de Ensino	Número	2021	0	8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover reuniões organizacionais entre as instituições de ensino e SMS									
Ação Nº 2 - Realizar feedback para gestão e equipes das pesquisas realizadas na RAS									
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 2023	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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

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	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar o 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar rotinas e atribuições de todos os setores da SMS com base no organograma									
Ação Nº 2 - Criar grupo de trabalho para conduzir a elaboração do manual e rotinas da SMS e estimular a elaboração									
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	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	Câmara mantida	Número	2021	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planejar junto a SES e municípios									
Ação Nº 2 - Garantir serviço através dos prestadores									
6. Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades	Servidor designado e mantido	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Meta alcançada em 2022									
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 2023	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	70.000	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 realizar os registros adequadamente									
Ação Nº 3 - Garantir condições de trabalho para o profissional 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 2023	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 nba rede de saúde									
2. Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	Número de equipe definida	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar o núcleo de saúde do trabalhador em equipe multiprofissional									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede de saúde quanto ao acesso ao núcleo de saúde do trabalhador									
3. Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	Sistema de Informação implantado	Número	2021	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	Local definido	Número	2022	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	protocolo criado	Número	2022	0	1	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 2023	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 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 deficiências									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede 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 2023	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	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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 2 - Criar e implementar protocolo									
Ação Nº 3 - Capacitar a rede sobre o 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 2023	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 2023	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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar o CMS na convocação da Conferência de Saúde de Criciúma e garantir recursos financeiros necessários para sua realização									
Ação Nº 2 - Garantir participação na Comissão Organizadora									
Ação Nº 3 - Gafrantir participação para os profissionais de saúde dando condições para os serviços enviaresm ao menos 1 representante									
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	Não programada	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	Comissão criada e em atividade	Número	2021	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta alcançada em 2022									

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio da implementação do Núcleo de Bem-estar Animal (NBA)

OBJETIVO Nº 4.1 - Diminuir a população de animais (cães e gatos) errantes									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 3000 castrações ao ano	Número de castrações realizadas ao ano, a partir de 2023	Número	2021		10.800	4.800	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover mutirões nos bairros mais populosos									
Ação Nº 2 - Garantir veterinário exclusivo para o serviço de bem estar animal									
Ação Nº 3 - Garantir processo de licitação de castrações em vigência									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões com gerentes das UBSs para verificar a população animal errante									
OBJETIVO Nº 4.2 - Garantir as ações preventivas e curativas de animais de rua e tutelados (renda de até 3 salários mínimos) a fim de evitar problemas à saúde da população									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o Núcleo de Bem-Estar Animal na SMS	NBA implantado e em funcionamento	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir local adequado para funcionamento									
Ação Nº 2 - Garantir profissionais									
Ação Nº 3 - Garantir insumos									
Ação Nº 4 - Elaborar protocolo com fluxo de acesso ao serviço									
2. Implementar o serviço de Farmácia Veterinária Solidária	Serviço criado e implementado	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com IES para apoiar as instalações									
Ação Nº 2 - Verificar clínicas Vet e/ou farmácias parceiras na sociedade civil									
3. Incluir no Calendário da SMS o Dia Mundial dos Animais	Data contemplada no calendário da SMS	Número	2021	0	3	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir campanha publicitária para promover o Bem Estar Animal (BEA)									
Ação Nº 2 - Organizar palestras educativas e informativas sobre o BEA para estudantes e pop em geral									
Ação Nº 3 - Especificar a data de 04/10 como referência no Calendário Anual da SMS									
4. Implementar o SAMU-VET	Serviço criado e implementado	Número	2021	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar licitação de clínica veterinária de média complexidade para atender os casos mais graves									
Ação Nº 2 - Aquisição de veículo para transporte de animais feridos (ambulância animal)									
Ação Nº 3 - Garantir recursos humanos para atendimento a nível de plantão									
5. Garantir ao menos 30.000 doses de vacina V-10 para animais	Número de doses adquiridas ao ano	Número	2022	0	30.000	10.000	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Enviar solicitação de licitação para o setor de compras									
Ação Nº 2 - Parceria com promotoria Estadual/Federal para apoiar a aquisição de vacinas V-10									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
0 - Informações Complementares	Realizar 3000 castrações ao ano	4.800	
	Implementar o Núcleo de Bem-Estar Animal na SMS	1	
	Implementar o serviço de Farmácia Veterinária Solidária	1	
	Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	0	
	Incluir no Calendário da SMS o Dia Mundial dos Animais	1	
	Implementar o SAMU-VET	1	

	Garantir ao menos 30.000 doses de vacina V-10 para animais	10.000	
	Criar e garantir (duas) Equipes de Urgência e Emergência odontológica nas UPAS do rio maina e da Próspera	0	2
122 - Administração Geral	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	1	
	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	
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	50,00	
	Elaborar 1 (um) estudo da Lei Complementar nº101 de 20/12/2013, para possível ampliação de cargos a fim de atender as demandas da SMS	1	
	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	
	Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	1	
	Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	0	
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	75,00	95,00
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1	0
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	1	
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	1	1
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	1	0
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	100,00	
	Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	1	1
	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	50,00	
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	0	0
	Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	1	1
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	0
	Finalizar o processo de Territorialização	1	0
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	
	Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	50,00	
	Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	1	0
	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	
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chicungunya, zika e febre amarela	0	
	Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	1	1
	Garantir a presença de pelo menos 2 (dois) farmacêuticos na Farmácia do Componente Especializado da AF	2	2
Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0		
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00		
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	58,40	53,00	
Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	9	

Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACS e ACE)	1	
Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	0	1
Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	
Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	30,00	0,00
Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais do município	1	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	
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	76,46
Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	
Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	1	2
Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	
Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	100,00	100,00
Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades in loco;	0	1
Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	1	1
Construção de sede própria distintos para os CAPS II, III e IV	2	
Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todo período de funcionamento do estabelecimento de saúde	50,00	
Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	20,00	
Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de Manchester	47,00	
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	121,06
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	1
Aperfeiçoar a integração entre Ensino e Serviço de Saúde	2	2
Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	
Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	22,00	33,33
Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	1	0
Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	83,97
Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	76,68
Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	1	
Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	75,00	68,50
Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	
Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	3	
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	94,09
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	87,23
Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,65
Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	70,00	70,40
301 - Atenção Básica		
Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	82,70
Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	1	
Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	
Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	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
Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	1	1
Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	75,00	
Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	42	
Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	666	
Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	70	
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	380,00	
Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	75,00	95,00
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	1	
Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	78,00	39,10
Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	1	1
Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	1	0
Ampliar os registros de produção farmacêutica	70.000	
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	
Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	230	
Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	12,50	
Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	66.447	60.097
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	
Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	1
Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	0	0
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	
Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	
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	55,00	54,22
Finalizar o processo de Territorialização	1	0
Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	50,00	
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	
Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	1	
Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	1	
Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0	
Realizar a investigação efetiva de SR (Sintomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	60,00	93,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,70	
Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	1	1

Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	
Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0	
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	
Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informção)	100,00	100,00
Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	9
Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	1	
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	
Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	50,00	71,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	
Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	30,00	0,00
Criar e implantar a linha de cuidado de aternção à saúde do homem, com base na política nacional	1	
Gariantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	
Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	1	4
Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	1	2
Garantir renovação da frota de acordocom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	
Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	100,00	
Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	
Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	83,00	82,00
Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellittus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informção de dados de instituições privadas.	4,13	2,10
Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de alta complexidade através da regualção com tempo de espera médio de 24 meses até 2025	36	
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	76,46
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	100,00
Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	1	1
Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	2	
Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram iternações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	13,80
Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de uregência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	47,00	
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	121,06
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	1
Aperfeiçoar a integração entre Ensico e Serviço de Saúde	2	2
Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	
Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	231	
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,80	3,95
Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	50,00	
Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	22,00	33,33
Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	83,97
Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	7	4

	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	16,10	13,34
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	1	
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	76,68
	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	75,00	68,50
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	13,40	13,34
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população cricumense	0	
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	3	
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	94,09
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	87,23
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	33,74
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	42.210	30.034
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,65
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	
	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	61,30
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	
	Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	1	
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	85,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	69,20
	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	67,00
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	48,50
	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	92,00
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	7.035	10.642
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	60,00	79,00
	aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	2,00	
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do parto	60,00	55,27
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	70,00	70,40
	Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	48,00	62,00
	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	10,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	82,70
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	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
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	1	
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	1	
	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	0
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	1	0
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	70.000	

	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	100,00	
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,70	
	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	58,40	53,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	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	
	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	36	
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	
	Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	2,10
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	47,00	
	Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram internações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	13,80
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	
	Ampliar o número de famácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1	
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,65
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	82,70
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	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
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	380,00	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	1	
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1	0
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	1	0
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	

	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,70	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0	
	Criar e implantar a linha de cuidado de aternção à saúde do homem, com base na política nacional	1	
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	0
	Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	2,10
	Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram iternações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	13,80
	Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	22,00	33,33
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	231	
	Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	7	4
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	42.210	30.034
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,65
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	82,70
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e xames para até 15%	25,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	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
	Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	1	
	Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	42	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	1	
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1	0
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trablaho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	1	0
	Tornar digitis todos os processos adm. da VISA	50,00	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	0	
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salasa de vacinas e dos servicos de saúde	100,00	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	
	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	58,40	53,00
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	
	Criar e implantar a linha de cuidado de aternção à saúde do homem, com base na política nacional	1	
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	76,46
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	0
	Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	121,06

	Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	2	
	Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	20,00	
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	83,97
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	76,68
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1	
	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	75,00	68,50
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	94,09
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	87,23
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,65
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	85,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	82,70
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	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
	Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	42	
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	666	
	Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	70	
	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	380,00	
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	50,00	3,00
	Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAPEI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	1	5
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	1	
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1	0
	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	1	1
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	78,00	39,10
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	55,00	54,22
	Estruturação de equipe técnica municipal voltada à saúde do trabalhador, com chamamento de profissionais através de concurso público: médico especialista em medicina do trabalho, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Técnico adm.	1	0
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	70.000	
	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	50,00	
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	230	
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	12,50	
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	66.447	60.097
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	1
	Reativar as reuniões de colegiado de vigilância em saúde	10	3

Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	
Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	
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	
Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0	
Realizar a investigação efetiva de SR (Sintomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	60,00	93,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,70	
Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	60	4
Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	6	3
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	
Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	
Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	100,00
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	
Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	50,00	71,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	
Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	100,00	6,00
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	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	58,40	53,00
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	76,46
Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	
Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	83,00	82,00
Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	2,10
Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	50,00	2,00
Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	30,00	
Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	0
Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	100,00	100,00
Construção de sede própria distintos para os CAPS II, III e IV	2	
Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram internações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	13,80
Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	1	
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	121,06
Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	83,97
Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,80	3,95
Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	50,00	
Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	7	4

	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	16,10	13,34
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	76,68
	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	75,00	68,50
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	13,40	13,34
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	94,09
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	87,23
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	33,74
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,65
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3%ao ano	3,00	
	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	61,30
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	85,00
	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	67,00
	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	92,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	60,00	79,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	60,00	55,27
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	70,00	70,40
	Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	48,00	62,00
	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	10,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	78,00	39,10
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	0
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	380,00	
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	55,00	54,22
	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	58,40	53,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	
	Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	2,10
	Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	100,00	100,00
	Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram internações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	13,80
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,80	3,95
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	16,10	13,34
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	13,40	13,34
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	33,74
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3%ao ano	3,00	
	Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	47,50	61,30

Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	1	
Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	69,20
Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	48,50
Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	48,00	62,00

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/
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	200.320.000,00	90.850.000,00	3.100.000,00	8.050.000,00	N/A	N/A	7.500.000,00	309.820.000,0
	Capital	N/A	14.720.000,00	3.500.000,00	800.000,00	2.700.000,00	N/A	N/A	4.300.000,00	26.020.000,0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.600.000,00	160.000.000,00	19.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	181.600.000,0
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	500.000,00	4.000.000,00	3.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.500.000,0
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.000.000,00	820.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.820.000,0
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,0
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.500.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.600.000,0
	Capital	N/A	300.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	900.000,0
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 11/12/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução das ações de saúde que apresenta os resultados, documentando e divulgando à sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as realizações do órgão gestor do SUS na esfera estadual (Santa Catarina, 2021).

Logo, a intenção de monitorar é colocar à disposição da equipe gestora informações quanto ao andamento das atividades, identificando as fragilidades e, partindo de uma análise reflexiva, redirecionar processos e esforços, na intenção de gerar resultados que de fato impactem na qualidade de vida da população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 11/12/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	86.750.932,38	18.124.120,45	1.542.869,17	0,00	0,00	0,00	0,00	106.417.922,00
	Capital	0,00	1.890.840,41	3.600,00	319.508,00	0,00	0,00	0,00	47.567,68	2.261.516,09
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.899.168,90	79.550.500,86	724.286,72	0,00	0,00	0,00	0,00	86.173.956,48
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.386.028,71	512.851,12	293.517,60	0,00	0,00	0,00	0,00	2.192.397,43
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	1.300.331,21	148.221,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.448.552,35
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	3.319.192,46	117.942,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.437.134,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	100.546.494,07	98.457.235,61	2.880.181,49	0,00	0,00	0,00	0,00	47.567,68	201.931.478,85

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/10/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	19,51 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	57,78 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	23,68 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	93,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	52,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,20 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 920,66
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,75 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,68 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	51,56 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,12 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,94 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	60,11 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,77 %

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

Data da consulta: 30/10/2023.

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)	343.930.000,00	343.930.000,00	172.150.833,41	50,05
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	72.000.000,00	72.000.000,00	41.973.531,60	58,30
IPTU	60.000.000,00	60.000.000,00	36.060.403,83	60,10
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	12.000.000,00	12.000.000,00	5.913.127,77	49,28

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	37.780.000,00	37.780.000,00	19.474.835,22	51,55
ITBI	35.000.000,00	35.000.000,00	19.474.559,67	55,64
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	2.780.000,00	2.780.000,00	275,55	0,01
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	176.800.000,00	176.800.000,00	88.439.396,56	50,02
ISS	149.000.000,00	149.000.000,00	80.936.866,95	54,32
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	27.800.000,00	27.800.000,00	7.502.529,61	26,99
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	57.350.000,00	57.350.000,00	22.263.070,03	38,82
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	479.050.000,00	479.050.000,00	217.881.385,84	45,48
Cota-Parte FPM	180.000.000,00	180.000.000,00	71.060.270,67	39,48
Cota-Parte ITR	50.000,00	50.000,00	282.721,59	565,44
Cota-Parte do IPVA	100.000.000,00	100.000.000,00	42.438.559,50	42,44
Cota-Parte do ICMS	195.000.000,00	195.000.000,00	103.198.722,95	52,92
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.000.000,00	4.000.000,00	901.111,13	22,53
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 TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	822.980.000,00	822.980.000,00	390.032.219,25	47,39

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)	215.040.000,00	214.796.555,60	112.915.396,21	52,57	88.641.772,79	41,27	86.286.450,72	40,17	24.273.623,42
Despesas Correntes	208.840.000,00	208.508.555,60	110.731.714,61	53,11	86.750.932,38	41,61	84.508.521,91	40,53	23.980.782,23
Despesas de Capital	6.200.000,00	6.288.000,00	2.183.681,60	34,73	1.890.840,41	30,07	1.777.928,81	28,27	292.841,19
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.600.000,00	17.800.000,00	15.627.998,90	87,80	5.899.168,90	33,14	5.399.065,95	30,33	9.728.830,00
Despesas Correntes	2.600.000,00	17.800.000,00	15.627.998,90	87,80	5.899.168,90	33,14	5.399.065,95	30,33	9.728.830,00
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)	500.000,00	2.675.000,00	1.920.609,89	71,80	1.386.028,71	51,81	1.258.335,18	47,04	534.581,18
Despesas Correntes	500.000,00	2.675.000,00	1.920.609,89	71,80	1.386.028,71	51,81	1.258.335,18	47,04	534.581,18
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	1.300.331,21	65,02	1.300.331,21	65,02	1.300.331,21	65,02	0,00
Despesas Correntes	2.000.000,00	2.000.000,00	1.300.331,21	65,02	1.300.331,21	65,02	1.300.331,21	65,02	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)	6.800.000,00	6.800.000,00	3.477.981,41	51,15	3.319.192,46	48,81	3.308.658,11	48,66	158.788,95
Despesas Correntes	6.500.000,00	6.550.000,00	3.477.981,41	53,10	3.319.192,46	50,67	3.308.658,11	50,51	158.788,95
Despesas de Capital	300.000,00	250.000,00	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	121.444,40	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	121.444,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	226.940.000,00	244.193.000,00	135.242.317,62	55,38	100.546.494,07	41,18	97.552.841,17	39,95	34.695.823,55
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)	135.242.317,62		100.546.494,07		97.552.841,17				
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A		N/A		N/A				
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00		0,00		0,00				
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00		0,00		0,00				
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	135.242.317,62		100.546.494,07		97.552.841,17				
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)					58.504.832,88				
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)	76.737.484,74		42.041.661,19		39.048.008,29				
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)	34,67		25,77		25,01				
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))				
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)					
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
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 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 EMPENHO²	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 = (XIIId)	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)
Empenhos de 2023	58.504.832,88	100.546.494,07	42.041.661,19	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
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	5.188.646,15	809.860,61	100,00
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
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
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
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
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
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
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
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

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

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 - XXII) (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 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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)	303.543.500,00	303.543.500,00	121.413.370,74	40,00
Provenientes da União	267.518.500,00	267.518.500,00	113.878.263,93	42,57
Provenientes dos Estados	36.025.000,00	36.025.000,00	7.535.106,81	20,92
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)	303.543.500,00	303.543.500,00	121.413.370,74	40,00

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	120.800.000,00	123.403.500,94	30.170.708,74	24,45	20.037.665,30	16,24	19.602.000,75	15,88	10.133.043,44
Despesas Correntes	116.478.400,00	115.135.295,94	27.446.871,01	23,84	19.666.989,62	17,08	19.231.325,07	16,70	7.779.881,39
Despesas de Capital	4.321.600,00	8.268.205,00	2.723.837,73	32,94	370.675,68	4,48	370.675,68	4,48	2.353.162,05
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	179.000.000,00	164.000.000,00	147.156.054,85	89,73	80.274.787,58	48,95	78.374.850,17	47,79	66.881.267,27
Despesas Correntes	179.000.000,00	164.000.000,00	147.156.054,85	89,73	80.274.787,58	48,95	78.374.850,17	47,79	66.881.267,27
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)	7.000.000,00	4.825.000,00	1.270.932,48	26,34	806.368,72	16,71	771.038,06	15,98	464.563,76
Despesas Correntes	7.000.000,00	4.825.000,00	1.270.932,48	26,34	806.368,72	16,71	771.038,06	15,98	464.563,76
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	420.958,96	41,27	148.221,14	14,53	137.831,22	13,51	272.737,82
Despesas Correntes	1.020.000,00	1.020.000,00	420.958,96	41,27	148.221,14	14,53	137.831,22	13,51	272.737,82

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.700.000,00	1.700.000,00	400.658,51	23,57	117.942,04	6,94	117.562,25	6,92	282.716,47
Despesas Correntes	1.700.000,00	1.700.000,00	400.658,51	23,57	117.942,04	6,94	117.562,25	6,92	282.716,47
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	400.000,00	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	400.000,00	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)	309.520.000,00	295.348.500,94	179.419.313,54	60,75	101.384.984,78	34,33	99.003.282,45	33,52	78.034.328,76

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	335.840.000,00	338.200.056,54	143.086.104,95	42,31	108.679.438,09	32,13	105.888.451,47	31,31	34.406.666,86
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	181.600.000,00	181.800.000,00	162.784.053,75	89,54	86.173.956,48	47,40	83.773.916,12	46,08	76.610.097,27
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	7.500.000,00	7.500.000,00	3.191.542,37	42,55	2.192.397,43	29,23	2.029.373,24	27,06	999.144,94
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.020.000,00	3.020.000,00	1.721.290,17	57,00	1.448.552,35	47,97	1.438.162,43	47,62	272.737,82
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	8.500.000,00	8.500.000,00	3.878.639,92	45,63	3.437.134,50	40,44	3.426.220,36	40,31	441.505,42
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	521.444,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	536.460.000,00	539.541.500,94	314.661.631,16	58,32	201.931.478,85	37,43	196.556.123,62	36,43	112.730.152,31
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	309.520.000,00	295.348.500,94	41.303.135,54	13,98	101.384.984,78	34,33	99.003.282,45	33,52	-60.081.849,24

TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	226.940.000,00	244.193.000,00	273.358.495,62	111,94	100.546.494,07	41,18	97.552.841,17	39,95	172.812.001,55
--	----------------	----------------	----------------	--------	----------------	-------	---------------	-------	----------------

FONTE: SIOPS, Santa Catarina29/09/23 11:09:46

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 (31/12/2022)	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)	4.521.049,90	17.308,62	4.538.358,52
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	357.646,67	357.646,67
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	4.521.049,90	374.955,29	4.896.005,19

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	5.339,00	5.339,00	5.339,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	164.990,83	164.990,83	164.990,83
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	170.329,83	170.329,83	170.329,83

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)

Administração Geral	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
Vigilância Sanitária	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
Alimentação e Nutrição	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
Total	0,00								

Gerado em 30/10/2023
15:20:03

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 (31/12/2022)	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)	1.498,91	105,92	1.604,83
Total	1.498,91	105,92	1.604,83

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

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
Vigilância Sanitária	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
Alimentação e Nutrição	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
Total	0,00								

Gerado em 30/10/2023
15:20:02

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

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

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

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	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
Vigilância Sanitária	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
Alimentação e Nutrição	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
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 30/10/2023
15:20:04

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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

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

Abaixo, a apuração dos números e índices da saúde, em conformidade com o disposto no art. 36, I da LC Federal nº 141/2012:

O Município de Criciúma no **segundo quadrimestre de 2023**, aplicou **25,77 %** de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período de exercícios anteriores, foram aplicados 21,01% no segundo quadrimestre de 2021 e 23,34% no segundo quadrimestre de 2022.

Lembramos que, no decorrer dos exercícios o valor a ser considerado para efeito de apuração do índice em saúde é das despesas liquidadas, e no último quadrimestre será as despesas empenhadas, logo, a despesa liquidada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde teve um total no período de R\$ 100.546.494,07 enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais, que servem de base para o cálculo do percentual a ser aplicado em ações de saúde, resultou na ordem de R\$ 390.032.219,25.

As Receitas adicionais para financiamento da saúde, no segundo quadrimestre, foi na ordem de R\$ 122.910.867,11, provenientes da União, do Estado e outras receitas vinculadas. Considerando o número de habitantes estimado pelo IBGE para 2021 (219.393 mil pessoas), em relação ao total das despesas liquidadas com saúde R\$ 207.516.372,18 / 219.393 = 945,86, logo, apresenta o valor da despesa liquidada total com ações e serviços de saúde por habitantes no segundo quadrimestre de 2023 da ordem de R\$ 945,86.

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\$ 536.610.000,00 autorizado para o exercício de 2023, cujo objetivo baseia-se no planejamento para financiar as ações e serviços públicos em saúde, pode-se concluir, conforme demonstrativos orçamentários extraídos do relatório de despesas liquidadas, que sua execução orçamentária (despesa liquidada) foi na ordem de R\$ 207.516.372,18, correspondendo a 38,67% do orçamento previsto.

Da análise referente as despesas liquidadas com Saúde, originadas de recursos próprios do Município, representou 48,45% da despesa total liquidada com saúde, (R\$ 100.546.494,07 / R\$ 207.516.372,18) realizada no segundo quadrimestre de 2023.

Seguem demonstrativos com as informações:

SALDO FINANCEIRO POR FONTE DE RECURSOS	
FONTES DE RECURSOS	SALDO FINANCEIRO EM 31/08/2023
1.600.0000.0138 – Transferências de Convênios – Saúde	12.861.739,85
1.621.0000.0167 – Transferências do Sistema Único de Saúde SUS-Estado	6.882.151,55
1.700.3110.0178 – Emendas Parlamentares Individuais – Transf. c/ finalidade definida	2.900.000,00
1.710.3210.0179 – Emendas Parlamentares Impositivas – Transf. do Estado	1.073.037,66
1.500.1002.0102 – Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde (Rec. Próprios)	589.750,61
1.632.0000.0163 – Transferências de Convênios – Estado-Saúde	432.237,85
1.755.7002.0188 – Ações de Bem destinados a Programas de Saúde	232.500,39
1.695.0000.0605 – Assistência Financeira da União destinada à Complementação do Piso Salarial p/ Enfermagem	109.753,22
1.700.3120.0177 – Emendas de bancada de parlamentares	342,60
1.899.0000.0180 – Outras Especificações	50,20
TOTAL	25.081.064,23

Fonte: Secretaria Municipal da Fazenda

DESPESAS EXECUTADAS POR FONTE DE RECURSOS			
PRESTAÇÃO DE CONTAS DO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2023 – POR FONTE DE RECURSOS			
FONTES DE RECURSO / ORIGEM	DESPESAS EMPENHADAS 2º QUADRIMESTRE	DESPESAS LIQUIDADAS 2º QUADRIMESTRE	DESPESAS PAGAS 2º QUADRIMESTRE
1.500.1002.0102 – Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde (Rec. Próprios)	129.981.077,30	95.453.635,47	92.693.982,57
1.500.1002.0102 – Receitas de Imp. • Transf de Impostos – Saúde (Rec. Próprios) -Roteiro Comércio	5.261.240,32	5.092.838,60	4.858.858,60
1.600.0000.0138 – Transferências do Sistema Único de Saúde SUS-União	165.177.537,27	98.457.733,61	96.238.074,37
1.605.0000.0605 – Assistência Financeira da União destinada à Complementação do Piso Salarial	0,00	0,00	0,00
1.632.0000.0163 – Transferências de Convênios – Estado-Saúde	500,00	0,00	0,00
1.621.0000.0167 – Transferências do Sistema Único de Saúde SUS-Estado	11.874.241,54	2.880.181,49	2.697.640,20
1.700.3120.0177 – Emendas de bancada de parlamentares	0,00	0,00	0,00
1.700.3110.0178 – Emendas Parlamentares Individuais – Transf. c/ finalidade definida	944.520,44	326.415,20	326.415,20
1.710.3210.0179 – Emendas Parlamentares Impositivas – Transf. do Estado	526.017,19	524.722,69	524.722,69
1.899.0000.0180 – Outras Especificações	5.659.975,26	4.745.868,12	4.712.322,91
1.755.7002.0188 – Ações de Bem destinados a Programas de Saúde	35.455,00	35.455,00	35.455,00
TOTAL GERAL	319.455.564,32	207.516.372,18	202.107.471,74

Fonte: Secretaria Municipal da Fazenda

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 11/12/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 11/12/2023.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

10 AUDITORIAS

A auditoria no SUS é um dos instrumentos de controle interno essencial para confirmar se os serviços pactuados e/ou contratados com os prestadores realmente estão sendo realizados conforme a legislação regulatória deste setor. Verifica a execução das ações e serviços de saúde quanto aos aspectos orçamentário, operacional, patrimonial, e analisa a conformidade do gasto, bem como dos processos e resultados. Assim, é essencial para o bom uso dos recursos públicos, conferindo transparência e credibilidade da gestão pública.

Abaixo a tabela que especifica as auditorias realizadas no 2º quadrimestre de 2023:

Órgão Responsável	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos	Órgão Responsável	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
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 – 3493 contas.	Concluídas (3493).	Ajustes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.	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 – 3493 contas.	Concluídas (3493).	Ajustes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.
Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos – 1183 contas avaliadas.	Concluídas (1183)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos – 1183 contas avaliadas.	Concluídas (1183)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. 1404 prontuários.	Concluídos (1404)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. 1404 prontuários.	Concluídos (1404)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no PS, individualmente – 1138 prontuários	Concluídas (1138)	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no PS, individualmente – 1138 prontuários	Concluídas (1138)	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.

Fonte: Setor de Controle, Avaliação e Auditoria – CAA, 2023.

Fonte: Setor de Controle, Avaliação e Auditoria – CAA, 2023.

Conforme planilha, todas as 04 auditorias iniciadas foram realizadas pelo setor de controle, Avaliação e auditoria da SMS, sendo a unidade auditada o Hospital São José. Todas foram concluídas com as recomendações pertinentes. Os fluxos relacionados foram mantidos.

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/vamos_conversar_sobre_auditoria_sus.pdf

11. Análises e Considerações Gerais

9 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

No âmbito da saúde, as situações são dinâmicas e estão em constante transformação. Por isso, o ato de planejar deve ser uma prática permanente que permita um melhor direcionamento das ações, a correção de estratégias que se mostrarem necessárias, e o enfrentamento de prováveis imprevistos no processo (Oliveira e Silva 2023).

A análise dos relatórios e instrumentos permitem a avaliação e o aprimoramento das ações de cada gestor no exercício de suas funções, o que é primordial para a melhora na qualificação da equipe gestora e, conseqüentemente, de uma gestão do SUS mais efetiva e eficiente.

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde
CRICIÚMA/SC, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

CRICIÚMA/SC, 11 de Dezembro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma

