

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SANTA CATARINA
MUNICÍPIO: CRICIUMA

Relatório Anual de Gestão 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
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SC
Município	CRICIÚMA
Região de Saúde	Carbonífera
Área	235,63 Km²
População	214.493 Hab
Densidade Populacional	911 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/02/2024

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: 20/02/2024

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: 20/02/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 20/02/2024

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 (Km²)	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
TREVISIO	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	JULIO CESAR ZAVADIL		
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:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 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 criciumense 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 criciumense 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 seis 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 Doméncio Sônego nº 542, no Bairro Santa Bárbara. Inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com número 6507506, e 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 criciumense;

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 21 membros titulares e 42 suplentes cada, representantes das entidades, obedecendo-se a paridade. O mandato do Conselho Municipal de Saúde será de 2 anos. O CMS é presidido atualmente pelo Senhor **Julio Cesar Zavadil**.

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 ¿ 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).

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, o Relatório Anual de Gestão (RAG) é um documento elaborado anualmente, que permite ao gestor apresentar o que foi executado e os resultados alcançados baseado na Programação Anual de Saúde (PAS) e permite o redirecionamento de ações que se fizerem necessárias.

Os itens a serem considerados na elaboração do RAG, conforme Artigo 6º da Portaria MS/GM nº 2.135/2013, são: I as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde; II as metas da PAS previstas e executadas; III a análise da execução orçamentária; e IV as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

A submissão do RAG será realizada utilizando-se o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (Sargsus) que é uma ferramenta eletrônica desenvolvida pelo MS, alimentada por técnicos cadastrados como gestores do sistema. O relatório elaborado pelos gestores do SUS deverá ser enviado para análise do Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte à execução orçamentária e este emitirá o parecer quanto ao relatório também utilizando o sistema.

Vale ressaltar que o RAG essencialmente é um instrumento que, se bem manejado, induz as equipes de saúde, tanto assistenciais quanto gestoras, a um processo de ação-reflexão-ação do planejamento. Portanto, sua construção é coletiva e deve envolver vários atores nesse processo.

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: 18/03/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
CRICIUMA	2728	2718	2758	2834

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 18/03/2024.

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	488	814	1756	630	530
II. Neoplasias (tumores)	1265	1142	995	1291	1380
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	59	45	47	69	92
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	152	157	138	184	206
V. Transtornos mentais e comportamentais	276	124	96	121	151
VI. Doenças do sistema nervoso	199	198	202	370	346
VII. Doenças do olho e anexos	85	59	65	95	122
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	24	8	15	25	31
IX. Doenças do aparelho circulatório	1345	1124	1191	1404	1721
X. Doenças do aparelho respiratório	1305	733	907	1704	1661
XI. Doenças do aparelho digestivo	1401	934	993	1704	2176
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	153	136	124	216	355
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	227	151	177	453	608
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	872	683	823	1210	1463
XV. Gravidez parto e puerpério	2119	2064	2401	2586	2137
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	236	203	239	217	253
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	117	71	105	134	132
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	217	238	280	318	402
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1081	1129	1228	1427	1904

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	295	237	303	564	820
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	11916	10250	12085	14722	16490

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

Data da consulta: 18/03/2024.

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	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	49	264	476	132
II. Neoplasias (tumores)	265	282	248	263
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	6	2	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	38	52	49
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	4	1	7
VI. Doenças do sistema nervoso	45	44	47	63
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	438	406	446	457
X. Doenças do aparelho respiratório	147	147	140	234
XI. Doenças do aparelho digestivo	62	49	59	80
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	5	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	5	3	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	32	42	40
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	6	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	7	12	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	5	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	3	8	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	102	113	111	100
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1204	1411	1663	1472

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

Data da consulta: 18/03/2024.

• 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).

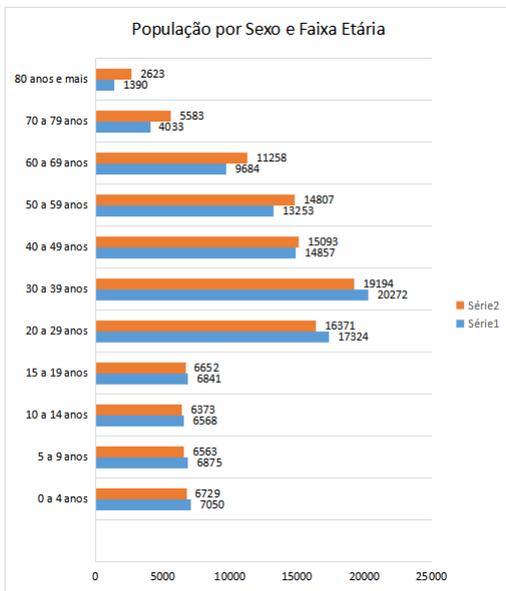
Carmo *et al* (2022) coloca que a análise da situação de saúde (ASIS), é uma etapa fundamental na elaboração do Plano de Saúde, pois permite a produção de um perfil da saúde a população, evidenciando suas fragilidades e pontos críticos da Rede de Atenção à Saúde, o que gera um ponto de partida na atividade 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 análise da população não sofreu alterações, visto que a base de dados é a mesma. A população 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: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 27/02/2024.

Ao observar o gráfico, 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 trazem 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 da Vigilância em Saúde do município de Criciúma, o número de nascimento de crianças em 2023 foi de : 942 nascimentos no primeiro quadrimestre; 1024 nascimentos segundo quadrimestre; e 786 nascimentos no terceiro quadrimestre. O número de nascimentos no município, no ano de 2023, somou 2756.

Nº Nascidos Vivos 2019 – 2023	
2019	2728
2020	2718
2021	2758
2022	1966
2023	2756 (1º Q: 942; 2º Q: 1024; 3º Q: 786)

Fonte: Vigilância em Saúde – Município de Criciúma, 2023.

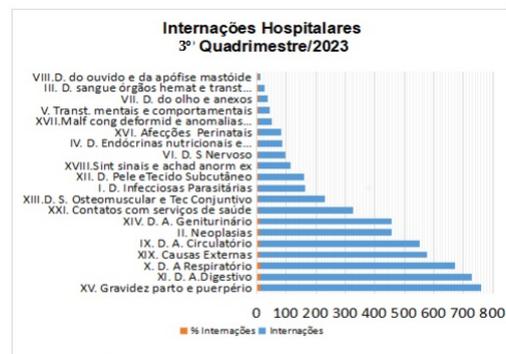
No município, o quantitativo de nascidos vivos se mantém estável desde o ano de 2019.

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 27/02/2024.
*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 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://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf

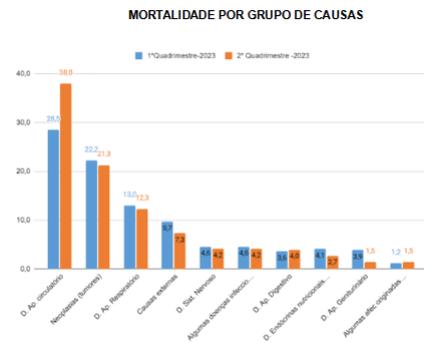
Construção do Plano Municipal de Saúde na perspectiva distrital: experiências e desafios no contexto pandêmico. CARMO *et al.*
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202213521>.

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

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. Os dados seguem conforme quadrimestre anterior, visto que as informações são calculadas a partir de dados oriundos da base nacional. 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 27/02/2024.

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.

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://bvsm.saude.gov.br/bvs/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	691.358
Atendimento Individual	642.500
Procedimento	558.470
Atendimento Odontológico	70.984

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	10647	768180,28	13	12427,56
03 Procedimentos clínicos	1102	17547,84	6556	10416671,09
04 Procedimentos cirúrgicos	1649	35354,84	6073	25651879,82
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	95	1240267,22
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	13398	821082,96	12737	37321245,69

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

Data da consulta: 18/03/2024.

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	78641	125665,64
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: 18/03/2024.

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	1608731	60769,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1806369	19584106,77	20	14637,51
03 Procedimentos clínicos	4219450	37583611,05	6937	10907488,11
04 Procedimentos cirúrgicos	29959	2154734,39	8030	35823291,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2635	326517,42	102	1302974,95
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	5821	2465195,25	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	23429	115973,55	-	-
Total	7696394	62290907,63	15089	48048392,40

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	8423	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	39697	-
Total	48120	-

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

Data da consulta: 18/03/2024.

- 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 a saúde e a 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 oferta 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 ano de 2023.

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:

DISTRIBUIÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBSs) POR DISTRITO SANITÁRIO

CENTRO	RIO MAINA	SANTA LUZIA	PRÓSPERA	QUARTA LINHA	BOA VISTA
<ul style="list-style-type: none"> CENTRO OPERAÇÃO NOROESTE MILANESE MINA DO BARRIO MARIA CLU MINA DO TUDO SANTA BARBARA SÃO LUIZ SÃO SIMÃO 	<ul style="list-style-type: none"> RIO MAINA WYDZIKIN COLOMBINI LARANJEIRA METROPOL SÃO MARCOS VILA FRANCISCA VILA ZILBERN 	<ul style="list-style-type: none"> SANTA LUZIA MINA UNIÃO MENDES NOVA MINERA VELHA NOVA ESPERANÇA SANTA LUZIA SÃO JOAQUIM SÃO SEBASTIÃO VILA BEL MIRRO VILA MARAULIS 	<ul style="list-style-type: none"> PRÓSPERA LINHA D'ÁGUA BRONTEIRA BRASULIA CRISTO REDENTOR NOVA ESPERANÇA TRINIDADE SOLITA ANA MARIA RENASCER VILA RICA 	<ul style="list-style-type: none"> MONROE ESTEVAO PRINCEZA LINDA QUARTA LINHA 2º UNIAO VIA RENOUR VICENTINO 	<ul style="list-style-type: none"> BOA VISTA PIRANASSI PIÑHEIRINHO SABE AUGUSTA SANTO ANTONIO

Fonte: SMS – 2023.

O serviço de odontologia do Município de Criciúma, está estruturado em atenção primária e especializada. A atenção primária em saúde conta com atendimento em atenção básica em 41 unidades de saúde do município com 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. As unidades Argentina, Vila Esperança e Mina União não temos serviço odontológico, onde os pacientes são encaminhados para unidades próximas de referência.

Dentro da APS temos hoje **57 dentistas** atuando em nossas ESF todos efetivos. Com o chamamento de **19 auxiliares em saúde bucal** através do concurso publico 01/2023 passamos a ter **46 auxiliares em saúde bucal** todas efetivas na atenção básica. Abaixo representado a produção da Atenção Primária em Saúde, no ano de 2023:

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	691.358
Atendimento Individual	642.500
Procedimento	558.470
Atendimento Odontológico	70.984

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

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.

Atualmente, o município de Criciúma conta com equipes profissionais estabelecidas em seus seis distritos sanitários. Em relação à composição dessas equipes, destacam-se as seguintes categorias profissionais:

ζ Profissional de Educação Física: 05

ζ Nutricionista: 07

ζ Fonoaudiologia: 05

ζ Assistente Social: 07

ζ Farmacêutico: 07

ζ Psicólogo: 07

Estão distribuídos da seguinte forma nos Distritos Sanitários:

DISTRITO SANTA LUZIA
PROFISSIONAL
NUTRICIONISTA
ASSISTENTE SOCIAL
FARMACÊUTICO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

DISTRITO BOA VISTA
PROFISSIONAL
NUTRICIONISTA
ASSISTENTE SOCIAL
FARMACÊUTICO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
FONOAUDIÓLOGO

DISTRITO QUARTA LINHA
PROFISSIONAL
NUTRICIONISTA
ASSISTENTE SOCIAL
FARMACÊUTICO
PSICÓLOGO

DISTRITO QUARTA LINHA
PROFISSIONAL
NUTRICIONISTA
ASSISTENTE SOCIAL
FARMACÊUTICO
PSICÓLOGO

DISTRITO PRÓSPERA
PROFISSIONAL
NUTRICIONISTA
ASSISTENTE SOCIAL
PSICÓLOGO
PSICÓLOGO
PSICÓLOGO
FARMACÊUTICO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
FONOAUDIÓLOGO

DISTRITO CENTRO
PROFISSIONAL
NUTRICIONISTA
NUTRICIONISTA
ASSISTENTE SOCIAL
ASSISTENTE SOCIAL
PSICÓLOGO
PSICÓLOGO
FARMACÊUTICO
FARMACÊUTICO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
FONOAUDIÓLOGO

DISTRITO RIO MAINA
PROFISSIONAL
NUTRICIONISTA
ASSISTENTE SOCIAL
PSICÓLOGO
FARMACÊUTICO
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
FONOAUDIÓLOGO

As ações delineadas pelas equipes multiprofissionais abrangem tanto o atendimento individual quanto o coletivo, consolidando-se como peça-chave na promoção da saúde da comunidade. Além disso, esses profissionais desempenham um papel fundamental no processo de matriciamento, fortalecendo as interações com as equipes das unidades básicas de saúde.

No período correspondente ao ano de 2023, as equipes multiprofissionais conduziram diversas atividades, incluindo grupos de saúde, atendimentos individuais, ações em saúde, visitas domiciliares e gestão de salas de espera. Segue o número de atendimentos dos profissionais por categoria:

-Profissional de Educação Física: 4314

ζ Nutricionista: 7387

ζ Fonoaudiologia: 6294

ζ Assistente Social: 4856

ζ Farmacêutico: 30291

ζ Psicólogo: 15555

O município de Criciúma, em conformidade com a Lei 8080, estabelece as bases para suas iniciativas visando à promoção, proteção e recuperação da saúde da população. A cidade adotou uma abordagem inovadora por meio do programa ζSaúde no Parqueζ. Essa iniciativa visa aprimorar a qualidade de vida dos cidadãos, capitalizando as características naturais e proporcionando um ambiente propício para a prática de atividades físicas e a promoção de hábitos saudáveis.

O programa "Saúde no Parque" adota uma abordagem multiprofissional, engajando profissionais de diversas áreas da saúde para oferecer suporte abrangente à comunidade. Essa sinergia contribui para uma visão holística da saúde, considerando não apenas a ausência de doenças, mas também o bem-estar físico, mental e social.

O projeto ocorre todas as segundas, quartas e sextas-feiras, nos seguintes horários: 7 h, 8 h, 9 h, 18 h, 19 h e 20 h, destacando-se atividades em três modalidades: corrida, funcional e caminhada, com orientação e supervisão de profissionais de educação física.

A integração efetiva da equipe multiprofissional nas unidades de saúde do município de Criciúma é viabilizada por uma série de fatores facilitadores que promovem a eficiência e qualidade nos serviços prestados. Dentre esses elementos, destacam-se: Colaboração Interprofissional; Sistema de comunicação integrado; Gestão de recursos; Capacitação contínua.

4.1.1.1 Serviços de fisioterapia

O Município possui 04 clínicas para atendimento de fisioterapia, que somaram 15.999 atendimentos no ano de 2023. Abaixo a distribuição e atendimentos de cada uma:

Clínica DE Fisioterapia UBS Próspera: 2610
Clínica DE Fisioterapia Santo Agostinho Complexo de Saúde: 7534
Clínica DE Fisioterapia Morro Estevão: 1044
Clínica DE Fisioterapia Quarta Linha: 2150
Fisioterapia Pediátrica: 1206
Fisioterapia Pélvica: 647
Fisioterapia Domiciliar (prestadores): 808

4.1.2 ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (ATAN)

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 Amamenta Alimenta 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.

Atualmente, a Coordenação de Alimentação e Nutrição (CAN) é vinculada à Gerência de Atenção Primária à Saúde, no entanto, colabora com a orientação e fluxos de serviços de Nutrição de forma transversa em todos os serviços da RAS, incluindo a RAPS e a gestão na SMS de Criciúma.

Terminamos o ano de 2023 com um quadro de 13 Nutricionistas efetivos, sendo: 01 Nutricionista atuando na Gestão, 01 na Vigilância Epidemiológica, 01 da Regulação e Agendamento, 06 na Atenção Primária à Saúde, 02 da Atenção Especializada e 01 na Saúde Mental. Além desses profissionais, temos 06 Residentes da APS e 01 Saúde Mental. Além disso, este ano, foram chamados 03 Nutricionistas para cargos efetivos e a atuação de 02 (dois) prestadores para consultas ambulatoriais de nutrição (fora do quadro efetivo).

Dentre os principais acontecimentos e realizações de 2023 da CAN podemos destacar:

- Distribuição de 200 Guias Alimentares para População Brasileira e 150 Guias para Menores de 02 anos para a APS e demais serviços;
- Realização de 01 Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil na UBS Mina do Toco
- Realização de 42 Oficinas de matriciamento do Guia Alimentar para a População Brasileira e aplicação dos Marcadores de Consumo Alimentar (38 UBS e 04 CAPS)
- Todos os encaminhamentos para o serviço ambulatorial de Nutrição são 100% regulados;
- Realização da Programação do *Agosto Dourado*, promovendo o aleitamento materno.

Com relação aos procedimentos mais realizados pela equipe de Nutricionistas em toda a rede de Atenção à Saúde (RAS), tais como: consultas ambulatoriais, atividades em grupo, avaliação antropométrica, Visitas Domiciliares, etc, destacamos:

Procedimento	Quantidade
Consultas Ambulatoriais de Nutrição (todos)	8.799
Visitas Domiciliares (exceto melhor em casa)	114
Atendimentos Nutrição no Programa Melhor em casa	133
Atividade Coletiva/Grupos	962
Avaliação Antropometria	7034

Fonte: Cak, 02/02/2024. Boletim de procedimentos, CBO: 2237, 1º de jan a dez de 2023.

Portanto, podemos observar que houve a realização de mais de 730 consultas/mês; 80 atividades coletivas/grupos/mês ou 320/quadrimestre; 9 visitas domiciliares/mês, lembrando que as atividades coletivas e as visitas domiciliares acontecem em dias específicos a fim de não prejudicarem as vagas para consultas ambulatoriais. Com isso, comemoramos os números alcançados, principalmente pela Atenção primária, apesar do número limite de nutricionistas responsáveis por cada um dos Distritos.

Para 2024, pretendemos ampliar a quantidade de oficinas da EAAB e implementar o Guia para menores de dois anos da APS, com base nos marcadores de consumo alimentar. Além disso, manter o dia extra-agenda a fim de contemplar atividades de promoção e educação em saúde sem prejudicar os atendimentos ambulatoriais. Também planejamos implementar regulação para as Visitas Domiciliares da APS para que os casos mais graves sejam atendidos com antecedência.

Por fim, o planejamento anual da ATAN é realizado conforme as Diretrizes e Metas do PMS em vigência a fim de contribuir para o alcance dos objetivos propostos.

4.1.3 TELESUADE

O TeleSaúde foi uma inovação no município de Criciúma, e consiste na oferta do recurso da **telemedicina** como um dos pontos de acesso aos serviços do SUS no Município. A Telemedicina se refere ao atendimento médico realizado de forma remota, através do uso de insumos tecnológicos. É uma tendência em crescimento no mundo, e simplifica a comunicação entre profissionais de saúde e usuários.

A telemedicina avançou significativamente e o atendimento médico remoto foi fundamental para desafogar as unidades de pronto atendimento no que se refere ao primeiro atendimento e também ao monitoramento dos pacientes. Assim foi também no município de Criciúma e, a partir da data de 11/05/2022, o município iniciou um projeto-piloto denominado TeleSaúde que apresenta os seguintes objetivos:

- Tornar a saúde mais acessível e eficaz;
- Ampliar os canais de atendimento de pacientes, podendo entrar em contato de sua casa, trabalho, ou de qualquer outro local por meio de WhatsApp 3445 8400;
- Ajudar os pacientes seja com orientação, informação ou até mesmo com um diagnóstico por meio da telemedicina.
- Garantir que o atendimento seja ofertado a toda população de Criciúma.

Os serviços ofertados no tele atendimento são:

- Atendimento médico;
- Renovação de receitas;
- Retorno para resultados de exames;
- Agendamento de consultas/procedimentos na Unidade de Saúde;
- Informações sobre o sistema de saúde municipal.

A equipe do TeleSaúde é composta por: 1 Coordenadora Enfermeira; 3 Enfermeiras; 5 Técnicos de Enfermagem; 9 Técnicos Administrativos; 13 Médicos, todos servidores do quadro efetivo do município.

Esta equipe é responsável pelo atendimento das seguintes comunidades: UBS Vila Manaus; UBS Vila Zuleima; UBS Nossa Senhora da Saleté; UBS Cristo Redentor; UBS Santo Antônio; UBS Quarta Linha; UBS Linha Anta; UBS São Roque; UBS Vila Rica/Imigrantes; UBS Verdinho; UBS Renascer; UBS Mina União; UBS Nova Esperança, UBS Sangão; UBS Centro Social Urbano; UBS Cidade Mineira Velha; UBS Rio Maina/Wosocris;

Segue o quantitativo de atendimentos realizados no ano de 2023: 78.044 agendamentos, 20.002 atendimentos médicos, 6.559 atendimentos do enfermeiro.

O município planeja expandir o atendimento para todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) pertencentes ao município de Criciúma. Atualmente, cobrimos 24 unidades, e nossa meta é ampliar esse alcance para incluir as 48 unidades no total.

O programa implantou um fluxo de renovação de receitas para aprimorar o acompanhamento das condições de saúde da população. Para os pacientes do programa HIPERDIA (acompanhamento de portadores de Hipertensão e Diabetes), foi estabelecido a prática de avaliações anuais presenciais realizadas pelo médico da unidade, acompanhado da obtenção de exames fornecidos por meio do sistema TELE.

Os pacientes em uso de medicamentos controlados passarão por um acompanhamento presencial anual, incluindo a realização de exames para garantir uma gestão eficaz de sua saúde. Adicionalmente, oferecemos um serviço dedicado aos pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos e desejam reduzir ou interromper essa medicação. Esse processo é conduzido com o suporte de uma farmacêutica, proporcionando um acompanhamento personalizado durante todo o processo de ajuste da medicação.

O atendimento realizado de forma online permite que o paciente receba cuidados de saúde de qualquer local, promovendo acessibilidade, economia de tempo, agilidade no processo e maior segurança e controle. A prescrição digital abrange a maioria dos medicamentos, incluindo aqueles sujeitos à Lista de Medicamentos Essenciais (LME), Controlados e para tratamento de condições como HIPERDIA. Isso elimina a necessidade de deslocamento presencial ao posto de saúde para solicitar ou imprimir a receita, uma vez que o paciente pode facilmente utilizá-la diretamente em seu dispositivo móvel.

4.1.4 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:



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, 2º e 3º quadrimestres de 2023:

INDICADOR	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	META	MÉDIA 1º Q	MÉDIA 2º Q	MÉDIA 3º 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%	51%
2	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60%	85%	92%	67%
3	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	60%	74%	79%	57%
4	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	40%	32%	33%	32%
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%	85%
6	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	50%	38%	38%	36%
7	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	50%	27%	28%	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 no indicador 1 e 2 (45%, 60%) sendo que o indicador 3 ficou abaixo da meta nacional estabelecida (60%). Regredimos na média municipal, que no 3º quadrimestre em relação apresentou no 1º, 2º e 3º quadrimestres respectivamente: **67%, 92% e 79%** de acompanhamentos respectivamente.

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 periodicidades 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 **32%** das mulheres e se mantém estável 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 **85%**. 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 **36%** e **28%**, mantendo-se estáveis em relação à média anterior, 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. Quanto aos **indicadores 1, 2 e 3**, os quais se referem ao acompanhamento das gestantes, ultrapassamos a meta estabelecida pelo MS no indicador 1 e 2 (45%, 60%) sendo que o indicador 3 ficou abaixo da meta nacional estabelecida (60%). Regredimos na média municipal, que no 3º quadrimestre em relação apresentou no 1º, 2º e 3º quadrimestres respectivamente: **67%, 92% e 79%** de acompanhamentos respectivamente.

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 periodicidades 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 **32%** das mulheres e se mantém estável 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 **85%**. 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 **36%** e **28%**, mantendo-se estáveis em relação à média anterior, 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 a 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 e 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) e 01 com base na Próspera e 01 com base no Complexo Santo Agostinho;
- 01 suporte Avançado (Gestão Estadual) e 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 e SAMU 192 passaram a ser executados pelo INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO e IMAS, através do 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. Possui uma estrutura simplificada, com exames de imagem e laboratoriais mais básicos, além dos leitos de observação. São responsáveis pelos pacientes que apresentam quadros agudos, prestando o primeiro atendimento ao indivíduo, estabilizando e realizando a investigação diagnóstica inicial, bem como realizando o encaminhamento dos pacientes que necessitem de atendimento hospitalar, ou mantendo em observação até elucidação diagnóstica ou estabilização clínica (BRASIL, 2023).

Atualmente o município conta com 2 UPAs: 01 localizada na região da Próspera e 01 na região do Rio Maina.

O 24 h do Boa Vista é um estabelecimento anexo ao Ambulatório Boa Vista, que possui atendimento 24 horas, sete dias na semana. Neste quadrimestre permanece fechado devido a reforma da estrutura física.

4.3 PRODUÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

4.3.1 DESCRIÇÃO GERAL

A área da Rede de Atenção Psicossocial no município de Criciúma engloba atualmente: 01 CAPS I, 01 CAPS II, 01 CAPS II AD, 01 CAPS III, 02 Serviço Residencial Terapêutico e SRT, 01 NUPREVIPS, 01 Projeto SOMAR, 01 Consultório na Rua, 53 equipes de ESF, 02 SAMU, 02 UPAs.

Os CAPSs são formados por equipe multiprofissional e realizam atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Prestam serviço de saúde e saúde mental de caráter aberto e comunitário (BRASIL, 2023).

O CAPS I realiza atendimento às crianças e adolescentes até 18 anos de idade, comprometidos psiquicamente, incluindo casos de autismo, psicose, neuroses graves, dependência química; que impossibilitam a manutenção ou o estabelecimento de laços sociais e afetivos.

O CAPS II realiza atendimento às pessoas com sofrimento mental graves e persistentes, sendo um serviço substitutivo à internação manicomial, a partir de 18 anos de idade. Atende os Distritos da Santa Luzia, Rio Maina e Boa Vista.

O CAPS II AD realiza atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, com necessidades decorrentes do uso abusivo de crack, álcool e outras drogas, a partir de 18 anos de idade.

O CAPS III é um serviço com atendimento 24h, com 5 leitos para Acolhimento Noturno para permanência pelo período de até 10, nas situações de crise em saúde mental, sendo suporte aos outros CAPSs. No período diurno, atende as pessoas acima de 18 anos em sofrimento mental graves e persistentes dos Distritos do Centro, Próspera e Quarta Linha.

O Núcleo de Prevenção às Violências e Promoção da Saúde de Criciúma (NUPREVIPS) é um serviço que atende as pessoas em situação de violência doméstica ou outros tipos de violência, em qualquer faixa etária. Realiza busca ativa, atendimentos psicológicos, de assistência social, atividades em grupo, atendimento familiar, consulta de enfermagem. Em parceria com a UNESCO, funciona nas Clínicas Integradas, de 2ª a 6ª feira, no horário das 8.00 às 18.00h, sob demanda livre.

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e conta com equipe multiprofissional. Tem como objetivo ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

O projeto SOMAR, assim identificado por somar arte, cultura, geração de renda e incentivo ao trabalho, oferece possibilidade de geração de renda, socialização, criação, valorização do potencial humano e criativo às pessoas em tratamento nos serviços de Saúde Mental do município de Criciúma. Horário de funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8.00 às 17.00h, localizado no 5º andar da Antiga Prefeitura (camelódromo de Criciúma).

De acordo com dados apresentados por este sistema, a produção de atendimento/acompanhamento psicossocial no Município de Criciúma, no ano de 2023, somou 78641, segundo o Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), dados de março de 2024.

Destacamos que, no 3º quadrimestre, foi implantado o Programa Nacional TeleSaúde Brasil Redes, com parceria estabelecida com TeleSaúde UFSC com Teleconsultoria de Ortopedia e Neurologia. Ainda, foi realizado abertura de edital via consórcio para Teleconsultas.

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) está credenciado junto ao Ministério da Saúde como CEO Tipo II e localizado no Bairro Próspera, onde concentra todas as especialidades odontológicas que são: Cirurgia Oral Menor, Endodontia, Ortodontia Preventiva e Interceptiva, Odontopediatria, Tratamento de Dores Orofaciais, Periodontia, Prótese Dentária (TOTAL E PARCIAL), Odontologia para PNE. Dentro do serviço do CEO temos hoje 16 dentistas efetivos, temos 15 auxiliares em saúde bucal efetivas.

4.5 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 e CAF
- 09 Farmácias Distritais: e Centro e Próspera e Boa Vista e Santa Luzia e Quarta Linha/HG e Wosocris / Rio Maina e Santa Bárbara e Mina do Mato e São Sebastião;
- 01 farmácia do CEAF;
- 01 Farmácia para demandas Judiciais;
- 01 Farmácia para fórmulas (dieta enteral e fórmulas alimentares infantis), atualmente anexo à Farmácia 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 UNESCO);
- 37 Dispensários de Medicamentos;
- 03 Farmácias do CAPS (II, III, IIad)

Serviços que integram a Assistência Farmacêutica:

- Gerenciamento, Manutenção, Conservação do estoque de medicamentos da REMUME (CBAF), REME (CEAF) e dos programas estratégicos (CESAF);
- Dispensação de medicamentos e insumos;
- Orientação e encaminhamento do usuário;
- Orientação, abertura e análise de processos administrativos para dispensação de medicamentos (Alendronato de Sódio, Carvedilol, Finasterida e Doxazosina) entre outros;
- Orientação e Monitoramento de usuários em tratamento medicamentoso;
- Acompanhamento farmacoterapêutico de usuários;
- Consulta e orientação clínica;
- Avaliação da farmacoterapia;
- Avaliação técnica da prescrição;
- Atendimentos junto a equipe E-multi.

4.5.1 PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Gerência de Assistência Farmacêutica: condução das reuniões de equipe entre os farmacêuticos, reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica CFT, participação em reuniões de gestão, visitas às unidades, planejamento da assistência farmacêutica municipal, gerenciamento da equipe de farmacêuticos, auxiliares em farmácia e estagiários, acompanhamento e regularização das farmácias junto ao CRF/SC. Atendimento e orientações aos pacientes na SMS.

- Central de Abastecimento Farmacêutico e CAF: programação, aquisição e distribuição dos medicamentos no município com a expedição de 11697 pedidos no ano de 2023.
- 09 Farmácias Distritais: e Centro e Próspera e Boa Vista e Santa Luzia e Quarta Linha/HG e Wosocris / Rio Maina e Santa Bárbara e Mina do Mato e São Sebastião: 286090 dispensações.
- 01 farmácia do CEAF: 49375 atendimentos em geral (dispensações mais aberturas de processos administrativos).
- 01 Farmácia para demandas Judiciais: 15176 atendimentos entre dispensações de medicamentos e emissão de negativas para processos judiciais.
- 01 Farmácia para fórmulas (dieta enteral e fórmulas alimentares infantis), atualmente anexo à Farmácia Judicial: 2334 dispensações.
- 01 Farmácia Estratégica (DST/Aids, Hanseníase, tuberculose, hepatites): 13835.
- 01 PAMGC (Programa de Auto monitoramento Glicêmico Capilar) com a distribuição de insumos para medição de glicemia e Insulinas NPH e Regular (convênio entre a Prefeitura Municipal de Criciúma e a UNESC): 18516 dispensações.
- 37 Dispensários de Medicamentos: 312.405 dispensações.
 - 03 Farmácias do CAPS (II, III, IIad): 7348 dispensações.

4.5.2 INVESTIMENTOS

4.5.2.1 Investimento no CBAF:

No CBAF, são fornecidos os medicamentos chamados de básicos ou essenciais, que são utilizados para o tratamento das doenças que atingem a população mais frequentemente. Essas doenças podem ser chamadas de não hospitalar e por isso fazem parte da Atenção Básica. A Atenção Básica possui como prioridade fornecer regularmente e gratuitamente os medicamentos que são padronizados, ou seja, integrantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Estes medicamentos são disponibilizados em todas as Unidades de Saúde de Criciúma (Farmácias e Dispensários) através da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

O valor investido no CBAF no município de Criciúma no ano de 2023 foi de R\$ 7.931.799,15.

4.5.2.2 Investimento no CEAF:

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, e foi construído a partir da necessidade de ampliação do acesso aos medicamentos e da cobertura do tratamento medicamentoso, tanto para ajustar as linhas de cuidado para as doenças já tratadas como também para ampliar a quantidade de doenças a serem contempladas. Se caracteriza pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

O CEAF atende atualmente 102 doenças contempladas em 93 protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, sendo o acesso a esses medicamentos garantido através de pactuação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

A Prefeitura Municipal de Criciúma disponibiliza o serviço de solicitação, dispensação e renovação da continuidade do tratamento por meio da Farmácia Escola, localizada nas clínicas integradas da UNESC exclusivamente à população de Criciúma.

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 e 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.

4.6.1 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.

A vigilância sanitária no município é composta pelos seguintes profissionais: fiscais de nível médio e superior, estagiários, higienizadora, motorista e assessor jurídico. Abaixo discriminadas e quantificadas as principais atividades desenvolvidas pelo setor no ano de 2023:

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	8423	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	39697	-
Total	48120	-

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

Data da consulta: 18/03/2024.

Também neste ano, foi realizada a **I Oficina sobre Gestão da Qualidade e Gerenciamento de Risco** para implementação do sistema de gestão da qualidade nos processos de trabalho da vigilância sanitária, assim como **teste de aplicativo mobile** para otimização do trabalho dos fiscais sanitários através do uso de dispositivos móveis integrados ao já existente sistema de informações do setor.

Apesar de termos como facilitadores uma equipe bem capacitada, bem como ótimas condições de estrutura e fluxo de trabalho, encontramos dificuldades relacionadas a alta demanda de serviços para o setor, incluindo atividades de suporte a órgãos de controle externos, como Ministério Público, autoridades policiais, câmara de vereadores, conselhos de representação social, entre outros.

4.6.2 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, especialmente insetos e roedores.

4.6.2.1 Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)

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 veterinária envolvendo morcegos, carrapatos, barbeiros, caracóis, macacos, escorpões 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.

4.6.2.1.1 Programa da Dengue

O programa tem como objetivos: reduzir a infestação pelo *Aedes aegypti*; reduzir a incidência da dengue; e reduzir a letalidade por febre hemorrágica de dengue. Envolve atividades relacionadas:

- Investigação Ambiental de casos suspeitos de (Dengue e Febre Chikungunya);
- Monitoramento de **640 armadilhas** instaladas por toda Criciúma, em todos os bairros, contabilizando **89** localidades, com uma média de **28** armadilhas inspecionadas para cada agente;
- Monitoramento de **182 Pontos Estratégicos** em: **borracharias, ferro-velho, reciclagem, cemitérios e floriculturas**, 15 PE inspecionados para cada agente;
- Reconhecimento Geográfico (RG) para cada agente;
- Protocolos de Denúncias (156), em média de 4 por dia, para cada agente;
- DF- delimitação de foco (visitas intradomiciliares), 25 imóveis inspecionados para cada agente.

As armadilhas são inspecionadas todos os dias, a cada 7 dias, sendo realizada a coleta de larvas de mosquito que, quando encontradas, são analisadas visando a identificação da espécie. As armadilhas são instaladas de preferências em comércios onde se tem um número maior de veículos ou pessoas, como por exemplo, em transportadoras, rodoviárias etc. Identificado o foco de *Aedes aegypti*, o local, em um raio de 300 metros, será vistoriado.

Os pontos estratégicos são monitorados a cada 15 dias no mesmo local. Cada agente de endemias tem em média de 15 PEs (pontos estratégicos) para monitorar diariamente.

4.6.2 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:

4.6.2.1 Setor de Informação e Análise Epidemiológica

O setor de Informação e análise Epidemiológica inclui:

- **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 a Unidades Básicas de Saúde (UBS); realiza o monitoramento da Visita Puerperal.
- **Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN):** 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.

4.6.2.3 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.

4.6.2.4 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.

4.6.2.5 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.

4.6.2.6 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).

4.6.2.7 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.

4.6.2.8 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.

4.7 DEMAIS APONTAMENTOS

4.7.1 - 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 micro chipagem 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.

Neste ano foram realizadas 3.150 castrações de cães e gatos e deste total, 900 animais foram castrados em mutirões realizados nos bairros.

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

O Plano da EPSHU contém o calendário e é construído pelo coletivo, a partir das necessidades identificadas pelos trabalhadores dos serviços, gestão e demais setores da sociedade, visando também contemplar as disposições da Programação Anual de Saúde e Plano Municipal de Saúde.

O Plano é um instrumento norteador das ações de EPSHU para a Rede de Atenção à Saúde de Criciúma. Este plano contempla demandas oriundas do quadrilátero da formação para a área da saúde, a fim de proporcionar movimentos de aprendizagem significativa, crescimento pessoal e laboral, contribuindo fortemente para qualidade dos serviços prestados.

O instrumento é disponibilizado a todos os profissionais no mês de dezembro de cada ano, com vigência para o ano seguinte.

4.7.3 MANUTENÇÃO EM SAÚDE

A manutenção dos estabelecimentos de saúde é essencial visto que as complexas estruturas precisam funcionar com eficiência e segurança. Portanto, além de garantir este funcionamento, ocupa-se com a prevenção de riscos e danos a fim de garantir a segurança do paciente e dos profissionais. Ainda, a Política Nacional de Humanização nos coloca que a produção do projeto arquitetônico dos espaços de saúde deve ser pautado na discussão coletiva e problematização do processo de trabalho.

A **ambiência**, no que tange aos espaços físicos, deve favorecer um ambiente para a atenção acolhedora, resolutiva e humana. E por fim, deve ser pautada em três eixos, quais sejam: o espaço que visa a confortabilidade; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho; e a ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos.

Este setor realiza os projetos de todos os serviços de saúde. Quanto as obras, destacam-se as que foram concluídas no ano, que foram: Unidade de Saúde Santa Barbara; Complexo de Saúde Santo Agostinho; Serviço de Vigilância em Saúde. Temos em **execução** as obras da Unidade de Saúde e Pronto Atendimento Boa Vista; Unidade de Saúde Mineiras (comportará UBS Mineira Velha e Mineira Nova); e Unidade de Saúde Linha Batista.

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 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	1	1	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	43	43
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	5	5
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	1	65	66
FARMACIA	0	0	13	13
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	24	24
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	1	15	217	233

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: 20/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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)	3	0	0	3
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	111	0	0	111
COOPERATIVA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	5	1	0	6
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	2	0	0	2
ASSOCIACAO PRIVADA	5	3	1	9

PESSOAS FISICAS					
Total		217	15	1	233

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: 20/02/2024.

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: 20/02/2024.

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

5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Finalizamos o quadrimestre com 233 estabelecimentos prestadores de serviço ao SUS, sendo estes distribuídos, de acordo com a natureza jurídica, da seguinte forma: 100 de administração pública, 122 de entidades empresariais, 11 sem fins lucrativos e 1 de pessoa física, conforme dados apresentados acima (CNES, 2024).

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)	Autônomos (0209, 0210)	247	2	46	8	0
	Bolsistas (07)	8	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	183	110	182	295	270
	Intermediados por outra entidade (08)	117	49	38	100	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	16	57	9	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	240	0	82	8	0
	Celetistas (0105)	0	7	30	63	0
	Outros	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	6	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	46	1	41	6	0
	Celetistas (0105)	61	10	112	16	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	16	5	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	19	16	34	58	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	88	168	175	249	
	Celetistas (0105)	72	70	77	104	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	2	
	Outros	0	0	0	2	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	2	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	227	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	860	880	852	996	
	Intermediados por outra entidade (08)	106	119	94	339	
	Residentes e estagiários (05, 06)	61	86	130	183	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	440	478	541	567	
	Celetistas (0105)	1.028	1.283	1.383	1.324	
	Intermediados por outra entidade (08)	30	14	9	5	
	Residentes e estagiários (05, 06)	49	43	54	54	

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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	263	426	471	422	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/03/2024.

- 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, ao final do ano de 2023, quanto ao de vínculo empregatício, estiveram distribuídos da seguinte forma:

VÍNCULO	TOTAL
Celestistas (ACS e ACE)	276 (265 + 12)
Estatutários	906
Comissionados	41
Agente Político	01
Contrato Adm Temporário	03
Total	1227

Fonte: Diretoria de Gestão de Pessoas - FMS, 2023.

Temos um quadro onde a maior parte são servidores estatutários (70,94%), seguido de estatutários (22,49%), e em menor quantidade Comissionados (3,34%), Contrato temporário (0,24 %) e Agente Político (0,081%). Os trabalhadores em saúde são essenciais em todos os âmbitos, tanto assistencial como gerencial, para que seja possível efetivar as políticas de saúde em busca do fortalecimento do SUS.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	83,10	101,34
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 suas 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 teleaúde, 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 microréas de acordo com o número de pessoas cadastradas, podendo ocorrer credenciamentos de novas microréas									
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 microréas, 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 alternativas 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	7,00	100,00
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 Anual	% 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	84,41	108,22
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 reponsável 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 constatne 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	56,54	102,80
Ação Nº 1 - 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 2 - Apresentar às equipes de APS as coberturas de acompanhamento da saúde, bem como o perfil nutricional dos beneficiários									
Ação Nº 3 - Manter a descentralização do preenchimento do mapa de acompanhamento com servidor responsável em cada UBS									
Ação Nº 4 - Manter Nutricionista da APS como referência técnca, 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 implemetar da rede cegonha									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2,00	200,00
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	95,00	100,00
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. amento 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	57,70	98,80	
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 campnahs de alusão como o Agosto Dourado, maner 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 relaizadas 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 parceira com a VE										
Ação Nº 8 - Atualizar meteriais 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 e01 ano que receberam a terceira dose da VIP	Proporção	2021	76,60	95,00	85,00	Proporção	85,24	100,28	
Ação Nº 1 - Manter ações com verificação das cateiras de vacinação da rede ensino pública e privada do município, mater 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 as salas de vacinas aberta nas UBSs Quarta Linha e Santa Luzia até às 20h										
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 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e cças menores de 4 anos										
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	102,03	113,37	
Ação Nº 1 - Manter ações de mídia sobre a importância da vacinação BCG, manter a aplicação do imunizante nos hospitais										
Ação Nº 2 - Capcitar as vacinadoras para realizar a vacina BCG										
Ação Nº 3 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e cças menores de 4 anos										
Ação Nº 4 - Manter e ampliar campanhas de midia sobre a importancia 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 capcitação de mais vacinadores para a plicação 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	77,62	91,32	
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 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										
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	85,31	89,80	
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 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										
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	87,85	92,47	
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 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										
10. Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	Proporção de crianças menores de um ano que receberam a dose de reforço ou DU	Proporção	2021	79,90	95,00	90,00	Proporção	81,25	90,28	
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 as salas de vacinas abertas nas UBSs Quarta Linha e Santa Luzia até as 20h										
Ação Nº 4 - Manter a busca ativa domiciliar e por meios de comunicação com os ACSs, vacinadores e setor de imunização										
Ação Nº 5 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de RN e crianças menores de 4 anos										
Ação Nº 6 - 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										
11. Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	5,90	9,90	9,90	Taxa	8,40	84,85	
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 crianças 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 infante 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 principais 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 - Garantir, quando necessário, o tratamento medicamentoso adequado à gestante conforme preconizado no Protocolo Mãe Coruja										
Ação Nº 7 - Orientar os profissionais da RAS sobre os medicamentos disponíveis pelo SUS										
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	70,00	70,00	
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	67,00	111,67	
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	51,00	85,00	
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	67,00	111,67	
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	57,00	95,00	
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	58,11	96,85	
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			
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	6,00	60,00	
Ação Nº 1 - Disponibilizar transporte para equipe para garantir realização da visita puerperal, manter 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 microráreas										
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 Anual	% 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	2,00	200,00	
Ação Nº 1 - Fornecer equipe mínima com automovel, 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	4,00	400,00	
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 tratameto da dor crônica	Centro especializado criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	0	
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 da regulação com tempo de espera médio de 60 dias	Tempo de espera médio, em dias, para consultas e exames de média complexidade	Número	2021	60	60	60	Número	60,00	100,00	
Ação Nº 1 - Higienização das filas de espera pela rede										
Ação Nº 2 - Busca frequente de prestadores que realizaem 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 conultas e exames de alta complexidade através da regualção 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	18,00	50,00	
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	Porporção de atendimentos na cor azul na rede de urgência e emergência	Proporção	2021	60,00	30,00	47,00	Proporção	33,44	71,15	
Ação Nº 1 - Capacitar a atenção primaria em saud										
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 realiada	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00	
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	75,00	75,00	
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 Multiprofissioanl especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudio logo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	Número de Equipe Multiprof. Especializada em Saúde mental implementadas	Número	2021	0	6	3	Número	0	0	
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 Anual	% 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. Grantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	Número de farmacêutico atuantes nas farmacias do Componente Estratégico da AF	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	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 municípios	Numero de farmacêuticos atuantes na farmácia que atende as demandas de medicamentos judiciais do município	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a presença de um farmacêutico em todo período de funcionamento da farmácia, conforme preconizado na legislação vigente									
5. Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	Número de atualização do manual para dispensação de medicamentos realizada	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer GT formado por farmacêuticos da rede em encontros periódicos para discussão e atualização do manual									
Ação Nº 2 - Encaminhar o manual para ampla 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	30,00	150,00
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 Sanitário	Número de farmácia pública por Distrito Sanitário	Número	2021	1	2	1	Número	0	0
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	1,00	100,00
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	12.749,00	30,20
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 Anual	% 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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Construir um protocolo de atenção a saúde a essa população									
Ação Nº 2 - Discutir com a RAs sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									

3. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	Linha cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir um protocolo de atenção a saúde a essa população									
Ação Nº 2 - Discutir com a RAS sobre preconceito, exclusão e direitos humanos									
Ação Nº 3 - Divulgar o protocolo/linha de cuidado									
4. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
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 Anual	% 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	100,00	133,33
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 equipamento realizado	Número	2021	0	2	0	Número	1,00	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 Anual	% 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 de colegiado de vigilância em saúde	Número de reuniões de colegiado realizadas ao ano	Número	2021	5	40	10	Número	7,00	70,00
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	17,00	283,33
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	Proporção	2021	0,00	100,00	30,00	Proporção	3,00	10,00
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	3,00	300,00
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	16,00	32,00
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		
9. Elaborar e aplicar estdo epidemiológico apra avalaiiação da saúde bucal da população criciunense	Estudo elaborado e aplicado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar um curso de vigilância em sapude para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	Proporção de profissionais de saúde da SMS formados no curso de VS	Proporção	2021	0,00	90,00	50,00	Proporção	1,00	2,00
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 - Atualziar 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	45,00	75,00
Ação Nº 1 - Realizar visita para matricimento de TR nos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realziar visita técnica da CCIH dos Hospitais para monitiroamento 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 (reunões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	Proporção de solicitações de participação a eventos autorizadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	33,00	33,00
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	0	0
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		
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 Anual	% 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	330,20	86,89
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 - Organizar protocolo municipal de atenção ao tabagista									
Ação Nº 6 - Realizar ações de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos para controle de DCNTs									
2. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	Valor da Taxa de mortalidade prematura por CA de mama	Taxa	2020	7,30	5,30	6,30	Taxa	26,51	420,79
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	11,60	682,35
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, orientar 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	54,90	195,37
Ação Nº 1 - Continuar a apresentação dos vídeos com receitas saudáveis na APS e ampliar para os demais serviços da RAS quando 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 orientação 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 relação 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	5,05	122,28
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 pessoas e realizar busca ativa na APS sempre que necessário, Concluir e capacitar protocolo de DCNT, ampliar busca ativa através do tele saúde									
Ação Nº 3 - Realizar para esses atendimentos individuais sala de espera com orientações 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 monitoramento da farmacoterapia										
Ação Nº 5 - Realizar consulta farmacêutica para acompanhamento farmacoterapêutico e otimização da farmacoterapia										
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 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).	Taxa (%) de internações em relação 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	37,90	105,87	
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 capacitar protocolo de DCNT, ampliar a busca ativa através do Telessaúde										
Ação Nº 3 - Realizar para esses atendimentos individuais sala de espera com orientações 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 acompanhamento, 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	4,56	95,00	
Ação Nº 1 - Realizar Educação Nutricional nos CRAS em grupos de Família										
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 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	13,29	82,55	
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	14,30	106,72	
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										
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	33,27	93,46	
Ação Nº 1 - Trabalhar ações com crianças nas escolas e nos CRAS para orientação chegar aos pais										
Ação Nº 2 - Realizar grupos de saúde nos parques										
Ação Nº 3 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física										

Ação Nº 4 - Distribuição e Implementação do Guia Alimentar para Pop Brasileira na APS, baseados nos fascículos do NUPENS/USP										
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	Percentual de ampliação do acompanhamento de consumo alimentar em relação ao ano anterior	Percentual	2020	100,00	3,00	3,00	Percentual	21,30	710,00	
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	Percentual de indivíduos que consumiram frutas no dia anterior (relatório de marcadores de consumo)	Percentual	2020	45,00	55,00	47,50	Percentual	60,90	128,21	
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	0	0	
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	Percentual de indivíduos que consumiram alimentos ultraprocessados no dia anterior (relatório de marcadores de consumo SISVAN)	Percentual	2020	48,00	48,00	48,00	Percentual	68,20	142,08	
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	Percentual de indivíduos que consumiram bebidas adoçadas (relatório de consumo alimentar SISVAN)	Percentual	2020	34,00	34,00	34,00	Percentual	48,60	142,94	
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	10.943,00	155,55	
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	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar o PEF sobre o Guia Atividade Física do MS									
Ação Nº 2 - 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 3 - Realizar estudo do Guia de 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	89,17	127,39
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	61,00	127,08
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 Anual	% 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	91.034,00	137,00
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	82,00	136,67
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, atimização 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	63,00	126,00
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 Anual	% 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	63,00	90,00

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	0	0
---	---	------	------	-------	-------	-------	------	---	---

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	1,00	0
---	---------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	------	---

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 Anual	% 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	0	0

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	0	0
---	-------------------------	--------	------	-----	-----	-----	--------	---	---

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	1,00	0
---	-----------------	--------	------	---	---	---	--------	------	---

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 Anual	% 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	1,00	0

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 Anual	% 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	45,00	107,14

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	0	0
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

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	0	0	
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	1,00	100,00	
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	0	0	
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para fazer um diagnóstico da farmacovigilância no município e elencar necessidades.										
6. Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos períodos 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	81,81	163,62	
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	596,00	258,01	
Ação Nº 1 - Ampliar a atenção farmacêutica durante a dispensação.										
Ação Nº 2 - Orientar a população sobre a logística reversa.										
Ação Nº 3 - Realizar orientações sobre uso racional de medicamentos nas salas de espera dos serviços de saúde.										
Ação Nº 4 - Criar um protocolo sobre logística reversa.										
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais de saúde 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 Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	Número de sistema implantado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Articular reuniões com a empresa fornecedora do software de gestão para definir os requisitos e avaliar protótipos da versão a ser implementada										
Ação Nº 2 - Lançar até o final do primeiro semestre a versão final do sistema mobile										
Ação Nº 3 - Capacitar os fiscais do setor para uso e 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	50,00	100,00	
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 Anual	% 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	75,00	100,00	
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		
3. Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	Número de Política elaborada e Aprovada pelo CMS	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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	1,00	100,00
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	70,00	70,00
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 Anual	% 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	90,00	100,00	
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	100,00	200,00	
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, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salasa de vacinas e dos serviços de saúde	Percentual de solicitações de manutenção de equipamentos atendidas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - 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	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realziar levantamento do tempo de uso e consertos realizados dos equipamentos de toda SMS										
Ação Nº 2 - Planejar/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	100,00	100,00	
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, IIad, III e ij	Número de CAPS alocados em sede própria	Número	2021	0	4	2	Número	0	0	
Ação Nº 1 - levantar 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	0	0
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	Númeor de processo licitatório realizado ao ano	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - 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	0	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 profissionais 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 Anual	% 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	100,00	10.000,00
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		
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	100,00	10.000,00
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	100,00	10.000,00
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar a Política Municipal de Gestão de Pessoas/Trabalho no âmbito do SUS	Política Elaborada	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
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 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									
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	0	0
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	13,00	108,33	
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 NESPNU										
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 Anual	% 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	50,00	100,00	
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	50,00	50,00	
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	0	0	
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para conduzir a elaboração do manual e rotinas da SMS e estimular a elaboração										
Ação Nº 2 - Atualizar rotinas e atribuições de todos os setores da SMS com base no organograma										
4. Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	Percentual de ampliação de contratos monitorados em relação ao total de 2021 (63 contratos sendo que 6,4% destes foram monitorados)	Percentual	2021	6,40	46,40	Não programada	Percentual			
5. Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	Câmara mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Planejar junto a SES e municípios										
Ação Nº 2 - Garantir serviço através dos prestadores										
6. Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades de	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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	Gestão eletrônica de processos governamentais/administrativos implantada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para contratação de empresa especializada									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais quanto ao sistema de processos									
Ação Nº 3 - Implementar sistema eletrônico após a capacitação									
2. Ampliar os registros de produção farmacêutica	Número de registros de procedimentos realizados por farmacêuticos	Número	2020	54.379	100.000	70.000	Número	12.749,00	18,21
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	Política elaborada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar comissão para construção do protocolo de assistência ao trabalhador									
Ação Nº 2 - Capacitar a rede de saúde quanto ao protocolo									
Ação Nº 3 - Implementar o protocolo de saúde do trabalhador na rede de saúde									
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		
4. Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	Local definido	Número	2022	0	1	Não programada	Número		
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		
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 Anual	% 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 Anual	% 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 Anual	% 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	20,44	81,76
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 Anual	% 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	1,00	100,00
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 - Garantir participação para os profissionais de saúde dando condições para os serviços enviarem 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		
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	0	0
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 Anual	% 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	3.150,00	65,63	
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 Anual	% 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	1,00	100,00	
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	0	0	
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	0	0	
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	0	0	
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	0	0	
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
0 - Informações Complementares	Realizar 3000 castrações ao ano		4.800	3.150
	Implementar o Núcleo de Bem-Estar Animal na SMS		1	1
	Implementar o serviço de Farmácia Veterinária Solidária		1	0
	Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS		0	0
	Incluir no Calendário da SMS o Dia Mundial dos Animais		1	0
	Implementar o SAMU-VET		1	0
	Garantir ao menos 30.000 doses de vacina V-10 para animais		10.000	0
	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	1
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência		1	0

Criar a política de atenção à saúde do trabalho, com base na política nacional	0	0
Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0	0
Ampliar as auditorias realizadas em 80% em relação ao resultados de 2021	50,00	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	100
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	90,00
Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	1	0
Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	0	1
Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	75,00	100,00
Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1	0
Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	1	2
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	50,00
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	100,00
Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	0	1
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	4
Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	2
Finalizar o processo de Territorialização	1	0
Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	17	0
Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	50,00	0,00
Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	1	100
Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	100,00
Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya, zika e febre amarela	0	1
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	1
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
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	57,70
Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	13
Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACS's e ACE's)	1	100
Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	0	0
Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	100,00	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 da regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	85,24
Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanização da SMS	1	2
Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	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, IIad, III e ij	2	0
	Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de funcionamento do estabelecimento de saúde	50,00	81,81
	Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	20,00	30,00
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	47,00	33,44
	Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	102,03
	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	0
	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	1
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	77,62
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	85,31
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	1	0
	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	1
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	3	0
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	87,85
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	81,25
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,40
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	70,00	89,17
301 - Atenção Básica	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	83,10
	Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	1	1
	Diminuir a taxa de absentismo de consultas e exames para até 15%	25,00	20,44
	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	75,00
	Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	42	45
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	666	0
	Ampliar a rede notificadoradora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	70	63
	Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	4	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	380,00	330,20
	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	75,00	100,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	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	84,41
	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	12.749
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	1
	Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	1	0
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	230	0
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	12,50	0,00

Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	66,447	91,034
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	26,51
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 necessidade de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	0	1
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	0
Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	4
Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	1	2
Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	55,00	56,54
Finalizar o processo de Territorialização	1	0
Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	50,00	0,00
Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salasa de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	100,00
Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	1	0
Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	1	0
Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0	1
Realizar a investigação efetiva de SR (Sitomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	60,00	82,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,70	11,60
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	0
Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratametno da dor crônica	0	1
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	100,00
Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) da SMS	12	13
Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	1	1
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	1
Investigar 1% da população como SR, por área de abrgência das unidades de APS até 2025	50,00	63,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	54,90
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 aterção à saúde do homem, com base na política nacional	1	0
Gariantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	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	100,00
Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	100,00	70,00
Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	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 Mellitts e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	5,05
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	18
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	85,24
Reprogramar o pedossos 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	0
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 isquemico ou hemorragico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	37,90
Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	47,00	33,44

	Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	102,03
	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	0
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	231	596
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,80	4,56
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	50,00	16,00
	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
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	77,62
	Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	7	7
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	16,10	13,29
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	1	0
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	75,00
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	85,31
	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	14,30
	Elaborar e aplicar estudo epidemiológico para avaliação da saúde bucal da população cricumense	0	0
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	3	0
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	87,85
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	81,25
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	33,27
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	42.210	12.749
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,40
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	21,30
	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	60,90
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	70,00
	Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	1	0
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	67,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	68,20
	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	51,00
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	48,60
	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	67,00
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	7.035	10.943
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	60,00	57,00
	aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	2,00	0,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	60,00	58,11
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	70,00	89,17
	Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	48,00	61,00
	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	6,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	83,10
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	20,44
	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	0

	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	1	2
	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	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.	1	0
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	70,000	12,749
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avaliação e Auditoria (CAA)	100,00	50,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	26,51
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	0
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	0
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,70	11,60
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. amento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	58,40	57,70
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	54,90
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	1	0
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
	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	18
	Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	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	5,05
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	47,00	33,44
	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	37,90
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	0
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1	0
	Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	1
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,40
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	70,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	83,10
	Diminuir a taxa de absentismo de consultas e exames para até 15%	25,00	20,44
	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	330,20
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	1	0
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1	0
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	4
	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	26,51
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	0
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	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	11,60
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	0
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	1
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	1	0
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	54,90

	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	1
	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	5,05
	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	37,90
	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
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	231	596
	Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	7	7
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	42.210	12.749
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,40
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	70,00
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	83,10
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	20,44
	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	0
	Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	42	45
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	1	0
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	1	0
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	4
	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
	Tornar digitais todos os processos adm. da VISA	50,00	50,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	0
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	1
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeiras, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	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	0
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	58,40	57,70
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	1
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	1	0
	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	85,24
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	1
	Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	102,03
	Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	2	0
	Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	20,00	30,00
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	77,62
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	0
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	85,31
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Santário	1	0
	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	87,85
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	81,25	
Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,40	
Reduzir o número de óbitos maternos	0	0	
Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	70,00	
Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	67,00	

305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	82,00	83,10
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	20,44
	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	45
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	666	0
	Ampliar a rede notificadoradora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	70	63
	Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	4	1
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	380,00	330,20
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	50,00	1,00
	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	0
	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	84,41
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	55,00	56,54
	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	12.749
	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	100,00
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	230	0
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	12,50	0,00
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBSAg em 10% ao ano	66.447	91.034
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	6,30	26,51
	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 colegiadas de vigilância em saúde	10	7
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	1	0
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	4
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeiras, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	100,00
	Criar e implementar protocolo de atendimento às vítimas de violência com prioridade alta	0	1
	Realizar a investigação efetiva de SR (Sintomático Respiratório) por 6 meses ou mais, alternando ou consecutivo, em todas as unidades de saúde da APS até 2025	60,00	82,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,70	11,60
	Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	60	45
	Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	6	17
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	0
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	1
	Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	100,00
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	1	1
	Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	50,00	63,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	54,90	
Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	100,00	33,00	
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	0	
Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. aumento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	58,40	57,70	

	Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	85,00	85,24
	Garantir renovação da frota de acordocoma a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	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	5,05
	Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	50,00	0,00
	Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	30,00	3,00
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	1
	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, IIad, III e ij	2	0
	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	37,90
	Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTs	1	3
	Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	102,03
	Ampliar a cobertura da vacina VTV	85,00	77,62
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	1	0
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,80	4,56
	Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	50,00	16,00
	Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	7	7
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	16,10	13,29
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	75,00
	Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	85,31
	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	14,30
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	87,85
	Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	90,00	81,25
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	33,27
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	8,40
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3%ao ano	3,00	21,30
	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	60,90
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	70,00
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	67,00
	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	51,00
	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	67,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	60,00	57,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	60,00	58,11
	Attingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	70,00	89,17
	Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	48,00	61,00
	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	6,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	78,00	84,41
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	25,00	20,44
	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	330,20
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	55,00	56,54
	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	57,70

Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	28,10	54,90
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	5,05
Reprogramar o processos 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	37,90
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,80	4,56
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	16,10	13,29
Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	13,40	14,30
Deter o crescimento da obesidade em adultos	35,60	33,27
Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	21,30
Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	47,50	60,90
Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	1	0
Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	68,20
Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	48,60
Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	48,00	61,00

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/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	200.320.000,00	90.850.000,00	3.100.000,00	8.050.000,00	N/A	N/A	7.500.000,00	309.820.000,00
	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	26.020.000,00
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	181.600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	500.000,00	4.000.000,00	3.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.500.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	2.000.000,00	820.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.820.000,00
	Capital	N/A	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.500.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.600.000,00
	Capital	N/A	300.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	900.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 28/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Meta 1.1.1

Ação 01: Devido realização do matriciamento de saúde mental a capacitação será planejada para o próximo quadrimestre. Ação 02: Realizado capacitação e implantação para as seguintes Especialidades Neurologia, Ortopedia e Pediatria. Ação 03: Participação do Farmacêutico da equipe multi do DS Boa Vista nas reuniões das equipes para matriciamento, com planejamento de expansão para os demais distritos. Ação 04: Capacitado e implantado Protocolo da Criança, ampliado Telesáude para mais 09 unidades, totalizando 24 unidades. Manutenção de 07 UBSs com Saúde da Hora. Ação 05: Manutenção dos protocolos já implantados, como "Maleta de emergência"; Hiperplasia prostática benigna e Redução Gradual de Benzodiazepínicos, além de revisão/estudo para implantação dos demais protocolos.

Meta 1.1.2

Ação 01: Meta alcançada Meta 02: meta alcançada.

Meta 1.1.3

Realizado o ajuste dos limites territoriais no mapa do município de três equipes, com o ajuste de mais duas equipes em andamento. Realizado levantamento de pessoas cadastradas por equipe, para definição de quais locais terão microáreas ampliadas e em quais terão microáreas redivididas. Equipamentos de saúde já incluídos no mapa digital pelo setor de Cadastro após envio das informações pelo setor de Inteligência e Informação em Saúde. Após finalização dos ajustes territoriais, o mapa será integrado com os dados do sistema de prontuário utilizado hoje pelo município e posterior divulgação do mesmo para o servidor e população em geral. Estimamos finalizar esse trabalho no último quadrimestre de 2023.

Meta 1.1.4

Ação 1: 100% dos nascimentos digitados e inseridos em sistema próprio - totalizamos 2756 nascimentos no ano de 2023, conforme os quadrimestres anos no 1º quadrimestre total de nascimentos: 942 - 2º quadrimestre total de nascimentos: 1028 - 3º quadrimestre total de nascimentos: 786, foram inseridos no sistema próprio de digitação, finalizada no início de ano de 2024, conforme recebimento das declarações. Como estratégia o setor de informação da VE implantou uma tabela de nascidos vivos, disponibilizando informações referente aos nascimentos por meio de uma planilha no drive a qual compartilhamos informações referente aos nascimentos, possibilitando assim que a informações cheguem as UBS de maneira mais rápida.

Meta 1.1.5

Ação 01: equipe multi capacitada. Ação 02: protocolos implementados Ação 3: manutenção da equipe multi exceto PEF.

Meta 1.1.6

Ação 01: Grupos terapeuticos ocorrendo de forma fixa nos distritos. Montando grupo condutor dos grupos de gestantes, grupos de saúde nas UBSs Ação 02: Os parques estão sendo utilizados para práticas de atividade física em geral, projeto Saúde no Parque. Ação 03: Reuniões mensais com representantes de cada categoria ocorrendo. Ação 04: realizada, através de programação de dias em que as ações extra agenda foram realizadas. Reuniões, construção e avaliação do processo de trabalho foram as ações realizadas nesse período. Ação 06: sendo realizada mensalmente. Ação 07: Programada para maio de 2024.

Meta 1.1.7

Reestruturação da equipe de Farmacêuticos para compor as equipes multi nos distritos. Ação 01. Realizado o monitoramento e o chamamento de profissionais do concurso publico vigente para

compor as equipes multi, conforme necessidade do serviço. Ação 02. Reestruturação e organização dos espaços junto as unidades de saúde para recebimento dos profissionais das equipes multi Ação 03. Realizado matriciamento junto às unidades de saúde.

Meta 1.1.7

Ação 1: Manutenção e ampliação do Saúde na Hora para todas as Unidades porte II. Ação 2: Realizada. Ação 3: manutenção das farmácias distritais com horário estendido e inclusão da farmácia da UBS Santa Bárbara ao horário das 7 às 19h.

Meta 1.1.8

Manutenção e ampliação do Saúde na Hora para todas as Unidades porte II. Ação 2: Realizada. Ação 3: manutenção das farmácias distritais com horário estendido e inclusão da farmácia da UBS Santa Bárbara ao horário das 7 às 19h.

Meta 1.1.9

Apesar da solicitação de credenciamento das 14 equipes ser aceita pelo MS, apenas 05 foram homologadas, e por isso, a cobertura ainda não foi alcançada. No entanto, as equipes estão atendendo normalmente.

Meta 1.2.1

A cobertura da segunda vigência finalizou em 31/12/2023, porém a digitação aconteceu até dia 19/01 de 2024. Em 2023 fechou-se com 84,41% de cobertura para a segunda vigência. Com isso, houve o alcance da meta acompanhamento. Com relação às ações, realizou-se a ação 1 de 21 a 25 de agosto com os 6 Distritos de Saúde. A ação 2 foi mantida, continuando com a descentralização do preenchimento do mapa. Ação 3: devido a ausência de carro para deslocamentos, não foi possível a realização de matricionamento nas UBSs com a Nutricionista do Distrito para monitoramento do mapa de cada uma. Ação 4: O monitoramento constante através da Nutricionista da VE foi mantido durante todo o período.

Meta 1.2.2

Análise da meta no Período: A cobertura da 2ª Vigência finalizou com 56,54%, alcançando a meta proposta. Com relação às ações, realizou-se a ação 1 de 21 a 25 de agosto com os 6 Distritos de Saúde. A ação 2 foi mantida, continuando com a descentralização do preenchimento do mapa. Ação 3: devido a ausência de carro para deslocamentos, não foi possível a realização de matricionamento nas UBSs com a Nutricionista do Distrito para monitoramento do mapa de cada uma. Ação 4: O monitoramento constante através da Nutricionista da VE foi mantido durante todo o período.

Meta 1.3.1

Ação 1 e 2: Protocolo pré natal parto e puerpério com programação de atualização no próximo quadrimestre, manutenção do saúde da mulher como referencia para APS. Ação 4: Mantém a descrição do quadrimestre anterior.

Meta 1.3.2

Ação: meta alcançada

Meta 1.3.3

Ação 01: Capacitação seguindo calendário. Ação 02; incluso meta alcançada. Meta 03: meta alcançada.

Meta 1.3.4

Análise da meta no Período: A meta foi alcançada conforme planejado e pode ter sido devido a realização da maioria das ações anualizadas. O concurso "marcando Teterritório" auxiliou muito a aplicação de marcadores de consumo alimentar para menores de dois anos e a informação alimentar dessa faixa etária auxiliou na averiguação e na orientação em tempo oportuno principalmente sobre aleitamento exclusivo.

Meta 1.3.5

Análise da meta no Período: Ação 1 realizada durante o período com ampliação de salas de vacinação em horário estendido em mais duas unidades. Os dados avaliados no 3º RDQA são referente a população do ano inteiro. AB/IMU: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população 7 unidades com horário estendido até as 19hs. Todos os sábados das 08 às 17hs a sala de vacina do Boa vista está aberta para atendimento. Tudo para proporcionar um horário diferenciado para a população se vacinar. Não conseguimos atingir a meta preconizada pelo ministério desta vacina, ficando com nossa cobertura vacinal anual em 85,24%. Continuaremos com a intensificação da busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 95%. Continuamos as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas. Implantação da tabela de acompanhamento de cobertura vacinal para crianças até 4 anos, tendo em vista identificar as buscas ativas e atrasos vacinais.

Meta 1.3.6

Ação 1: meta alcançada. OBS os dados avaliados no 3º RDQA são referente a população do ano inteiro. AB: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população. IMU: Devido a iniciativa de vacinação dentro das maternidades ultrapassamos a meta desta vacina neste quadrimestre, e a cobertura vacinal anual ficou em 102,03%. Continuamos com a ação de vacinação nas maternidades 2 vezes por semana. Continuamos com as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas e ampliar as unidades para aplicação da vacina BCG.

Meta 1.3.7

Ação 1: meta alcançada. OBS os dados avaliados no 3º RDQA são referente a população do ano inteiro. AB/IMU: Para facilitar o acesso à população, a disposição 07 unidades de saúde com

horário estendido até as 19hs. E no final de semana, aos sábados das 08 as 17hs a sala de vacina do Boa vista está aberta para atendimento. Tudo para proporcionar um horário diferenciado facilitando o acesso da população se vacinar. Não conseguimos atingir a meta preconizada pelo Ministério referente a esta vacina, ficando com nossa cobertura vacinal anual em 77.62 %. Assim, continuaremos com a intensificação da busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 95%. Continuamos as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas. Implantação da tabela de acompanhamento de cobertura vacinal para crianças até 4 anos, tendo em vista identificar as buscas ativas e atrasos vacinais.

Meta 1.3.8

Análise da meta no Período: OBS os dados avaliados no 3º RDQA são referente a população do ano inteiro. Ação 1: meta alcançada, Ação 2: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população 7 unidades com horário estendido até as 19hs. Todos os sábados das 08 as 17hs a sala de vacina do Boa vista está aberta para atendimento. Em relação a atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde, não conseguimos alcançar a meta, fechando em 85.31%. Assim, continuaremos com a intensificação da busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 95%. Continuamos as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas. Ação 3: Manutenção da busca ativa através de planilha da vigilância. Ação 4: meta alcançada. Ação 5: Meta alcançada, com unidades com o Programa Saúde na Hora tendo acesso a vacinação no horário estendido. Ação 6: Manutenção da vacina no horário estendido até as 19 horas, devido alteração do horário de funcionamento do saúde na hora .

Meta 1.3.9

OBS os dados avaliados no 3º RDQA são referente a população do ano inteiro. Ação 1: meta alcançada, Ação 2: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população 7 unidades com horário estendido até as 19hs. Todos os sábados das 08 as 17hs a sala de vacina do Boa vista está aberta para atendimento. Em relação a atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde, não conseguimos alcançar a meta, fechando em 87.85%. Assim, continuaremos com a intensificação da busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 95%. Continuamos as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas. Ação 3: manutenção de busca ativa conforme planilha vacina criada pela imunização. Ação 4: meta alcançada. Ação 5: Meta alcançada, com unidades com o Programa Saúde na Hora tendo acesso a vacinação no horário estendido. Ação 6: Manutenção da vacina no horário estendido até as 19 horas, devido alteração do horário de funcionamento dos saúde na hora

Meta 1.3.10

Análise da meta no Período: OBS os dados avaliados no 3º RDQA são referente a população do ano inteiro. Ação 1: meta alcançada, Ação 2: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população 7 unidades com horário estendido até as 19hs. Todos os sábados das 08 as 17hs a sala de vacina do Boa vista está aberta para atendimento. Em relação a atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde, não conseguimos alcançar a meta, fechando em 81.25%. Assim, continuaremos com a intensificação da busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 95%. Continuamos as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas. Ação 3: manutenção de busca ativa conforme planilha vacina criada pela imunização. Ação 4: meta alcançada. Ação 5: Meta alcançada, com unidades com o Programa Saúde na Hora tendo acesso a vacinação no horário estendido. Ação 6: Manutenção da vacina no horário estendido até as 19 horas, devido alteração do horário de funcionamento dos saúde na hora

Meta 1.3.11

Análise da meta no Período: Ação 1: Segue processo de territorialização em andamento, porém ainda não foi concluído, houve aumento do número de cadastros, manutenção de busca ativa de gestantes em todas as unidades de saúde. Ação 5 e 6: manutenção da meta com a disponibilização dos medicamentos aos pacientes e da REMUME a todos os profissionais da RAS e participação nas reuniões de gerentes. Ação 3 e Ação 4: A taxa da mortalidade infantil no ano de 2023 está em **8,4**, sendo que dessa taxa 82,6 foram em crianças prematuras e as investigações estão em curso dentro dos prazos legais e sendo realizadas em conjunto com as unidades de saúde (UBS/ESF) e alguns casos pertinentes submetidos a avaliação do comitê mortalidade materno infantil do município.

Meta 1.3.12

Ação 1 e Ação 04 foram realizadas, Ação 6 e 7: Disponibilização dos medicamentos as pacientes e divulgação da REMUME a todos os profissionais da RAS realizado. VE -Ação 2, 3 e 5- Foram investigados 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil a fim de indentificar possíveis óbitos materno direto, e não tivemos nenhum óbito materno no terceiro quadrimestre do ano até o momento.

Meta 1.3.13

Ação 2: Realizado a Campanha 1º de Dezembro, com oferta de TR. Ação 3: Realizado capacitação em TR para Residentes e Comitê UNESC. Ação 3: Mantida Ação 04: acrescentado medicamento na REMUME para tratamento, fluxo em andamento.

Meta 1.3.14

Ação 1 e 2: Solicitação dos atendimentos de teste rápido demanda livre nas unidades, na busca da concientização através dos gerentes das unidades com falas nas reuniões mensais, manutenção das campanhas de alusão 3º Q Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. nota previne 3 q

Meta 1.3.15

Setor de Inteligência e Informação segue dando suporte para as equipes com dificuldades, realizando diversas visitas as equipes no segundo quadrimestre de 2023.

Meta 1.3.16

Manutenção do uso atualizado do protocolo de pré natal, permanecendo os testes nos 3 trimestres da gestação, segue busca ativa das gestantes faltantes. Envio quadrimestral ao longo do ano com a lista de gestantes a serem acompanhados por cada equipe.

Meta 1.3.17

Envio quadrimestral ao longo do ano com a lista de gestantes a serem acompanhados por cada equipe. Reforço das ações pela Coordenação de Saúde Bucal através de Protocolos de assistência atualizados.

Meta 1.3.18

realizado busca ativa das puérperas que não comparecem na unidade, realizado consulta puerperal com mãe e bebe no momento da procura para realizar teste do pézinho, liberação de transporte para as equipes para realizar consulta puerperal em visita domiciliar. Ação 2: Realizada

Meta 1.3.19

Ação 1: Visita domiciliar para puérperas as quais tiveram dificuldade de acessar APS estão sendo realizado pelas equipes de saúde UBS/ESF. Ação 2 : a agente comunitária realiza busca ativa e informa a equipe para realizar consulta puerperal ou visita domiciliar puerperal.

Meta 1.3.20

Ação 1: manutenção do transporte para visita, Ação 2: Equipe mínima completa em todas as ESF, processo de territorialização em andamento, redistribuição das micro áreas as quais já foi concluído a territorialização Ação 3: Programado para o próximo quadrimestre

Meta 1.4.1

Ação 01 implementada 01 EMAD e 01 EMAP Ação 02: meta alcançada Ação 03: Ação alcançada.

Meta 1.4.2

Meta Alcançada.

Meta 1.4.3

Ação 01: alcançada Meta 02: Alcançada. Ação 3: Mantém a descrição do quadrimestre anterior, a análise do perfil de uso e perfil epidemiológico será realizada em 2024.

Meta 1.4.4

O cálculo elaborado para o alcance desta meta trata-se somente para o tempo médio para realização de exames na média complexidade. Já para consultas, essa média de tempo, ou seja, até 60 dias, não é alcançado, pois há especialidades que levam tempo maior, apesar dos esforços da gestão. Mantemos durante todo o ano foco na higienização de filas de espera, na ampliação do número de prestadores e capacitação permanente dos profissionais da APS para aumentar a resolutividade na unidade básica, a fim de diminuir encaminhamentos para especialistas.

Meta 1.4.5

Ação: meta alcançada para exames.

Meta 1.4.6

Ações 01: realizada capacitação OVACE e PRC para APS, meta alcançada. Ação 2: Aguardando término capacitação coren para implantação Ação 03: meta não atingida

Meta 1.4.7

Meta finaliza 15/03/2024.

Meta 1.4.8

Ação 01: meta alcançada. Ação 02: meta alcançada. Ação 03: meta não alcançada.

Meta 1.4.9

Meta não avaliada.

Meta 1.4.10

Meta alcançada e mantida.

Meta 1.5.1

Meta não alcançada, alteração na coordenação da Assistência Farmacêutica, meta será retomada com a nova coordenação em 2024.

Meta 1.5.2

Meta alcançada e mantida. Farmacêutica efetiva atuando integralmente no serviço. Com aumento de carga horária para 40 horas semanais.

Meta 1.5.3

Meta alcançada e mantida.

Meta 1.5.4

Meta alcançada. Farmacêutica efetiva atuando em regime de aumento de carga horária para 30 horas semanais.

Meta 1.5.5

Manual de dispensação elaborado e divulgado no COLAB para acesso por todos os profissionais da RAS.

Meta 1.5.6

Ação 1, 2 e 3: Criação de duas novas farmácias distritais no terceiro quadrimestre, nas UBS Santa Bárbara e São Sebastião. Farmácia Próspera e Centro reformadas. Farmácia Judicial e Fórmulas para nutrição funcionando em novo espaço anexo ao Complexo Santo Agostinho. Farmácia Central com os atendimentos encerrados, os mesmos foram diluídos entre as demais farmácias distritais do município. Farmácias Rio Maina/Wosocris e Quarta Linha em reforma com previsão de término para 2024.

Meta 1.5.7

Até o momento, 03 farmácias dispõem do monitor de senhas. Em avaliação a utilização do sistema informatizado do município para organização dos atendimentos nas farmácias municipais em televisores já existentes nos serviços.

Meta 1.5.8

Ampliação para três farmácias no distrito do Centro e duas no distrito da Santa Luzia. Aguardando a contratação de novos farmacêuticos para a criação das novas farmácias distritais conforme o plano municipal.

Meta 1.5.9

Farmácia do Boa Vista suprindo a necessidade.

Meta 1.5.10

Meta alcançada.

Meta 1.6.1

Meta não alcançada.

Meta 1.6.2

Meta não alcançada.

Meta 1.6.3

Meta não alcançada.

Meta 1.6.4

Ação 01 realizada Ação 02: Realizada Ação 03/04/05: Não realizada Ação 06: realizada. Meta não alcançada.

Meta 1.7.1

Meta alcançada.

Meta 1.7.2

Executando licitação de moveis e equipamentos: UBS Mineiras, UBS Linha Batista, UBS Brasília, Ubs São Marcos

Meta 1.7.3

Licitação em início em Janeiro 2024.3.11.

Meta 1.7.4

Sem fonte de recurso para substituição de placas.

Meta 2.1.1

Boletim atualizado e serviu de base para todo planejamento de Educação permanente de 2024.

Meta 2.1.2

Fizemos a análise do PQAVS e cada setor está empenhado em seus boletins.

Meta 2.1.3

Foram realizados matriciamentos sobre Tuberculose e Hanseníase nas Unidades de Saúde. Planejamento do Dezembro Vermelho/DST-AIDS. Controle das Semanas Positivas e Negativas pelo Setor de Agravos.

Meta 2.1.4

O hospital não tem interesse, porque não tem verba, recursos humanos e equipamento. Temos um funcionário trabalhando no Hospital para nos fornecer os dados, porém Hospital continua sem interesse de Credenciar Núcleo.

Meta 2.1.5

Temos alguns agravos já online, como MONKEYPOX, DENGUE, BRUCELOSE...conforme o Ministério libera, vamos fazendo os treinamentos.

Meta 2.1.6

O GT criado está se reunindo, e planejando ações.

Meta 2.1.7

Toda digitação e análise das Semanas Negativas e Positivas vindas das Unidades de Saúde - Planilhas alimentadas.

Meta 2.1.8

Temos planilhas compartilhadas, Imunização, Nascidos Vivos, Tuberculose e Sífilis

Meta 2.1.9

Com os dados e resultados preliminares da UFMG iniciaremos a elaboração dos documentos necessários a partir de março de 2024.

Meta 2.2.1

Parceria com a UNESCO a partir desse Quadrimestre.

Meta 2.2.2

Ação 2: Realizado atualização para Ten Enf sobre acolhimento/atendimento de PVHA

Meta 2.2.3

Ação 1 e 2 realizadas. Foram realizadas 10 supervisões em salas de Vacina. Foram realizadas Capacitações nas UPAs, Hospitais e Unidade do Pinheirinho. Treinamento de Dengue, Unidade Sentinela e Notificações de Agravos. O PAMDHA realizou visitas nas Unidades de Saúdes de Saúde para Matriciamento de Sífilis e Testes rápidos e setor informações segue com visitas técnicas a unidades para preenchimento ficha entrevista domiciliar nos óbitos de crianças (12 visitas).

Meta 2.2.4

2º Simpósio Catarinense de Imunização, Seminário Estadual de Vigilância do Óbito, Seminário Atualização HIV/Aids: Desafios na 4ª década da Pandemia.

Meta 2.2.5

Todos estão sendo capacitados. Curso pela Regional Estadual DIVE.

Meta 2.2.6

Toda a programação da Educação Permanente de 2024 foi feita baseada nos Boletins Epidemiológicos apresentados a Secretaria de Saúde.

Meta 2.3.1

Ação 4: VE- A Taxa mensurada com base na população de estimada de 2021 disponível Tabnet/DIVE/SC, utilizando-se o fator de multiplicação 100.000 conforme orienta Manual MS 2008, (Indicadores Básicos para Saúde no Brasil). A Taxa 116,5 (no terceiro quadrimestre) e 330,2 (ano todo). Pactuado anual: 380,00. Se considerarmos o pactuado para o ano, a meta foi alcançada, no entanto há de se fazer algumas observações importantes. Comparando-se a taxa de mortalidade em nosso município com as principais cidades do estado, observa-se que tem sido uma das mais altas, chegando a ultrapassar a taxa estadual. Os óbitos precoces (30-69 anos) por DCNT em nosso município, no ano de 2023 totalizaram 391, ao passo que em 2022 foram 381. Doenças Cardiovasculares continuam matando mais, todavia observou-se, de 2022 para 2023, significativo aumento nos óbitos por neoplasias, passando estas a responderem por 44% de todas as mortes por DCNT, ao passo que em 2022 o percentual fora 38,3%. Ação 5 e 6: está sendo realizado levantamento de dados para atualização das unidades e profissionais capacitados para a organização e atualização do programa de tabagismo no município, previsão de implantação para 2024. Orientação através dos atendimentos farmacêuticos para o uso adequado dos medicamentos para as DCNT.

Meta 2.3.2

Ação 1 e 2: meta alcançada Ação 5: Orientação através dos atendimentos farmacêuticos para o uso adequado dos medicamentos. Ação 3: VE- A Taxa mensurada 26,51 com base na população de estimada de 2021 disponível Tabnet/DIVE/SC, utilizando-se o fator de multiplicação 100.000 conforme orienta Manual MS 2008, (Indicadores Básicos para Saúde no Brasil). Comparando os anos de 2022 e 2023 tivemos um aumento de 20% de mortes precoces por câncer de mama em 2023. Se considerados os óbitos ocorridos em todas as faixas etárias o aumento de 2022 para 2023 foi de 66,7%. Sendo que construção da meta foi pactuado com base na população de 2012 e não é possível avaliar o alcance ou não da meta todavia é fato que os óbitos por essa doença tem aumentado consideravelmente, em número absoluto passou de 15 óbitos em 2022 para 25 óbitos em 2023.

Meta 2.3.3

Meta 1 e 2: meta alcançada, devido alusão ao Outubro Rosa, com campanhas e incentivo para além do mês temático. Ação 6: Orientação através dos atendimentos farmacêuticos para o uso adequado dos medicamentos. Ação 4: VE- A Taxa mensurada foi com base na população de estimada de 2021 disponível Tabnet/DIVE/SC, utilizando-se o fator de multiplicação 100.000 conforme orienta Manual MS 2008, (Indicadores Básicos para Saúde no Brasil). Comparando os anos de 2022 e 2023 tivemos um redução de 20,2% de mortes precoces por câncer de colo de útero em 2023. Se considerados os óbitos ocorridos em todas as faixas etárias a redução de 2022 para 2023 foi de 33,3%. Sendo que a construção da meta foi pactuado acima com base na população de 2012, pelo que não é possível avaliar o alcance ou não da meta todavia é fato que os óbitos por essa doença tem aumentado consideravelmente, em número absoluto passou de 12 óbitos em 2022 para 08 óbitos em 2023. Não obstante o percentual de câncer precoce de colo de útero continua sendo mais elevado pois passou de 75% para 87,6% em 2023.

Meta 2.3.4

VE- A Taxa mensurada foi 54,9 com base na população de estimada de 2021 disponível Tabnet/DIVE/SC, utilizando-se o fator de multiplicação 100.000 conforme orienta Manual MS 2008,

(Indicadores Básicos para Saúde no Brasil). Comparando o ano de 2022 com taxa de 42,2 houve um aumento de 30 % de mortes precoces por câncer de órgão digestivos em relação ao ano de 2023, 50 óbitos precoces em 2022 e 65 óbitos em 2023. Ação 4: Orientação através dos atendimentos farmacêuticos para o uso adequado dos medicamentos.

Meta 2.3.5

A taxa de 5,05 corresponde à taxa anual contabilizadas as internações de janeiro a novembro, haja vista que as internações de dezembro ainda não estão disponibilizadas para consulta no SIH-SUS. Ressalte-se que foi pactuada a taxa anual de 4,13, o que nos mostra que a meta não foi atingida. Em termos percentuais, representa aumento em 22% dessas internações. Destaque-se que em 2022 (janeiro a novembro), 34,1% dessas internações foram de pessoas na faixa etária 15-59 anos, já em 2023 o percentual nessa faixa subiu para 51,4%, o que representa aumento considerável em pessoas mais jovens. Ação 4 e 6: Organização das equipes multi para capacitação da RAS em relação aos encaminhamentos para a consulta farmacêutica.

Meta 2.3.6

Ação 1 e 2: Protocolo em construção, meta não alcançada neste período. Ação 5 e 7: Realizado o matriciamento das equipes de algumas UBS quanto as consultas farmacêuticas. Esclareça-se que a taxa anual pactuada foi 35,8, e a taxa anual 2023 do município, considerando-se as internações de janeiro a novembro de 2023 (dados referentes às internações de dezembro de 2023 ainda não estão disponibilizados nos SIH-SUS) foi 37,9, pelo que a meta foi não atingida. Acrescente-se a isso, que analisando-se o total de internações por doenças do aparelho circulatório (CID-10 I00-I99) até novembro deste ano, que foram 1.600 internações, chega-se a uma taxa de 72,9, ou seja, a cada 10.000 internações no período, 1.600 foram por doenças do aparelho circulatório. Em 2022, mesmo período, foram 1288 internações, taxa de 58,7, e se contabilizado também o mês de dezembro de 2022, o total chega a 1399 internações (taxa 63,8). Em termos percentuais, em 2023 (até mês 11) se consideramos o total de internações SUS de residentes de Criciúma, excluídos os CID-10 O80 a O84- partos com desfechos naturais), as internações por doenças do aparelho circulatório representaram 11% de todas as internações SUS, ao passo que em 2022, ainda que se considerem os 12 meses, o percentual foi de 9,5%, ou seja, tivemos aumento de 1,5% dessas internações (sem contabilizar o mês dezembro por falta de dados até o momento), pelo que sugere-se reavaliar os critérios da meta, passando-se a considerar "todas as doenças do aparelho circulatório" e não mais somente os 04 CIDs acima. Sugere-se repensar a meta, haja vista que outros CIDs que não estão incluídos na meta acima apresentaram aumento importante no número de internações, evidenciando que outras patologias como por exemplo Angina Pectoris (CID 10 I20) e Varizes dos Membros Inferiores (CID10 I83), passaram a representar, cada um 6% das internações por doenças do aparelho circulatório em 2023. Assim, sugere-se que se passe a considerar, para fins de meta a ser pactuada, o total das doenças do aparelho circulatório- CIDs I00 a I99).

Meta 2.3.7

Meta foi alcançada. O número encontrado no SISVAN foi de 4,56% (acesso em 24/01/24). De 6.485 crianças acompanhadas, 296 estão com obesidade. Todas as ações anualizadas foram realizadas, no entanto, a apresentação do Boletim Epidemiológico com perfil nutricional foi apresentado somente ao COMSEA e em todas as UBSs e CAPSs. Para 2024 vamos manter essa ação para programar a apresentação nos demais conselhos municipais citados na meta.

Meta 2.3.8

Meta foi alcançada. O número encontrado no SISVAN foi de 13,29% (acesso em 24/01/24). Todas as ações anualizadas foram realizadas, no entanto, a apresentação do Boletim Epidemiológico com perfil nutricional foi apresentado somente ao COMSEA e em todas as UBSs e CAPSs. Para 2024 vamos manter essa ação para programar a apresentação nos demais conselhos municipais citados na meta.

Meta 2.3.9

Meta não foi alcançada por menos de 1%. O número encontrado no SISVAN foi de 14,3%, sendo que 11,44% e 2,86% estão em obesidade e obesidade grave, respectivamente. Todas as ações anualizadas foram realizadas, no entanto, a apresentação do Boletim Epidemiológico com perfil nutricional foi apresentado somente ao COMSEA e em todas as UBSs e CAPSs. Para 2024 vamos manter essa ação para programar a apresentação nos demais conselhos municipais citados na meta.

Meta 2.3.10

Meta alcançada. O valor encontrado no SISVAN foi de 33,27%. Destes estão em obesidade grau I, Grau II e Grau III 20,66%, 8,19% e 4,42%, respectivamente. Todas as ações anualizadas foram realizadas, no entanto, a apresentação do Boletim Epidemiológico com perfil nutricional foi apresentado somente ao COMSEA e em todas as UBSs e CAPSs. Para 2024 vamos manter essa ação para programar a apresentação nos demais conselhos municipais citados na meta.

Meta 2.3.11

Meta alcançada. Em 2022 foram aplicados 5.692 marcadores de consumo na população através dos serviços de saúde. Em 2023 fechamos o ano com 7.232, isto significa um aumento de 21,3% em relação ao ano anterior. A implementação do Guia Alimentar para a população brasileira com base nos marcadores de consumo, bem como o concurso "marcando o Território" em agosto, foram determinantes para essa expressiva ampliação. A aplicação dos marcadores potencializa orientações certas no momento certo, sempre tendo como base as orientações do Guia.

Meta 2.3.12

Meta alcançada. Todas as ações programadas foram efetuadas. Em 2024 esperamos mantê-las e ampliá-las para melhorar ainda mais esse indicador através de orientação, promoção e educação em saúde em toda a rede.

Meta 2.3.13

Meta não alcançada. A área técnica de alimentação e nutrição definiu que a realização da chamada é desnecessária, devido à ampliação ano a ano do acompanhamento do SISVAN para peso e altura de toda a população, sendo que o perfil nutricional da população criciunense já é definida pelo sistema ora citado. Vamos tentar agendar uma conversa com o secretário da pasta e com o conselho para excluí-la, focando em outras mais relevantes.

Meta 2.3.14

Meta não alcançada. Dos 7.237 marcadores de consumo alimentar realizados em 2023, 4.058 consumiram ultraprocessados, ou seja, mais de 68%. Apesar de todas as ações realizadas, vimos com grande preocupação esse aumento, sabendo dos malefícios à saúde o consumo desses produtos.

Meta 2.3.15

Meta não alcançada. Dos 7.237 marcadores de consumo alimentar realizados em 2023, 2.895 consumiram ultraprocessados, ou seja, mais de 48%, muito além dos 34%. Apesar de todas as ações realizadas, vimos com grande preocupação esse aumento, sabendo dos malefícios à saúde o consumo desses produtos.

Meta 2.3.16

Os dados foram retirados do sistema CELK a partir do Relatório Consolidado Da condição/Situação de Saúde. Consulta em 18/09/2023. O número de tabagistas é informado no sistema pelo agente comunitário, de forma que se trata de tabagismo referido. Saliente-se ainda que a probabilidade de registro de tabagistas passivos é ínfima, não obstante seja esta a segunda causa de morte no mundo, junto com o alcoolismo, segundo a OMS. Não há, no município, outra fonte de dados acerca do tabagismo, todavia o Ministério da Saúde dispõe de dados compilados a partir de pesquisas aplicadas em âmbito nacional, os quais subsidiam diversas ações voltadas ao combate do tabagismo. Segundo o último Vigitel- Vigilância de de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito telefônico, divulgado 2021, e realizado com maiores de 18 anos nas 26 capitais do Brasil, o percentual de fumantes passivos nos domicílios foi de 6,9%, sendo 6,4% entre as mulheres e 7,6% entre os homens. O inquérito nos mostra que a frequência de adultos fumantes ativos foi de 9,1%, sendo maior no sexo masculino (11,8%), do que no sexo feminino (6,7%). A cidade de Florianópolis apresentou o terceiro maior percentual (8,7%) de mulheres adultas fumantes do país, ficando abaixo apenas de Rio Branco (9,6%) e SP (9,7%). Quanto aos números relativos ao tabagismo entre a população escolar, de acordo com os resultados do último PenSE- Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (análise 2009-2019) realizado pelo IBGE, em 2019, 73,5 % dos alunos do 9º ano do ensino fundamental das escolas públicas das capitais e 56,3% das escolas privadas fumaram alguma vez na vida, e fumaram pela primeira vez com 13 anos ou menos. Analisando-se a pesquisa na cidade de Florianópolis, constata-se que em 2009 o percentual de alunas que fumaram alguma vez na vida foi de 21,7 %, ao passo que em 2019 o percentual subiu para 24,1 %; já quanto aos meninos, os percentuais em 2009 e 2019 foram respectivamente 23,5 % e 21,8%. Em relação ao cigarro eletrônico, 16,8% (IC95% 16,2-17,4) dos adolescentes do Brasil experimentaram essa substância alguma vez na vida. Dito isso, acredita-se que os números do município mostram um quadro bastante aquém da real situação, havendo necessidade de se repensar as políticas públicas voltadas ao enfrentamento de um problema que é a causa número um de morte no mundo. Ação 1, 2 e 3: Foi realizado curso de capacitação pelo Estado, sendo que as inscrições do mesmo foram amplamente divulgadas entre os profissionais da RAS. Foi avaliado mas não foi alcançado.

Meta 2.3.17

Realizado reunião com os profissionais de educação física, para realização de matriciamento com as unidades de saúde a cerca do Guia de Atividade Física para a população brasileira do Ministério da Saúde

Meta 2.3.18

OBS os dados avaliados no 3º RDQA são referente a população do ano inteiro. AB/IMU: Horário diferenciado para facilitar o acesso à população 7 unidades com horário estendido até as 19hs. Todos os sábados das 08 as 17hs a sala de vacina do Boa vista está aberta para atendimento. Tudo para proporcionar um horário diferenciado para a população se vacinar. Não conseguimos atingir a meta preconizada pelo ministério desta vacina, ficando com nossa cobertura vacinal anual em 89.17%. Continuaremos com a intensificação da busca ativa e busca de faltosos para que possamos continuar a ampliação e assim atingir a meta de 95%. Continuamos as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores nas salas de vacinas. Terá que ser realizado mas campana educativas, pois ainda há um preconceito muito grande em relação a aplicação dessa vacinas pelos pais.

Meta 2.4.1

Ação 1: Realizada a Campanha de 1º de Dezembro

Meta 2.4.2

Ação 1: Realizada campanhas de testagem no mês de dezembro. Ação 3: Realizada

Meta 2.4.3

Meta de investigação de SR de forma periódica, foi atingida por 82% das unidades de saúde da AB/APS no terceiro quadrimestre. O monitoramento de SR sendo esta sendo mantido através de planilha no google drive pelas unidades de saúde e preenchida mensalmente. As unidades que mostram dificuldade para investigação de SR regular no 3º RDQA foram: Distrito Próspera: Renascer e Argentina, Distrito Rio Maina: Vila Francesa, Distrito Sta Luzia: Mina União, São Defende e Mãe Luzia. Distrito Centro: Milanese.

Meta 2.4.4

O PMCT vem realizando reuniões periódicas de matriciamento na atenção básica.

Meta 2.4.5

Como já foi mencionado nas avaliações dos quadrimestres do ano anterior, 2022, somente a partir de agosto de 2023 seria possível avaliar o desempenho do ano de 2022 e a partir de Agosto de 2024 avaliar o desempenho do ano de 2023, considerando que o tratamento da TB pode variar de 6 meses (TB pulmonar e Extra pulmonar) a 12 meses (formas Extrapulmonar meningoencefálicas e óssea). A proporção de cura em casos novos de TB pulmonar no ano de 2022 foi de 78%, com 5% de transferência, 15% de óbito e 2,6% de abandono. Excluindo os casos novos que foram transferidos para outros municípios ou Estados Federativos, obtivemos uma cura de 82%. No ano de 2022 houve um aumento na ocorrência de óbitos no município, aproximadamente 9% destes óbitos tiveram como causa básica a tuberculose, não relacionados a coinfecção com HIV. Em 2023 considerando os tratamentos já fechados temos uma taxa de cura de 32%. De agosto/23 a dez/23 estamos com casos de TB pulmonar em tratamento, portanto, ativos em acompanhamento, não sendo, por este motivo, possível avaliar a proporção de cura.

Meta 2.5.1

No período foi capacitado a rede de urgência e emergência, a rede hospitalar, os pontos da RAPS e foi realizada a tentativa de aumentar a rede notificadora ampliando para os serviços sociais (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar e Educação), contudo observou-se bastante resistência com esses locais. Também foi observado que houve um aumento de notificação, mas não da rede notificadora, por exemplo ocorreu um aumento das notificações do CAPS IJ e diminuiu as notificações das Unidades Básicas de Saúde.

Meta 2.5.2

Meta não alcançada, pois entende-se que trabalhar as questões relacionadas ao suicídio atravessam várias instâncias complexas de saúde, de acesso a serviços, de vulnerabilidade social, de escolaridade, de políticas públicas...etc.

Meta 2.5.3

Meta alcançada, foi criado um Protocolo Intrasetorial intitulado "Protocolo Municipal de Ações Intersetoriais para o Atendimento Integral às Mulheres em Situação de Violência Doméstica no Município de Criciúma", Decreto nº3.397 de 25 de janeiro de 2024. Participou da elaboração representantes da Secretaria de Assistência Social: CREAS e CRAS; Secretaria Municipal de Saúde: NUPREVIPS, Atenção Básica e Saúde Mental; Hospital São José; DPCAMI; Rede Catarina; Ministério Público.

Meta 2.6.1

É impossível atingir essa meta, pois não temos imóveis suficientes pra isso. Sugestão de mudança de meta para Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial da dengue para 25 ao ano.

Meta 2.6.2

A licitação anterior supriu a nossa necessidade de EPIs. Temos 11 agentes de endemias nas ruas e necessitamos de 15 segundo a lei mas temos necessidade de 20 pela quantidade de imóveis do município.

Meta 2.6.3

Nosso plano de Contingência está sendo atualizado periodicamente conforme as mudanças de cenário.

Meta 2.7.1

Ação 1: Manutenção das Práticas Integrativas, com projeto de ampliação no próximo quadrimestre, sensibilização dos profissionais sobre o NUPICS, AÇÃO 4: meta não alcançada - é necessário o responsável da pasta entrar em contato com o NEPSHU para organização da mesma.

Meta 2.8.1

Ação realizada, no primeiro quadrimestre referente ao ano de 2023.

Meta 2.8.2

CFT em funcionamento com reuniões periódicas a cada 15 dias. REMUME ainda em atualização, com as avaliações das solicitações dos profissionais das RAS.

Meta 2.8.3

Mantém informação do quadrimestre anterior e meta associada à revisão da REMUME descrita em 2.8.2.

Meta 2.8.4

descentralização do acesso às insulinas e insumos, com atendimento na farmácia distrital da Próspera além do PAMGC, de acordo com o protocolo de dispensação e acompanhamento fármaco terapêutico de pacientes insulino dependentes.

Meta 2.8.5

Meta ainda não alcançada.

Meta 2.8.6

Meta alcançada para as farmácias municipais no período.

Meta 2.8.7

Meta não alcançada. Realizado ações sobre descarte e armazenamento em parceria com a Farmácia Solidária UNESC e residência multiprofissional. Protocolo de logística reversa ainda não criado.

Meta 2.9.1

Foi aprovada em 13/12/2023 a Lei Municipal 8509/2023, a qual regulamenta os processos administrativos em formato eletrônico. Essa legislação entra em vigor dia 15/03/2024 (90 dias após a publicação). Nessa data, e com o sistema mobile a disposição, a vigilância sanitária de Criciúma passará a ter toda sua rotina de trabalho, seja na fiscalização ou na confecção dos processos administrativos sanitários, em ambiente digital.

Meta 2.9.2

Na data de 15/12/2023, foi entregue uma versão de testes do sistema mobile pela empresa Celk. Essa versão ainda necessita de ajustes para ser disponibilizada aos fiscais do setor para uso em ambiente de produção. Após reunião com a empresa, foi estabelecida a nova data de 22/02/2024 para conclusão dos trabalhos e início de implantação.

Meta 2.10.1

Meta alcançada, observou-se que ocorreu aumento das reuniões de matriciamento da Atenção Primária, ampliando para a Rede de Atenção Psicossocial e Serviços de Urgência de Emergência.

Meta 2.10.2

Meta em revisão.

Meta 2.10.3

Política Municipal em elaboração.

Meta 2.10.4

Meta alcançada, o dispositivo foi realocado para local mais acessível e adequado. Está em reorganização do quadro profissional e o serviço recebeu uma estagiária que está construindo parcerias em outros serviços.

Meta 2.10.5

Meta parcialmente alcançada, a funcionalidade da CAF foi garantida com calendario mensal e consequentemente é avalido ou observado a qualidade dos serviços.

Meta 3.1.1

Foi inaugurado em 18/05/2023 o novo Centro de Vigilância em Saúde (CVS) que proporcionou a integração da vigilância epidemiológica e seus programas de atenção especializada em um local único, devidamente projetado e adaptado para essa finalidade. Além disso, está em fase final de conclusão o projeto de um bloco adicional no mesmo lugar, de modo a abrigar a vigilância sanitária e a vigilância em saúde do trabalhador (CEREST). Dessa forma, será concluído o movimento de integração de todas as vigilâncias do município em um grande complexo, que, por sua vez, irá facilitar a operação e a oferta desses serviços à população do município.

Meta 3.1.2

meta alcançada.

Meta 3.1.3

Contrato Renovado para 2024.

Meta 3.1.4

Contrato renovado para 2024.

Meta 3.1.5

Meta alcançada.

Meta 3.1.6

Ação 02 foi realizada. O carros estão disponíveis para o ano de 2024.

Meta 3.1.7

Estudo e dimencionamento com lotes do patrimonio, sem fonte de recurso.

Meta 3.1.8

Reforma do CEO chegando nas etapas finais, e inicio da avaliação das produções e documentações necessárias para solicitação do CEO tipo III.

Meta 3.2.1

Atualização e equipamentos novos.

Meta 3.2.2

Contrato renovado para o ano 2024.

Meta 3.2.3

Realização pregão em janeiro 2024, valido por 12 meses.

Meta 3.2.4

Sistema de telefonia completamente reestruturada.

Meta 3.3.1

Meta alcançada.

Meta 3.3.2

Essa meta não será trabalhada neste ano.

Meta 3.3.3

Meta alcançada.

Meta 3.3.4

Meta alcançada.

Meta 3.4.1

Essa meta não será trabalhada este ano

Meta 3.4.2

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.

Meta 3.4.3

Meta não alcançada.

Meta 3.4.4

As reuniões ocorrem de forma mensal, no ano de 2023 ocorreram 12 reuniões ordinárias e 01 extraordinária. Em relação a visibilidade temos o instagram @nepshucriciuma com atualmente 3.353 seguidores.

Meta 3.4.5

Meta alcançada em 22/11/2022 através do DECRETO SG/nº 2047/22 PMEPSHU e PLANO EPSHU em 19/12/2023. Matriciamento ocorrendo nas Unidades conforme cronograma.

Meta 3.4.6

Plano publicado em 19/12/2023 e alinhamento das ações do mês ocorrendo nas reuniões do núcleo. Meta alcançada.

Meta 3.4.7

Realizada 3 reuniões IES em 2023.

Meta 3.5.1

Meta atingida parcialmente. Elaborado Manual dos Fiscais - capacitados os fiscais de contrato para a função.

Meta 3.5.2

Ação 1. Não realizada. Setor está em ajustes com a Celk.

Meta 3.5.3

Meta não alcançada.

Meta 3.5.4

Essa meta não será trabalhada este ano

Meta 3.5.5

Meta não avaliada.

Meta 3.5.6

Meta alcançada.

Meta 3.6.1

Meta não alcançada.

Meta 3.6.2

O fluxo e capacitação para os registros no sistema por todos os profissionais farmacêuticos está sendo elaborado, previsão para implantação em 2024.

Meta 3.7.1

Meta não alcançada.

Meta 3.7.2

Meta não alcançada.

Meta 3.7.3

Meta não alcançada.

Meta 3.7.4

Meta alcançada.

Meta 3.7.5

Meta não alcançada.

Meta 3.8.1

Meta não alcançada.

Meta 3.9.1

Criado GT para construção Linha de cuidados DCNT- Em andamento.

Meta 3.10.1

Ação 1 e 2: ACS estão realizando busca ativa para atualização de cadastro, e assim realizando busca ativa.

Meta 3.11.1

Meta alcançada.

Meta 3.11.2

Foi disponibilizado Curso de Fomação para os conselheiros de saúde em agosto de 2023. Em 2024 será disponibilizado novamente no primeiro quadrimestre

Meta 3.11.3

Meta alcançada em 2022. Seguimos com os Instrumentos de Gestão em dia no sistema compartilhado (DigiSUS). A Comissão de Projetos segue sendo referencia da gestão para apreciação dos mesmos.

Meta 4.1.1

Meta alcançada.

Meta 4.2.1

Meta alcançada.

Meta 4.2.2

Meta não alcançada.

Meta 4.2.3

Meta não alcançada.

Meta 4.2.4

Meta não alcançada.

Meta 4.2.5

Meta não alcançada.

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: 28/03/2024.

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	129.454.499,58	34.473.825,55	3.704.648,93	1.252,04	0,00	0,00	0,00	178.451.067,72	
	Capital	0,00	2.221.051,19	21.600,00	319.508,00	306.781,31	0,00	0,00	1.350.126,24	4.219.066,74	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	12.481.088,12	145.076.573,20	9.653.244,22	0,00	0,00	0,00	0,00	167.210.905,54	
	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	2.508.023,35	1.117.808,58	1.091.200,77	0,00	0,00	0,00	0,00	4.717.032,70	
	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	1.579.850,95	367.957,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.291.808,02	
	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	4.038.637,16	331.242,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.028.992,09	
	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	152.283.150,35	181.389.007,20	14.768.601,92	308.033,35	0,00	0,00	13.170.079,99	361.918.872,81	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 18/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,13 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	57,03 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	24,83 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,64 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	54,71 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,03 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.650,58
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,31 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,91 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	55,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,17 %
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	56,56 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,23 %

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

Data da consulta: 18/03/2024.

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	259.288.226,24	75,39
Reculta Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	72.000.000,00	72.000.000,00	52.015.470,25	72,24
IPTU	60.000.000,00	60.000.000,00	43.143.701,74	71,91
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	12.000.000,00	12.000.000,00	8.871.768,51	73,93
Reculta Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	37.780.000,00	37.780.000,00	30.679.793,06	81,21

ITBI	35.000.000,00	35.000.000,00	30.650.642,81	87,57
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	2.780.000,00	2.780.000,00	29.150,25	1,05
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	176.800.000,00	176.800.000,00	134.833.569,02	76,26
ISS	149.000.000,00	149.000.000,00	125.432.486,22	84,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	27.800.000,00	27.800.000,00	9.401.082,80	33,82
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	57.350.000,00	57.350.000,00	41.759.393,91	72,81
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	479.050.000,00	479.050.000,00	327.460.526,53	68,36
Cota-Parte FPM	180.000.000,00	180.000.000,00	104.306.759,43	57,95
Cota-Parte ITR	50.000,00	50.000,00	338.139,83	676,28
Cota-Parte do IPVA	100.000.000,00	100.000.000,00	60.696.997,84	60,70
Cota-Parte do ICMS	195.000.000,00	195.000.000,00	160.663.566,66	82,39
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.000.000,00	4.000.000,00	1.455.062,77	36,38
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	822.980.000,00	822.980.000,00	586.748.752,77	71,30

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100		
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	215.040.000,00	212.826.226,52	131.675.550,77	61,87	129.061.537,50	60,64	125.052.140,24	58,76	2.614.013,27	
Despesas Correntes	206.039.555,52	203.704.337,64	129.454.499,58	63,55	126.925.288,74	62,31	122.969.893,08	60,37	2.529.210,84	
Despesas de Capital	9.000.444,48	9.121.888,88	2.221.051,19	24,35	2.136.248,76	23,42	2.082.247,16	22,83	84.802,43	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.600.000,00	20.585.000,00	12.481.088,12	60,63	10.897.670,88	52,94	9.587.584,96	46,58	1.583.417,24	
Despesas Correntes	2.600.000,00	20.585.000,00	12.481.088,12	60,63	10.897.670,88	52,94	9.587.584,96	46,58	1.583.417,24	
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	2.508.023,35	93,76	2.474.804,35	92,52	2.406.673,05	89,97	33.219,00	
Despesas Correntes	500.000,00	2.675.000,00	2.508.023,35	93,76	2.474.804,35	92,52	2.406.673,05	89,97	33.219,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	2.000.000,00	2.000.000,00	1.579.850,95	78,99	1.579.850,95	78,99	1.579.850,95	78,99	0,00	
Despesas Correntes	2.000.000,00	2.000.000,00	1.579.850,95	78,99	1.579.850,95	78,99	1.579.850,95	78,99	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	4.038.637,16	59,39	4.038.637,16	59,39	4.030.914,36	59,28	0,00	
Despesas Correntes	6.800.000,00	6.800.000,00	4.038.637,16	59,39	4.038.637,16	59,39	4.030.914,36	59,28	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	226.940.000,00	244.886.226,52	152.283.150,35	62,19	148.052.500,84	60,46	142.657.163,56	58,25	4.230.649,51	
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)					152.283.150,35		148.052.500,84		142.657.163,56	
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					4.230.649,51		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 ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	148.052.500,84	148.052.500,84	142.657.163,56
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			88.012.312,91
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (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)	60.040.187,93	60.040.187,93	54.644.850,65
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 ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	25,23	25,23	24,31

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 EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPSP (m)	Valor aplicado em ASPSP no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	88.012.312,91	148.052.500,84	60.040.187,93	9.625.986,79	4.230.649,51	0,00	0,00	9.625.986,79	0,00	64.270.837,44
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	1.392,00	808.568,61	62.329.894,75
Empenhos de 2021	68.170.183,03	108.859.831,60	40.689.648,57	1.267.613,35	865.990,72	0,00	1.264.843,97	769,38	2.000,00	41.553.639,29
Empenhos de 2020	54.883.563,91	78.730.599,18	23.847.035,27	1.138.888,82	1.138.888,82	0,00	1.138.084,52	804,30	0,00	24.985.924,09
Empenhos de 2019	52.707.832,97	93.838.898,62	41.131.065,65	3.310.456,43	0,00	0,00	3.310.456,43	0,00	0,00	41.131.065,65
Empenhos de 2018	50.267.211,55	82.696.961,44	32.429.749,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.429.749,89
Empenhos de 2017	43.846.193,70	82.279.963,50	38.433.769,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.433.769,80
Empenhos de 2016	39.943.992,61	93.185.515,07	53.241.522,46	64,47	0,00	0,00	64,47	0,00	0,00	53.241.522,46
Empenhos de 2015	34.062.340,51	72.145.093,97	38.082.753,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.082.753,46
Empenhos de 2014	34.761.429,35	75.480.488,63	40.719.059,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.719.059,28
Empenhos de 2013	30.394.565,54	61.980.954,99	31.586.389,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.586.389,45

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 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	204.802.325,04	67,47
Provenientes da União	267.518.500,00	267.518.500,00	187.678.744,11	70,16
Provenientes dos Estados	36.025.000,00	36.025.000,00	17.123.580,93	47,53
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	204.802.325,04	67,47

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	119.950.000,00	140.965.801,59	50.994.583,69	36,18	49.465.483,90	35,09	48.855.052,07	34,66	1.529.099,79
Despesas Correntes	109.470.144,98	128.715.801,59	48.996.568,14	38,07	47.795.978,68	37,13	47.207.085,25	36,68	1.200.589,46
Despesas de Capital	10.479.855,02	12.250.000,00	1.998.015,55	16,31	1.669.505,22	13,63	1.647.966,82	13,45	328.510,33
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	179.000.000,00	165.719.144,98	154.729.817,42	93,37	135.674.759,72	81,87	131.900.945,12	79,59	19.055.057,70
Despesas Correntes	179.000.000,00	165.719.144,98	154.729.817,42	93,37	135.674.759,72	81,87	131.900.945,12	79,59	19.055.057,70
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	2.209.009,35	45,78	2.197.440,14	45,54	2.111.353,43	43,76	11.569,21
Despesas Correntes	7.000.000,00	4.825.000,00	2.209.009,35	45,78	2.197.440,14	45,54	2.111.353,43	43,76	11.569,21
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.520.000,00	1.520.000,00	711.957,07	46,84	711.957,07	46,84	699.537,33	46,02	0,00
Despesas Correntes	1.520.000,00	1.520.000,00	711.957,07	46,84	711.957,07	46,84	699.537,33	46,02	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 (XXXVII)	2.200.000,00	2.160.000,00	990.354,93	45,85	981.724,49	45,45	980.687,35	45,40	8.630,44
Despesas Correntes	2.200.000,00	2.160.000,00	990.354,93	45,85	981.724,49	45,45	980.687,35	45,40	8.630,44
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	309.670.000,00	315.189.946,57	209.635.722,46	66,51	189.031.365,32	59,97	184.547.575,30	58,55	20.604.357,14
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	334.990.000,00	353.792.028,11	182.670.134,46	51,63	178.527.021,40	50,46	173.907.192,31	49,16	4.143.113,06

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	181.600.000,00	186.304.144,98	167.210.905,54	89,75	146.572.430,60	78,67	141.488.530,08	75,94	20.638.474,94
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	7.500.000,00	7.500.000,00	4.717.032,70	62,89	4.672.244,49	62,30	4.518.026,48	60,24	44.788,21
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	3.520.000,00	3.520.000,00	2.291.808,02	65,11	2.291.808,02	65,11	2.279.388,28	64,76	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	9.000.000,00	8.960.000,00	5.028.992,09	56,13	5.020.361,65	56,03	5.011.601,71	55,93	8.630,44
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	536.610.000,00	560.076.173,09	361.918.872,81	64,62	337.083.866,16	60,19	327.204.738,86	58,42	24.835.006,65
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	309.670.000,00	315.189.946,57	209.635.722,46	66,51	189.031.365,32	59,97	184.547.575,30	58,55	20.604.357,14
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	226.940.000,00	244.886.226,52	152.283.150,35	62,19	148.052.500,84	60,46	142.657.163,56	58,25	4.230.649,51

FONTE: SIOPS, Santa Catarina/09/02/24 10:53:35

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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 205.622,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 4.636.228,84	4053988,98
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 8.749.056,00	8749056,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 17.348.248,33	17348248,33
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 9.164,10	9164,10
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 10.439.360,00	10439360,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.621.906,00	3300000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 128.372.108,29	128372108,29
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.307.096,31	1307096,31
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 178.067,00	178067,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 375.936,00	375936,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 927.896,32	927896,32
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 34.500,00	34500,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. 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	80.903,70	4.601.953,60
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	513.907,83	513.907,83
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	594.811,53	5.115.861,43

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	3.603.138,77	3.603.138,77	3.603.138,77
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	175.680,67	175.680,67	175.680,67
Vigilância Sanitária	158.559,58	158.559,58	158.559,58
Vigilância Epidemiológica	152.974,88	152.974,88	152.974,88
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	4.090.353,90	4.090.353,90	4.090.353,90

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	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 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)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 18/03/2024 12:31:33

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

9.6. 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	154,02	1.652,93
Total	1.498,91	154,02	1.652,93

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 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	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 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)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
	Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 18/03/2024 12:31:32

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

9.7. 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 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	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)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 18/03/2024 12:31:34

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Análise da Execução Orçamentária é acumulativa, ou seja, as informações sobre o último quadrimestre do ano de 2023, refletem o balanço financeiro anual do mesmo ano. Segue:

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.097106/2022-62	Componente Federal do SNA	-	HOSPITAL SAO JOSE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.076645/2023-49	MS/SAES	-	HOSPITAL SAO JOSE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.093082/2023-53	Componente Federal do SNA	-	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 28/03/2024.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/03/2024.

- 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 ano de 2023:

Processo	Período	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
Auditoria Concorrente contas	1º Q	SMS/Hospital São José/SES	CAA	Hospital São José	Verificação individual da adequação de cada conta hospitalar (AIH) com valor acima de 1,5 mil reais, assim como casos de Politrauma, Sequenciais e Cirurgias Múltiplas e 2238 contas.	Concluídas (2238).	Ajustes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.
Homônimos	1º Q	Hospital São José	CAA	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos e 1831 contas avaliadas.	Concluídas (1831)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Procedimentos RJ 2021	1º Q	Hospital São José	CAA	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. 1760 prontuários.	Concluídos (1760).	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.

Processo TCPS 01/2022	1º Q	SMS	CAA	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no PS, individualmente – 1192 prontuários	Concluídas (1192).	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.
Auditoria Extraordinária AE 2022 Onco	1º Q	SMS	CAA	Hospital São José	Auditoria extraordinária da oncologia alta complexidade	Concluída 100%	Remetida ao Gestor com sugestão de devolução de valores	Concluída.
Auditoria Extraordinária OPME MS	1º Q	MS	CAA	Hospital São José	Auditoria colaborativa extraordinária sobre OPME demandada pelo MS	Concluída 100%	Remetida ao MS	Concluída.
Pareceres técnicos pedidos administrativos	1º Q	CAA	CAA	Não se aplica	Revisão de evidências científicas para embasar resposta a pedidos administrativos para tratamentos não constantes em tabela habitual do SUS - 10 análises.	Concluídas (10)	Manter fluxo	Concluídas.
Pareceres técnicos em processos judiciais relacionados à área da saúde.	1º Q	CAA	CAA	Não se aplica	Parecer de assistente técnico, elaboração de quesitos e análise de laudos periciais judiciais.	Concluídas (10)	Manter fluxo	Concluídas.

Fonte: CAA/SMS/2023

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	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	Concluídas (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.

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

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	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	Concluídas (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.

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

Processo	Período	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
Auditoria Concorrente contas	Set-dez 2023	SMS/Hospital São José/SES	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificação individual da adequação de cada conta hospitalar (AIH) com valor acima de 1,5 mil reais, assim como casos de Politrauma, Sequenciais e Cirurgias Múltiplas – 3535 contas.	Concluídas (3535).	Ajustes de procedimentos conforme manual SIH, Manual de Oncologia, etc.	Manter fluxo estabelecido.
Homônimos	Set-dez 2023	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização para AIHs de Homônimos – 1222 contas avaliadas.	Concluídas (1222)	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Procedimentos RJ 2021	Set-dez 2023	Hospital São José	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Autorização de mudança de procedimentos, número máximo de exames, permanência menor, idade não compatível. 1097 prontuários.	Concluídos (1097).	Conforme Manual SIH	Manutenção do fluxo.
Processo TCPS 01/2022	Set-dez 2023	SMS	Controle, Avaliação e Auditoria	Hospital São José	Verificar a existência de justificativa médica para pedidos de exames de alta complexidade no PS, individualmente – 1600 prontuários	Concluídas (1600).	Reforçar a importância do adequado registro em prontuário.	Manter fluxo estabelecido.

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 .

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, consequentemente, de uma gestão do SUS mais efetiva e eficiente.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As metas cumpridas certamente impactarão positivamente nos indicadores de saúde e melhora da qualidade da assistência à saúde e na qualidade de vida da população.

Para o próximo exercício é imprescindível a análise de todas as metas ainda não alcançadas, metas estas que carecem um olhar cuidadoso da equipe para que possam ser trabalhadas no âmbito municipal, fortalecendo parcerias intersetoriais para o alcance de todas as dimensões que englobam a saúde da população criciunense.

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

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

CRICIÚMA/SC, 28 de Março de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma