

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 26/09/2024

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: 26/09/2024

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: 26/09/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 26/09/2024

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
TREVISO	157.667	3782	23,99
URUSSANGA	240.476	20919	86,99

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

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 Domênico Sônego nº 542, no Bairro Santa Bárbara. Inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com número 6507506, e o no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) da Mantenedora com o número 82916818000113. Sua função é planejar, organizar, dirigir, coordenar, executar, controlar e avaliar as ações setoriais a cargo do Município no que tange à prevenção, preservação e recuperação da saúde da população. A SMS tem definida sua MISSÃO, VISÃO e VALORES, que são: MISSÃO ı 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 ı 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, 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 Deivid de Freitas Floriano, que foi nomeado Secretário de Saúde através do Decreto nº 804/24,de 12 abril de 2024.

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

O chefe do Poder Executivo do município de Criciúma é, atualmente, o Senhor Clésio Salvaro e, 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 Deivid de Freitas Floriano.

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**.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Análises e Considerações

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

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

No SUS, esse processo deve ser formalizado através dos instrumentos de gestão, que são documentos de uso compulsório e, dentre eles, destacam-se: o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) (BRASIL, 2013). O RDQA é um relatório de grande importância para a administração na saúde pública, visto que nele consideramos dados quadrimestrais mensurando a execução das propostas que estão no Plano municipal de saúde.

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: 20/09/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
CRICIUMA	2718	2758	2834	2757

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/09/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	434	1444	470	392	312
II. Neoplasias (tumores)	803	666	813	1041	564
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	35	26	40	72	35
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	102	80	129	151	96
V. Transtornos mentais e comportamentais	87	60	80	106	99
VI. Doenças do sistema nervoso	126	138	251	238	140
VII. Doenças do olho e anexos	38	24	60	80	90
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	8	20	24	18
IX. Doenças do aparelho circulatório	771	737	928	1190	923
X. Doenças do aparelho respiratório	482	495	1151	1221	952
XI. Doenças do aparelho digestivo	563	610	1072	1567	927
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	89	73	154	270	154
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	98	97	263	426	288
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	438	496	828	985	830
XV. Gravidez parto e puerpério	1381	1630	1925	1511	1249
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	145	152	167	171	175
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	41	63	81	93	55
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	155	165	216	248	295
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	738	786	947	1321	992

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	123	199	399	587	575
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6656	7949	9994	11694	8769

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/09/2024.

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	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	264	476	132	53
II. Neoplasias (tumores)	282	248	263	304
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	2	2	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	52	49	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	1	7	3
VI. Doenças do sistema nervoso	44	47	63	49
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	406	446	457	486
X. Doenças do aparelho respiratório	147	140	234	155
XI. Doenças do aparelho digestivo	49	59	80	54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	7	10
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	3	10	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	42	40	33
XV. Gravidez parto e puerpério	-	6	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	12	13	17
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	7	8
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	8	7	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	113	111	100	110
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1411	1663	1472	1343

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 20/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Segue o Relatório no link abaixo

<https://colab.criciuma.sc.gov.br/s/gwDmSNqGf5JxNnE?dir=undefined&path=%2FGest%C3%A3o%20da%20CI%C3%ADnica%2FMateriais%20de%20apoio%20para%20Rede%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20C3%A0%20Sa%C3%BAde%2FInstru>

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	444.012
Atendimento Individual	431.311
Procedimento	369.824
Atendimento Odontológico	39.383

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1392	53756,82	4	5111,77
03 Procedimentos clinicos	103	768,29	201	336970,50
04 Procedimentos cirurgicos	467	9948,00	422	2118562,38
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	6	110087,95
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	1962	64473,11	633	2570732,60

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/09/2024.

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	23871	24266,85
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: 12/09/2024.

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

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	658480	15406,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	923804	8797132,33	5	5394,92
03 Procedimentos clinicos	1965299	9265231,93	214	362270,54
04 Procedimentos cirurgicos	27280	3579032,55	558	2857895,80
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	232	22698,35	7	113668,96

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, próteses e materiais especiais	2668	827249,76	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	10964	54271,80	-	-
Total	3588727	22561023,52	784	3339230,22

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/09/2024.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3871	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	11533	-
Total	15404	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 12/09/2024.

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

4 - DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Abaixo demonstrado nos próximos capítulos, os dados da produção de serviços no SUS, no município de Criciúma no segundo quadrimestre (1º de maio a 31 de agosto) de 2024.

4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE)

De acordo com a PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, 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. 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 46 Unidades Básicas de Saúde cadastradas no CNES, além de 2 extensões. São 54 equipes de saúde, destas, 53 Estratégias de Saúde da Família (ESF) e 1 Equipe de Atenção Primária (EAP). O serviço se organiza em 6 distritos sanitários: Centro, Boa Vista, Santa Luzia, Rio Maina, Próspera e Quarta Linha.

A Equipe de Saúde Bucal na APS está estruturada com 54 equipes implantadas nas UBS do município, nos 47 consultórios odontológicos, levando procedimentos básicos de profilaxia, restaurações, orientação de higiene e atendimento de pré-natal odontológico. Nas unidades com duas equipes de saúde do tipo ESF como Santa Luzia, Rio Maina, Metropol, 4ª Linha e Pinheirinho, dispomos de 2 consultórios odontológicos com dentistas de 40h. Nas unidades Argentina, Vila Esperança e Mina União, não dispomos de serviço odontológico devido espaço físico, de forma que os pacientes são encaminhados para unidades de referência.

Na tabela abaixo é possível verificar a produção das equipes de saúde das UBS no segundo quadrimestre de 2024:

MÉDICOS	Total
CONSULTAS MÉDICAS	183.933
PROCEDIMENTOS MÉDICOS	2.099
ATENDIMENTO DOMICILIAR	2.127
ENFERMAGEM (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem)	Total
CONSULTAS ENFERMEIROS	37.806
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM (Enf. + Tec. Enf.)	406.658
COLETA DE PREVENTIVO	5.843
ATENDIMENTO DOMICILIAR - ENFERMEIRO	2.553
ATENDIMENTO DOMICILIAR - TÉC. ENFERMAGEM	3.055
ODONTOLOGIA	Total

CONSULTA ODONTOLÓGICA	33.940
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	80.494
ATENDIMENTO DOMICILIAR	265
Agentes Comunitários de Saúde	Total
VISITA DOMICILIAR DO ACS	267.794
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS	Total
CONSULTAS Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Assistente Social, Profissional de Educação Física	48.525
ATENDIMENTOS DOMICILIARES	583
ATIVIDADE COLETIVA - TODOS OS PROFISSIONAIS	Total
ATIVIDADE COLETIVA / GRUPO	8.761

Fonte: Celk Saúde, 2024

Os procedimentos de enfermagem seguem sendo os mais numerosos entre todos os serviços ofertados pelas equipes. Nesse grupo estão incluídos os procedimentos de: aferição de pressão arterial, verificação de glicemia capilar, curativos, testagem rápida, administração de medicamentos, entre outros.

No que se refere a consultas de profissionais de nível superior, o maior quantitativo é realizado pelos profissionais médicos, seguido pelos profissionais das equipes multiprofissionais, após os enfermeiros e finalizando com os cirurgiões dentistas. De forma geral, observou-se um aumento no número de procedimentos e atendimentos em comparação com o primeiro quadrimestre de 2024.

4.1.1 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.

Em 10 de abril de 2024 foi publicada a Portaria 3.493, instituindo uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, revogando assim a Portaria 2.979. A implantação da nova portaria ocorrerá de maio de 2024 a maio de 2025.

Por se tratar de um período de transição de uma portaria para outra, a avaliação de desempenho, realizada a cada quatro meses, continuará sendo publicada sem efeito financeiro, mas para acompanhamento da qualidade das ações desempenhadas pela APS. Abaixo, a média alcançada no município de Criciúma, no último primeiro quadrimestre de 2024 (as médias alcançadas no segundo quadrimestre de 2024 ainda não foram publicadas):

INDICADOR	META	RESULTADO Q1 2024
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%	56%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%	72%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%	59%
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	40%	33%
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%	87%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	50%	35%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	50%	27%

Fonte: SISAB, 2024.

A gestão segue monitorando os resultados, prestando suporte às nossas equipes e buscando aperfeiçoar e fortalecer a APS, as equipes multiprofissionais e o trabalho em rede.

4.1.2 PRODUÇÃO DA SAÚDE BUCAL

INTRODUÇÃO:

Hoje o serviço de odontologia do Município de Criciúma, está estruturado em atenção primária e especializada.

SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A atenção primária em saúde conta com atendimento em atenção básica em 42 unidades de saúde do município com 54 consultórios odontológicos, levando procedimentos básicos de profilaxia, restaurações, orientação de higiene, atendimento de pré natal odontológico.

Nas unidades que são de porte 2, todas possuem 2 consultórios odontológicos com dentistas de 40 h e ASB.

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 58 dentistas atuando em nossas ESF todos efetivos, e 49 auxiliares em saúde bucal todas efetivas na atenção básica.

APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO:

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

QUADRO 1. Número de determinados Procedimentos odontológicos por tipo nos serviços de Atenção Básica no mês de MAIO A AGOSTO DE 2024.

TIPO DE PROCEDIMENTOS	Atenção Básica
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM ATENÇÃO BÁSICA EXCETO MÉDICO	5766

ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL	2895
RASPAGEM E ALISAMENTO SUPRAGENGIVAL	5871
ACESSO A POLPA E MEDICAÇÃO POR DENTE	733
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	748
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM CIV	83
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	766
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	1199
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	1163
FRENECTOMIA	10
TRATAMENTO CONCLUÍDO	382
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	754
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	107
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	707
Total	21.184

Fonte: (CELK, setembro 2024)

APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO:

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

QUADRO 1. Número de determinados Procedimentos odontológicos por tipo nos serviços de Atenção Básica no mês de MAIO A AGOSTO DE 2024.

TIPO DE PROCEDIMENTOS	Atenção Básica
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM ATENÇÃO BÁSICA EXCETO MÉDICO	5766
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE ORAL	2895
RASPAGEM E ALISAMENTO SUPRAGENGIVAL	5871
ACESSO A POLPA E MEDICAÇÃO POR DENTE	733
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	748
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM CIV	83
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	766
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	1199
PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	1163
FRENECTOMIA	10
TRATAMENTO CONCLUÍDO	382
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	754
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	107
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	707
Total	21.184

Fonte: (CELK,SETEMBRO 2024)

APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO:

Na tabela a seguir, apresentaremos os números e a produção do CEO Criciúma

QUADRO 2. Quantidade de procedimentos odontológicos pactuados e produzidos pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no mês de MAIO A AGOSTO DE 2024.

Mês	ENDODONTIA		PERIODONTIA		CIRURGIA		PROCEDIMENTOS BÁSICOS/ PACIENTES ESPECIAIS		TOTAL
	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	Qtde Pactuada	Qtde Produzida	
	60 (mês)	886	90 (mês)	709	90 (mês)	1767	110 (mês)	617	3979

Fonte: (CELK, setembro 2024)

Prótese Odontológica (Total + PPR):352

Aparelhos de ortodontia preventiva:143

Placas de bruxismo: 136

Realizar as análises dos dados encontrados:

As especialidades estão funcionando na sua totalidade, a especialidade de endodontia e cirurgia buco maxilo facial realiza atendimentos todos os dias das 07 h as 19 h sem interrupções. No mês de abril iniciamos o mutirão de próteses dentária em torno de 1700 pacientes saíram da fila de espera para conseguir ter sua prótese, tratamento de canais e bucomaxilo onde junto com o Consórcio Cismacro compramos consultas de clínicas e consultórios particulares para assim reduzir o tempo de espera desses pacientes para o atendimento especializado.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO e UPA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Temos também em nossa rede o pronto atendimento odontológico localizado nas UPAs da Próspera e do Rio Maina, lá os atendimentos são porta aberta todos os dias de segunda a segunda inclusive feriados das 06 h as 00 h. A saúde bucal do Município de Criciúma conta com assistência de qualidades a toda população, tanto na APS, quanto na atenção especializada, contamos uma gama de profissionais qualificados e capacitados, além de equipamentos e insumos de qualidade para nossos atendimentos.

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) e 24h 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 suportes Básicos (Gestão Municipal) e 01 com base na Próspera e 01 com base no Complexo Santo Agostinho.
- 01 suporte Avançado (Gestão Estadual)

Além disso, são três Unidades de Pronto Atendimento em funcionamento no município: UPA da Próspera, UPA do Rio Maina e UPA da Boa Vista.

Abaixo é possível observar a produção das unidades no segundo quadrimestre de 2024:

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - UPAs	
UPA da Próspera	38.425
UPA do Rio Maina	45.186
UPA da Boa Vista	11.443
Total	95.054

Fonte: Celk Saúde, 2024.

SAMU - SUPORTE BÁSICO (maio-junho/2024)	
SAMU 192: ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE	1.123
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORET BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	14
Total	1.137

Fonte: SIA/SUS, 2024.

4.3 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PSICOSOCIAL POR FORMA DE AVALIAÇÃO

Relatório dos serviços da RAPS -Rede de atenção psicossocial do 2º quadrimestre. O município de Criciúma tem uma ampla Rede de serviços de saúde mental, a seguir os relatórios de cada serviço:

CAPS II
São realizados os seguintes serviços: Acolhimento, administração de medicamentos, acompanhamento dos serviços residenciais terapêuticos, atendimentos de grupo como oficinas terapêuticas e psicoterapias, atendimento familiar, atendimento às situações de crise, matriciamento à APS e AE, práticas integrativas complementares (PICS) e testes rápidos.

Nº de atendimentos individuais	Nº de atividades coletivas	Nº de matriciamentos
3.465	976	0

Fonte: Celk, setembro 2024

CAPS III
São realizados os seguintes serviços: Acolhimento, inclusive com a permanência no leito quando houver a necessidade, administração de medicamentos, acompanhamento dos serviços residenciais terapêuticos, atendimentos de grupo como oficinas terapêuticas e psicoterapias, atendimento familiar, atendimento às situações de crise, matriciamento à APS e AE, práticas integrativas complementares (PICS) e testes rápidos.

Nº de atendimentos individuais	Nº de atividades coletivas:	Nº de Matriciamentos
8.476	3.549	38

Fonte: Celk

O CAPS III está temporariamente interditado devido o Auto da Vigilância Sanitária do Estado, nº 22100084932/24, emitido em 02/07/2024. Desde então, os servidores e usuários foram alocados para outros serviços, como o CAPS II, CAPS AD e Complexo Santo Agostinho. A SMS está empenhada para a resolução dos problemas e está em processo de locação de outro estabelecimento, o qual passará por adequações e posteriormente receberá os serviços do CAPS III.

Atende aos distritos: centro, quarta linha e próspera.

CAPS AD
São realizados os seguintes serviços: Acolhimento, inclusive com a permanência no leito quando houver a necessidade, administração de medicamentos, acompanhamento dos serviços residenciais terapêuticos, atendimentos de grupo como oficinas terapêuticas e psicoterapias, atendimento familiar, atendimento às situações de crise, matriciamento à APS e AE, práticas integrativas complementares (PICS) e testes rápidos.

Nº de atendimentos individuais	Nº de atividades coletivas:	Nº de Matriciamentos
3.420	1.324	0

Fonte: Celk setembro 2024

O CAPS II AD é um serviço público municipal para o cuidado de pessoas em sofrimento devido ao uso problemático de álcool e outras drogas (Transtornos mentais e comportamentais graves devido ao uso de substâncias psicoativas).

Os objetivos incluem promover a reabilitação e reinserção social da pessoa, ações de redução de danos sociais e de saúde, inserir a família também num plano de cuidado e trabalhar propostas de geração de renda e inclusão no mercado de trabalho.

São desenvolvidas ações com uma equipe multiprofissional, em grupos terapêuticos (usuários e familiares), oficinas terapêuticas, psicoterapia individual e em grupo, atividades de suporte social, acompanhamento psiquiátrico e clínico, prescrição e dispensação de medicamentos, acompanhamento e consultas de enfermagem, atendimento às crises, visitas domiciliares, transporte de usuários, entre outras.

Horário de funcionamento 07h às 17h, todos os dias, exceto na quarta-feira pela manhã (reunião de equipe).

CAPSi
São realizados os seguintes serviços: Acolhimento, inclusive com a permanência no leito quando houver a necessidade, administração de medicamentos, acompanhamento dos serviços residenciais terapêuticos, atendimentos de grupo como oficinas terapêuticas e psicoterapias, atendimento familiar, atendimento às situações de crise, matriciamento à APS e AE e testes rápidos.

Produção:

Nº de atendimentos individuais	Nº de atividades coletivas	Nº de matriciamentos
2.888	1.232	0

Fonte: Celk, SETEMBRO 2024

Unidade de referência para atendimento a crianças e adolescentes (menores de 18 anos) com sofrimento psíquico grave e/ou que fazem uso de substâncias psicoativas, com suporte familiar inadequado e com severas alterações no seu comportamento que coloque em risco o seu desenvolvimento biológico, psicológico e social. Trabalhamos com grupos terapêuticos e psicoterapêuticos; psicoterapia individual e familiar; grupo de orientação aos pais e cuidadores; avaliação social, psicológica, psiquiátrica e de enfermagem; visitas domiciliares e institucionais; articulação de ações intersetoriais como educação, esporte, cultura, lazer e trabalho. Fazem parte da nossa equipe: assistente social, artesã, enfermeira, nutricionista, farmacêutico, profissional de educação física, psicóloga, psiquiatra, técnico de enfermagem, higienizadora, cozinheira, motorista, recepcionista e técnico administrativo. Horário de atendimento das 07 as 18 horas

4.5 PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Estrutura

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
- 09 Farmácias Distritais: Centro Próspera Boa Vista Santa Luzia Quarta Linha/HG Wosocris / Rio Maina Santa Bárbara Mina do Mato 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 UNESC);
- 38 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), 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.
- 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.
- Grupos de abordagem e tratamento do fumante (Programa Municipal de Controle do Tabagismo)
- Avaliação para inclusão, exclusão ou alterações na REMUME.

Produção:

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 CAF: programação, aquisição e distribuição dos medicamentos no município com a expedição de 4562 pedidos no quadrimestre.

09 Farmácias Distritais: Centro Próspera Boa Vista Santa Luzia Quarta Linha/HG Wosocris / Rio Maina Santa Bárbara Mina do Mato São Sebastião: 130.370 dispensações.

01 farmácia do CEAF: 18100 atendimentos em geral (dispensações-16428 mais aberturas de processos administrativos-1672)

01 Farmácia para demandas Judiciais: 4890 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: 734 dispensações e 49 novos processos.

01 Farmácia Estratégica (DST/Aids, Hanseníase, tuberculose, hepatites: 5285 atendimentos.

01 PAMGC (Programa de Automonitoramento 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): 7167 atendimentos.

37 Dispensários de Medicamentos: 87504 dispensações + 8744 dispensações penitenciárias e presídio.

03 Farmácias do CAPS (II, III, IIad): 1455 dispensações.

INVESTIMENTO

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 1º quadrimestre de 2024 foi de R\$ 3.878.655,53 Novos projetos ou serviços implantados:

Matriciamento nas UBS sobre o Uso Racional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, pelos farmacêuticos da Equipe Multi, realizado por distrito sanitário no mês de maio e junho.

4.6 VIGILANCIA EM SAUDE

Relatório da Vigilância Sanitária referente as atividades do 2º Quadrimestre de 2024, compreendido entre 1º de maio a 31 de agosto, vimos por meio deste apresentar o que se segue.

I. PRODUÇÃO

PARÂMETRO				
	Março	Junho	Julho	Agosto
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	225	284	275	315
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	409	486	491	540
TOTAL	634	770	766	855

I.I MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA

Parâmetros	Número de Amostra			
	05/2024	06/2024	07/2024	08/2024
Turbidez	35	35	36	36
Coliformes Totais / Escherichia	35	35	36	36
Fluoreto	14	14	13	14
Residual Desinfetante ²	33	35	36	36
TOTAL	117	119	121	122

II. AÇÕES DE EPS E/OU CAMPANHAS REALIZADAS

ATIVIDADE	QUANTIDADE
Atividades Educativas para a população	2
Atividades Educativas Temática Dengue	45
Atividades Educativas para o Setor Regulamentado	2
TOTAL	49

4.7 GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO

A Gerência de Educação Permanente em Saúde e Humanização (GEPSHu) e o Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) são responsáveis por planejar, elaborar, coordenar, apoiar e/ou executar, monitorar e avaliar de modo articulado as propostas que envolvem ações de educação e humanização em saúde no âmbito municipal, conforme Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde e Humanização (PMEPSHu) vigente. Este relatório apresenta as principais atividades desenvolvidas no período de maio a agosto de 2024.

Foram realizadas 75 ações de educação permanente em saúde no período, todas conforme PEPShu/2024, com cerca de 1.900 participantes, representados pelas mais diversas categorias da saúde conforme controle em tabela que pode ser acessada através do link: <https://colab.criciuma.sc.gov.br/s/4xTCkCZcy3gygPG>. Cabe ressaltar que esses números poderiam ser ainda maiores, mas que devido a reprogramação do calendário, nove (9) ações foram temporariamente canceladas. Além disso, o Programa Saúde em Cores manteve-se atuante com o Maio Laranja (Combate às Violências), Junho Vermelho (Doação de Sangue) Julho Amarelo (Hepatites) e Agosto Dourado (Aleitamento Materno), chegando a toda população com informação de qualidade e conscientização, efetivando os pilares de promoção e prevenção à saúde. Construção de materiais gráficos e decorativos de cada mês colorido, chamando a atenção da sociedade para as orientações de saúde.

Com isso, as ações desenvolvidas pelo NEPSHU e pela GEPSHu no quadrimestre desempenharam um papel fundamental na capacitação e desenvolvimento dos profissionais de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população. Continuaremos trabalhando para superar os desafios e qualificar ainda mais nossas ações, visando sempre a excelência no cuidado com a saúde e o bem-estar dos usuários

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 08/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	2	2	4
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	58	58
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	2	2	4
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	3	3
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	3	0	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
POLICLINICA	0	0	6	6
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	4	46	50
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	72	73
FARMACIA	0	0	12	12
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	27	27
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	0	1
Total	0	17	243	260

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/09/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2024

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	12	0	12
MUNICIPIO	85	0	0	85
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	6	0	0	6
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	134	0	0	134
COOPERATIVA	2	0	0	2
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	6	4	0	10

PESSOAS FÍSICAS				
Total	243	17	0	260

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/09/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/09/2024.

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

5.0 REDE FÍSICA PRESTADORA DO SUS

Com relação a Rede Física prestadora do SUS no município houve estabilidade em relação ao quadrimestre anterior. Conforme a Tabela 5.1, finalizamos o primeiro quadrimestre com 260 prestadores, entre Administração Pública, Entidades empresariais, Entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas. Destes, conforme a Tabela 5.2, 149 são oriundos da administração empresarial e 99 de serviços de administração pública. Não aparecem na tabela os demais estabelecimentos que não atendam os usuários do SUS.

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

Ressalta se também a compra a utilização dos consórcio como forma de compra de consultas, procedimentos, medicamentos e materiais hospitalares pelo consórcios. Neste quadrimestre o investimento na compra desses itens citados pelo consorcio cisamrec foi de 1.015.290,50 reais, e no consorcio Macro sul o valor de 1.857.903,34 reais. Os consórcios viabilizam economia para gestão do custeio da saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	174	2	64	5	0
	Bolsistas (07)	10	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	185	121	205	347	284
	Informais (09)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	179	57	43	117	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	15	53	9	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	255	0	103	7	0
	Celetistas (0105)	0	7	25	61	0
	Outros	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	5	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	45	0	39	5	0
	Celetistas (0105)	63	11	129	20	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	27	8	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)	1	1	7	20	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/09/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	134	196	213	294
	Celetistas (0105)	76	93	80	130
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	3	2
	Outros	0	0	2	2
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	8
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	218	227
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	918	863	969	1.131
	Intermediados por outra entidade (08)	88	183	358	503
	Residentes e estagiários (05, 06)	85	137	172	161
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	479	530	554	579
	Celetistas (0105)	1.121	1.315	1.325	1.254
	Intermediados por outra entidade (08)	15	9	5	3
	Residentes e estagiários (05, 06)	45	55	55	57

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	359	611	396	206

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Quantidade de Servidores da secretária Municipal de saúde por Vinculo empregatício

Celetista	292
Estatutário	1.024
Comissionado	44

Agente Político	1
Contrato ADM Temporário	7
ACS e ACE	296
Total	1.367

Conforme informação recebida pelo RH Geral da Prefeitura, em 30/04/2024 estavam lotados na SM um total de 1.249, portanto, houve aumento no numero de funcionários comparado ao quadrimestre anterior. Este aumento refere se ao chamamento efetuado através do concurso publico realizado no final do 1º Quadrimestre de 2024, e homologado no inicio do 2º quadrimestre.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo oportuno para atendimento das suas necessidade em saúde na Atenção Primária, Atenção Especializada e de Urgência e Emergência									
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	Percentual	Percentual	2021	76,00	85,00	84,00	Percentual	86,20	102,62
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para todos os profissionais, incluindo ACSs, que atuam nas ESFs sobre saúde mental (SM), sobre o que é o atendimento em SM na Atenção prim,ária, como realizar o acolhimento, como criar e manter alguma resolutividade; Fortalecer a importância e potencialidade da consulta em SM na APS; retomar a criação do PTS para casos mais graves eplu suporte do matriciamento com ações em rede e retomar grupos SM									
Ação Nº 2 - Realziar teleconsultoria de médicos especialistas para os clínicos da APS visando o esclarecimento de dúvidas e evitando encaminhamento desnecessários									
Ação Nº 3 - Manter agenda de reuniões dos profissionais da E-multi APS de cada Distrito com as suas unidades de referência para promoverem discussão de casos e realização de PTSs, circular ações em rede que tenham efeito em todas as instâncias necessárias.									
Ação Nº 4 - Manutenção do Programa Saúde na Hora com oferta de vacinação em todo período									
Ação Nº 5 - Manter e ampliar o acesso a atenção básica através do telessaúde									
Ação Nº 6 - manter o uso no Protocolo Mãe Coruja									
Ação Nº 7 - Levar mais informações sobre qualidade de vida aos paccientes através dos ACS, assim como mais informções sobre as ações realizadas através da UBS									
Ação Nº 8 - Completar o quadro dos ACSs preenchendo as áreas descobertas									
2. Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	Serviço de tele-consultoria criado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação do serviço de teleconsultoria inicialmente para as especialidades de ortopedia e posteriormente para cardiologia, urologia, Pneumologia, Gastroentrorologia e Endocronologia									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes sobre a teleconsultoria									
3. Finalizar o processo de Territorialização	Proesso de Territorialização finalizado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Finalziar os ajustes territoriais do mapa do município de acordo com as equipes credenciadas (ESF e EAP), em plataforma utilizada pela PMC									
Ação Nº 2 - Realizar ajustes territoriais que se fizerem necessários devido ao crescimento populcional e/ou necessidade da gestão									
Ação Nº 3 - Finalizar integração com dados edipidemiológicos									
Ação Nº 4 - 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 digitação do SINASC em tempo hábil									
Ação Nº 2 - Redividir microáreas onde houver necessidade, capacitar ACSs contratados via Processo Seletivo, realizar reciclagem com o quadro de ACSs									
Ação Nº 3 - Garantir acesso ao CadSUS em todas as UBSs									
Ação Nº 4 - Avaliar o número de nascidos vivos em comparação ao nº de cadastros 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 especilalidades não médicas reguladas	Número	2021	1	4	0	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta alcançada em 2023. os serviços ambulatoriais de Nutrição, Psicologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia totalmente regulados e em funcionamento									
Ação Nº 2 - Manter a e-Multi capacitada para acesso regulado									
Ação Nº 3 - Implementar um protocolo de encaminhamento para e-multi APS									
Ação Nº 4 - Manter as capacitações à APS sobre acesso regulado da e-Multi									
Ação Nº 5 - Manter sistema próprio preparado									
6. Reprogramar o prodessos de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	Proporção de profissionais da EM-APSque realizaram ao menos 1 atividade coetiva ao mês	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Reestruturação da e-multi APS, com projetos de grupos terapêuticos com data e horário fixos por distrito									

Ação Nº 2 - Utilizar parques municipais para realizar ações de atividade coletiva e pesquisa em parceria com a universidade. Realização de caminhada orientada, prática de AF ao ar livre com orientações nutricionais, aplicando PICs em todas as fases da vida.										
Ação Nº 3 - Garantir um momento de planejamento e realizações de ações extra agenda regulada para Nutricionistas da E-multi APS										
Ação Nº 4 - Focar o planejamento da ATAN com ações do PSE, EAAB e/ou AMamnetação, Implementação do Guia Alimentar para menores de 10 anos, panfletagem no Programa Saúde nos Parques, Alimentação Saudável nos meses temáticos, monitoramento do PBF e EAN nos CRAS.										
Ação Nº 5 - Fortalecer as ações em EM junto das UBSs, garantindo matriciamento										
Ação Nº 6 - implementar encontros mensais com um representante de cada categoria para estruturação e demandas da rede										
Ação Nº 7 - Desenvolver ações de PICs em parceria com a e-multi APS, visando ampliar o processo de saúde de forma holística, indo além dos métodos tradicionais de cuidado										
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 a referência Distrital do Nutricionista da E-multi APS, com lotação em UBS do Distrito										
Ação Nº 2 - Comunicar diretamente à Diretoria Executiva, a ausência e/ou vacância do cargo de Nutricionista										
Ação Nº 3 - Manter o chamamento de profissionais do concurso público vigente para compor a e-Multi APS, conforme necessidade do serviço										
Ação Nº 4 - Garantir de espaço físico para a e-multi APS, de acordo com a Portaria 635/2023 sobre o matriciamento e ações										
Ação Nº 5 - Manter o matriciamento de saúde mental, serviço Melhor em Casa, manter as capacitações de atualização da RAS										
8. Credenciar todas as Unidades Básicas de Saúde porte 2 no Programa Saúde na Hora	Número de Unidade Básicas Porte 2 credenciadas no programa	Número	2021	4	8	7	Número	7,00	100,00	
Ação Nº 1 - Meta alcançada. Manter as 7 UBSs com o Saúde na Hora: Quarta-linha, Santa Luzia, Rio Maina/Wosocris, Pinheirinho, Santa Bárbara, São Defende, São Sebastião										
Ação Nº 2 - manter a sala de imunização nessas 7 UBSs										
Ação Nº 3 - Garantir integralidade do serviço com a dispensação de medicamentos aliada ao cuidado farmacêutico para promover o uso racional na RAS										
9. Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	Percentual de cobertura da saúde bucal na APS	Percentual	2021	60,00	80,00	80,00	Percentual	71,00	88,75	
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionais de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	Proporção de beneficiários com perfil saúde acompanhados pela APS	Percentual	2021	67,80	85,00	81,00	Percentual	80,00	98,77	
Ação Nº 1 - Apresentar ao GTI-M do PBF as coberturas alcançadas de acompanhamento da saúde. bem como o perfil nutricional dos beneficiários										
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento nas UBSs que obtiverem acompanhamento menor que 70%										
Ação Nº 3 - Manter a descentralização do preenchimento do Mapa de Acompanhamento do PBF com servidor responsável em cada UBSs										
Ação Nº 4 - Manter a agenda de monitoramento do Nutricionista da e-Multi APS às unidades para monitoramento do PBF										
Ação Nº 5 - Manter, através da VAN, o monitoramento constante do percentual de cobertura de maneira centralizada com o envio de relatórios às UBSs quando seu acompanhamento não estiver adequado ou sempre que for necessário										
Ação Nº 6 - Implementar a TRIA no processo de atendimentos aos beneficiários do pBF										
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	63,00	Percentual	49,62	78,76	
Ação Nº 1 - Realizar matriciamento nas UBSs que obtiveram acompanhamento menor que 30%										
Ação Nº 2 - Manter a descentralização do preenchimento do Mapa de Acompanhamento com servidor responsável em cada UBSs										
Ação Nº 3 - Manter, através da VAN, o monitoramento constante do percentual de cobertura de maneira centralizada com o envio de relatórios às UBSs quando seu acompanhamento não estiver adequado ou sempre que for necessário										
Ação Nº 4 - Implementar a TRIA no processo de atendimento aos beneficiário do PBF										
Ação Nº 5 - Apresentar ao GTI-M do PBF as coberturas alcançadas de acompanhamento da saúde. bem como o perfil nutricional dos beneficiários										
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a rede cegonha										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	Número de Protocolo atualizado	Número	2021	1	2	0	Número	1,00	100,00	

Ação Nº 1 - Garantir capacitação de atualização do protocolo Mãe Coruja, mantendo-o como referência para esclarecimentos de dúvidas par aa APS e Saúde da Mulher										
Ação Nº 2 - Garantir que o Grupo Condutor da Rede Cegonha seja composto por equipe multiprofissional da RAS										
Ação Nº 3 - Garantir a participação da Comissão de Farmácia e Terapêutica-CFT na avaliação dos medicamentos prodronizados no protocolo										
Ação Nº 4 - Garantir a visita do ACS a gestante sempre que houver necessidade										
2. Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	Número de protocolo atualizado	Número	2021	0	2	0	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Protocolo atualizado e implementado em 2023. Essa meta não será trabalhada esse ano										
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 aleitamentamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias	Proporção	2021	0,00	61,40	59,40	Proporção	57,33	96,52	
Ação Nº 1 - Manter na APS, o incentivo ao aleitamento materno, à doação de Leite Humano e à sala de apoio para puérperas com dificuldade na amamentação										
Ação Nº 2 - Manter a ampliar grupos com gestantes e puérperas para orientação e conscientização sobre pega correta e estímulo quanto aos benefícios do aleitamento manterno										
Ação Nº 3 - Implementar o Guia Alimentar para menores de dois anos nas UBSs e incluir marcadores de consumo no instrutivo avaliutuvo dos gerentes da RAS										
Ação Nº 4 - Realziar ao menos 6 Oficinas da EAAB										
Ação Nº 5 - Realziar em agosto o Mamaço anual da cidade como de costume										
Ação Nº 6 - Promover o mês Agosto Dourado com Programação de acordo com o Tema mundial										
Ação Nº 7 - Incluir na Agenda de EPS pelo menos 1 curso de manejo da amamentação para profissionais de saúde										
Ação Nº 8 - Atualizar materiais de apoio relacionados ao AM e providenciar impressão sempre que necessário										
5. Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	Proporção de crianças menores de 01 ano que receberam a terceira dose da VIP	Proporção	2021	76,60	95,00	90,00	Proporção	76,04	84,49	
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 às 19h nas UBSs com programa Saúde na Hora										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, manter vacinação nos locais públicos em finais de semana específicos ampliando o acesso da população, manter 45 unidades com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas, manter informação nas escolas públicas municipais sobre a importância da vacinação, manter e ampliar busca ativa com ACSs										
Ação Nº 3 - Manter busca ativa domiciliar e por meio dos ACSs, vacinadores e setor de imunização										
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso a vacinação através do Programa Saúde na hora, manter o uso dos meios de comunicação para informar a população sobre vacinas. Manter as companhas de vacinação										
Ação Nº 5 - Implementação de ferramenta automatizada para vacinação com divulgação na casa dos pacientes										
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	105,24	116,93	
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso a vacinação através da capacitação de mais vacinadores para aplicação do imunizante										
Ação Nº 2 - manter a aplicação do imunizante no HMISC										
Ação Nº 3 - Manter ações de mídia sobre a importância da vacinação BCG, manter aplicação do imunizante nos hospitais.										
Ação Nº 4 - Capacitar as vaciadoras para realizar BCG										
Ação Nº 5 - manter e ampliar campanhas de mídia sobre a importância da BCG										
Ação Nº 6 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de crianças RN até 4 anos de idade										
Ação Nº 7 - Manter e ampliar a busca ativa domiciliar e por meios de comunicação com os ACSs										
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	90,00	Proporção	89,51	99,46	
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 às 19h nas UBS com Saúde na Hora										
Ação Nº 2 - Realizar campanha de mídias, manter a vacinação nos parques em alguns finais de semana para acesso da população, manter campanhas de vacinação com 52 UBSs com sala de vacina aberta durante o calendário nacional , manter informação nas escolas públicas do município sobre a importância da vacinação, manter e apliar a busca ativa com os ACSs										
Ação Nº 3 - Implementação de ferramenta autimatizada para acompanhemnto vacinal em crianças de 0 a 4 anos de idade										

Ação Nº 4 - Manter a busca ativa através de vacinadores e ACSs										
Ação Nº 5 - Cumprimento do monitoramento rápido de cobertura sempre que preconizado pelo MS. Ampliar o acesso a vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter uso dos meios de comunicação para informar a população sobre vacinação, mater e ampliar as campanhas de vacinação										
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	77,11	81,17	
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 19h nas UBS com Programa Saúde da Hora										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, manter a vacinação nos locais públicos em alguns finais de semana para acesso da população, mater campanhas de vacinação nas unidades, com as 45 unidades de saúde com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas de vacinação, manter informação nas escolas públicas e municípios de Criciúma sobre a importância da vacinação, mater e ampliar busca ativa com os ACSs										
Ação Nº 3 - Manter e ampliar busca ativa através dos vacinadores e ACSs										
Ação Nº 4 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de crianças RN até 4 anos de idade										
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso a vacinação através do Programa Saúde na Hora, mater uso dos meios de comunicação para informar a população sobre vacinação, mater e ampliar as campanhas										
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	83,95	88,37	
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 19h nas UBS com Programa Saúde na Hora										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, manter vacinação em locais públicos em alguns finais de semana para acesso da população, manter as 45 UBSs com salas de vacinas abertas durante o calendário nacional das campanhas de vacinação, manter informação nas escolas do município sobre a importância da vacinação, mater e ampliar busca ativa com os ACSs										
Ação Nº 3 - Manter busca ativa através de vacinadores e ACS										
Ação Nº 4 - Implementação de ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de crianças RN até os 4 anos de idade										
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso a vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter uso de meios de comunicação para informar a população sobre a vacinação, Mater e ampliar as campanhas de vacinação										
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	95,00	Proporção	79,67	83,86	
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 19h nas UBSs do Programa Saúde na Hora										
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de mídia, manter vacinação nos locais públicos em alguns finais de semana para acesso a população, manter campanhas de vacinação nas unidades, com as 45 unidades de saúde com sala de vacina aberta durante o calendário nacional das campanhas de vacinação, manter informação nas escolas públicas municipais sobre a importância da vacinação, manter e ampliar a busca ativa com os ACSs										
Ação Nº 3 - Manter e ampliar a busca ativa através dos vacinadores e ACSs										
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso a vacinação através do Programa Saúde na Hora, manter o uso dos meios de comunicação para informar a população sobre vacinação, manter e ampliar as campanhas de vacinação.										
Ação Nº 5 - Implementar a ferramenta automatizada para acompanhamento vacinal de menores de 4 anos de idade										
11. Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2021	5,90	9,90	9,90	Taxa	☒ Sem Apuração		
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 da APS, ampliar as consultas e acompanhamento de puericultura, atualizar e capacitar a cada dois anos o protocolo da criança, capacitar anualmente protocolo Mãe Coruja										
Ação Nº 3 - Investigar 100% dos óbitos de menores de 1 anos de idade e encaminhar o relatório síntese apontamentos levantados a SMS										
Ação Nº 4 - Encaminhar para discussão o óbito de maior relevância ao Comitê mortalidade materno e infantojuvenil do município										
Ação Nº 5 - Fortalecer a vigilância de óbito com a implantação de Câmara Técnica composta por: Médico da APS, Ginecologista, Pediatra e outros a convite										
Ação Nº 6 - Garantir acordo com os protocolos do SUS, o tratamento medicamentoso adequado à gestante no pré-natal, parto e puerpério e RN até 24 meses, conforme atualização do mesmo.										
12. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos	Número	2021	4		0	Número	1,00	1,00	
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, manter o atendimento com médico pediatra.										
Ação Nº 2 - Investigar 100% dos óbitos maternos direto e encaminhar relatório com principais apontamentos levantados após conclusão da investigação a SMS										
Ação Nº 3 - Entrar em contato com a unidade de residência da ocorrência do óbito para esclarecimentos com a equipe a auxílio no preenchimento da ficha de investigação domiciliar										
Ação Nº 4 - Implementar o protocolo de saúde da mulher										
Ação Nº 5 - Encaminhar ao comitê mortalidade materno infantojuvenil do município todos os óbitos maternos para discussão e análise da evitabilidade										
Ação Nº 6 - Garantir acordo com os protocolos do SUS, o tratamento medicamentoso adequado à gestante no pré-natal, parto e puerpério do RN até 24 meses, conforme atualização do "Protocolo mãe coruja"										

13. Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	Proporção de gestantes com tratamento adequado para sífilis	Proporção	2021	60,00	100,00	100,00	Proporção	92,00	92,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde sobre atualização dos protocolos de tratamento. Manter as capacitações das equipes de saúde sobre o protocolo Mãe Coruja									
Ação Nº 2 - Realizar ações em saúde ofertando teste rápido em parceira com o PAMDHA, ampliar busca ativa e controle do tratamento									
Ação Nº 3 - manter capacitação anual para rede de saúde sobre testagem rápida									
Ação Nº 4 - manter a apreiría com o serviço PAMDHA, busca ativa e controle do tratamento									
Ação Nº 5 - Iniciar parceira com PAMDHA e HMISC para busca ativa e tratamento pelo Programa Melhor em Casa									
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	68,00	113,33
Ação Nº 1 - Realizar campanhas com maior frequência para testagem. Ampliar a testagem nas unidades de saúde através de campanhas e ampliar a realização de teste rápido demanda livre nos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de educação, ampliar campanhas de mídia para informação									
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	56,00	93,33
Ação Nº 1 - Capacitar equipe sobre estratégias de acompanhamento das gestantes do território dentro dos parâmetros do Protocolo Mãe Coruja.									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação a ACSs quanto a busca ativa de pacientes para acompanhamento, assim como manter cadastros atualizados, principalmente por telefone									
Ação Nº 3 - Enviar para as equipes quadrimestralmente a lista de gestantes a serem acompanhadas									
Ação Nº 4 - 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	72,00	120,00
Ação Nº 1 - Realizar 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.									
Ação Nº 4 - Enviar para as equipes quadrimestralmente a lista de gestantes a serem acompanhadas									
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	59,00	98,33
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.									
Ação Nº 3 - Enviar para as equipes quadrimestralmente a lista de gestantes a serem acompanhadas									
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	95,12	158,53
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação as equipes quanto a realização de consultas puerperais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação a ACSs quanto a busca ativa de pacientes									
Ação Nº 3 - Enviar para as equipes quadrimestralmente a lista de gestantes que devem ser acompanhadas no puerpério									
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	37,00	Percentual	95,12	257,08
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação as equipes quanto a realização de consultas puerperais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação a ACS quanto a busca ativa de pacientes									
Ação Nº 3 - Disponibilizar transporte para equipe para garantir realização da visita puerperal.									
Ação Nº 4 - Viabilizar em sistema próprio meio de registro de visita realizadas para acompanhamento de indicadores									
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 de cobertura de visita puerperal	Percentual	2019	5,00	20,00	0,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a orientação as equipes quanto a realização de consultas puerperais									
Ação Nº 2 - Fortalecer a orientação a ACSs a busca ativa de pacientes									
Ação Nº 3 - Disponibilizar transporte para equipe para garantir realização da visita puerperal									
Ação Nº 4 - Viabilizar em sistema próprio meio de registro de visitas realizadas para acompanhamento de indicadores									

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	Número de equipes EMAD habilitadas	Número	2021	1	2	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implementar as duas equipes de EMAD, através do processo seletivo									
Ação Nº 2 - Fornecer equipe mínima com motorista e automóvel durante as 12 h todos os dias da semana conforme a Portaria									
Ação Nº 3 - Garantir materiais de emergencia móveis para atendimento de alta complexidade em domínio									
2. Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	Número de capacitações realizadas	Número	2021	1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Desenvolver a capacitação para a rede de atenção - unidades básicas e hospitalas									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação nas duas UPAs									
Ação Nº 3 - Participar, divulgar e disponibilizar profissionais capacitações mensais online do Ministério da Saúde									
Ação Nº 4 - Capacitar os ACSs sobre o Programa Melhor em Casa									
3. Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratameto da dor crônica	Centro especializado criado e implementado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
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 - Capacitar os profissionais da RAS e AMASF quanto ao protocolo clínico da dor crônica voinculado ao CEAF									
4. Gariantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	Tempo de espera médio, em dias, para consultas e exames de média compelxidade	Número	2021	60	60	60	Número	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Higienização das filas de espera pela rede									
Ação Nº 2 - Busca 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 - Criar fluxo para garantir o acesso dos usuários atendidos no CEAF cujo PCDT exija consulta especializada para a continuidade do tratamento, com a renovação dos processos a cada dosi meses									
Ação Nº 5 - Implementar as linhas de cuidado para especialidades Oftalmologia e Otorrinologista									
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	30	Número	0	0
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									
Ação Nº 3 - Implementar as linhas de cuidado das especialidades Oftalmologia e Otorrinolaringologia									
6. Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de uredgência 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	40,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar os médicos da APS para atendimento às demandas de saúde do município									
Ação Nº 2 - Capacitar equipe de UPS, SAMU e enfermeiros para continuidade de atendimento de pacientes paliativos									
Ação Nº 3 - Capacitação uma unidade por distrito sobre atendimento em UE									
7. Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	Reforma e ampliação do local realiada	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Finalizar as obras no primeiro semestre									
8. Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	Proporção de profissionais da RUE que participaram da educação continuada com registro em lista de presenças	Proporção	2021	0,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar evento de 18 anos do SAMU									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação sobre a Política Catarianense do SAMU									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação sobre o sistema próprio									
Ação Nº 4 - Realizar a capacitação do uso da Motolância									
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	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Aumentar o número de atendimentos familiares pelos profissionais da APS para acompanhamento de conflitos e dificuldades que levam ao sofrimento mental										
Ação Nº 2 - Colaborar com a equipe multi- APS na formação de grupos de saúde mental nos distritos										
Ação Nº 3 - Fortalecer a importância do cuidado em saúde mental na APS										
Ação Nº 4 - Fortalecer a importância do atendimento de saúde mental pelos profissionais										
Ação Nº 5 - Aumentar o número de busca ativa para ações em rede, articulações em rede e matriciamentos										
Ação Nº 6 - Promover ações de EPS nas reuniões de equipe a fim de poder discutir temas como redução de danos, saúde mental, acolhimento em saúde mental, atendimento em saúde mental, o que é resolutividade em saúde mental										
Ação Nº 7 - O MS não financiará mais as EMAESM, inviabilizando a sua implementação										
Ação Nº 8 - 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	Não programada	Número	☒ Sem Apuração		
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	Política implementada	Número	2021	1	1	0	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 análise e validação dos gestores										
Ação Nº 3 - Publicar a política oficialmente no município										
2. Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	Número de farmacêutico atuantes nas farmacias do Componente Estratégico da AF	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - manter 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 - Manter 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 - Manter 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 sipensação de medicamentos realizada	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Criar GT para atualização do manual										
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes para uso do manual, mantendo disponível uma cópia impressa em cada local, além da versão digital no COLAB										
6. Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	Percentual de famácias reformadas	Percentual	2021	11,00	89,00	66,00	Percentual	100,00	151,52	
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico das instalações das farmácias da rede municipapl de saúde, considerando a legislação vigente. Avaliar os dispensários nas UBSs e elencar prioridades										
Ação Nº 2 - Reformar as farmácias das UBSs Wosocris e Quarta Linha										
Ação Nº 3 - Adquirir computadores e instalar pontos de internet para a melhora do atendimento										
7. Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	Nº de farmácia com senha/Nº de farmacias (n=9) x 100	Percentual	2021	14,00	100,00	60,00	Percentual	55,50	92,50	
Ação Nº 1 - Realziar implantação dos painéis de chamada nas UBSs. Mudar para adequar fluxo de atendimento com acolhimento e direcionamento do paciente através da CELK										
Ação Nº 2 - Monitorar a efetividade da chamada dos pacientes para o atendimento na farmácia através da Celk, por meio de registro por meio do registro das informações referentes aos atendimentos no sistema informatizado.										
8. Ampliar o número de famácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	Número de farmácia pública por Distrito Sanitário	Número	2021	1	2	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elencar pelo menos duas novas farmácias distritais para o município, de acordo com a prioridade existente										
Ação Nº 2 - 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 - Manter o ponto de acesso com farmacêutico durante todo o horário de funcionamento									
10. Ampliar o número de consultas farmacêuticas	número de consultas farmacêuticas de toda rede de atenção a saúde	Número	2021	34.885	51.075	46.431	Número	50.339,00	108,42
Ação Nº 1 - Adequação do sistema informatizado para formalização do encaminhamento ao farmacêutico por outros profissionais									
Ação Nº 2 - Matriciar as UBSs através da E-Multi APS quanto ao atendimento farmacêutico									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento para capacitação/atualização aos 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	Linha de cuidado criada e implementada	Número		0	1	0	Número	1,00	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	0	Número	5,00	0,50
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganizar a equipe do Consultório na Rua									
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 ao cuidado do homem, que o considerem em sua integralidade									
Ação Nº 2 - Divulgar as unidades de atendimento com horário estendido, campanhas de mídia sobre importância da saúde e saúde mental 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 Saúde do Homem que inclui o cuidado em saúde mental									
Ação Nº 5 - Ampliar campanhas e informação para a população na RAS									
Ação Nº 6 - Ampliar o acesso aos serviços da RAS e campanhas com informações									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	Percentual de serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	99,00	99,00
Ação Nº 1 - Meta foi alcançada em 2023									
2. Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidade de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	Número de estudo de necessidades de móveis e equipamento realizado	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Concluir a licitação para a UBS Linha Batista, Brasília, São Marcos, Mineira Velha e Mineira Nova									
3. Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	Número de processo licitatório embasado do estudo das necessidades realizado	Número	2021	0	2	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Efetuar pesquisa das necessidades para abertura de processo licitação em 2025									

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	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Substituir todas as placas de sinalização conforme levantamento realizado ano passado									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAEPI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	Número de boletim elaborado ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar reunião para sensibilização dos responsáveis pelos dados a serem analisados (SINAEPI, Agravos, Imunização, SIM, Hep/Tub/Han, IST/HIV/AIDS/CCZ e NUPREVIPS)									
Ação Nº 2 - Analisar os dados epidemiológicos de um ciclo anterior, para elaboração do boletim									
Ação Nº 3 - Definir atores para a análise dos dados e construção do boletim									
2. Reativar as reuniões d colegiado de vigilância em saúde	Número de reuniões de colegiado realizadas ao ano	Número	2021	5	40	10	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar cronograma das reuniões com 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	2,00	33,33
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	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
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	60,00	Proporção	0	0
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	0	Número	0	0
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									
Ação Nº 2 - Definir em conjunto com a gerência de Inteligência e Informação, Gerente de APS e Gerente de VS, quais os sitemas de informações que serão utilizadios como fontes de quesquisa dos indicadores									
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	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de APS sobre relatório semanal epidemiológico									
8. Criar um instrumento para registro de comunicação para registro de comuniciação imediata à vigilância em saúde	Número de instrumentos criados	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter, através do Departamento de Investigação Epidemiológica, o registro de Agravos por meio de fichas físicas, e-mails ou telefone, devido ao grande número de agravos									
9. Elaborar e aplicar estdo epidemiológico apra avalaiiação da saúde bucal da população criciumense	Estudo elaborado e aplicado	Número	2021	0	1	1	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 profissionias, 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Disponibilizar um curso de vigilância em sapude para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	Proporção de profissionais de saúde da SMS formados no curso de VS	Proporção	2021	0,00	90,00	75,00	Proporção	50,00	66,67
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	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar/atualizar profissionais da APS para notificação/investigação e assistência à Sífilis									
Ação Nº 2 - Atualizar a APS sobre Farmacovigilância									
Ação Nº 3 - capacitar/atualizar profissionais da APS para acolhimento/atendimento de PVHIV - Protocolo Ciodado Compartilhado									
Ação Nº 4 - Atualizar enfermeiros da APS sobre Hepatites Virais									
Ação Nº 5 - Atualziar a APS sobre Vigilância Alimentar e Nutricional									
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	23,00	38,33
Ação Nº 1 - Realizar visita para matricimento de TR nos serviços de saúde, ao menos 1 x ao ano									
Ação Nº 2 - Realziar visita técnica da CCIH dos Hospitais para monitiroamento das notifiçãoes (HIV e Sífilis) ao menos 1 x ao ano									
Ação Nº 3 - Elaborar instrumento padronizado para registro dessas Visitas Técnicas dos setores específicos									
Ação Nº 4 - Realizar visita técnica em unidades de atendimento: Hospitais, UBSs e para orientações spobre notificações e atualização de normas técnicas vigentes									
4. Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (renuões técnicas estaduais/nacionais, curos, congressos,	Proporção de solicitações de participação a eventos autorizadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
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 respetivo setor	proporção de técnisos capacitados	Proporção	2021	0,00	100,00	75,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Dividir os trabalhos para liberção dos profissionais para liberação									
Ação Nº 2 - Pedir suporte da Regional de Saúde									
6. Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	Número de encontros realizados ao ano	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Apresentar boletins aos gerentes nas reuniões									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	Valor da Taxa anual de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT	Taxa	2020	403,00	350,00	370,00	Taxa	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a realização de atividade de Promokção da Alimentação saudável nos meses temáticos de agosto a dezembro									
Ação Nº 2 - Realizar panfletagem junto ao Programa Saúde nos parques, sobre promoção da alimentação saudável com base no guia alimentar brasileiro									
Ação Nº 3 - Emitir relatórios de óbitos para fazer um comparativo com o ano anterior									
Ação Nº 4 - Organizar protocolo municipal de atenção ao tabagista									
Ação Nº 5 - Realizar ações de orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos para controle de DCNTs									
2. Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	Valor da Taxa de mortalidade prematura por CA de mama	Taxa	2020	7,30	5,30	5,80	Taxa	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a campanha Outubro Rosa e incentivar as equipes a desenvolverem ações preventivas de forma contínua									
Ação Nº 2 - manter campanhas de conscinetização da saúde da mulher									
Ação Nº 3 - Disponibilizar reatórios mensais de óbitos de mulheres com neoplasias de mama e realizar trabalho em conjunto com o saúde da mulher									
Ação Nº 4 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o câncer de mama precocemente, manter o uso do protocolo de saúde da Mulher; capacitação dos servidores da RAS para uso adequado do instrumento, orientar sobre o acolhimento do programa saúde na hora									

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	1,20	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter campanhas ddo Outubro Rosa e incentivar as equipes a desenvolverem as ações preventivas de forma contínua									
Ação Nº 2 - Manter o uso do protocolo Municipal de Saúde da Mulher									
Ação Nº 3 - Manter o uso do protocolo de saúde da mulher com atualização a cada 2 anos									
Ação Nº 4 - Disponibilizar relatórios mensais de óbitos de mulheres com neoplasias de colo de útero e realizar trabalho em conjunto com o saúde da mulher									
Ação Nº 5 - Garantir capacitação aos servidores da RAS para uso adequado do instrumento, orientar sobre acolhimento do Programa Saúde na Hora para mulheres duirante todo ano									
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	27,10	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a realização de atividade de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos de agosto a dezembro									
Ação Nº 2 - Realizar panfletagem junto ao programa Saúde nos parques sobre alimentação saudável									
Ação Nº 3 - Incluir os marcadores de consumo alimentar no instrumento avaliativo dos gerentes da APS									
Ação Nº 4 - Desenvolver instruções de trabalho sobre os serviços de saúde disponibilizados para prevenir/detectar o câncer do aparelho digestivo									
5. Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	Taxa (%) de internações em realação ao ano anterior (Numerador = nº de internações ao ano; Denominador = população residente no município no ano) * Aplicar fator de multiplicação 10.000	Taxa	2019	4,13	4,13	4,13	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Concluir a Linha de Cuidado 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 a cerca da Linha de Cuidado para DCNTs, ampliar busca ativa através do telessaúde									
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 monitpramento da farmacoterapia									
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 - Garantir a realização de atividade de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos de agosto a dezembro									
Ação Nº 7 - Realizar panfletagem, junto ao Programa Saúde no Parque, sobre alimentação saudável, conforme o Guia Alimentar para população brasileira									
6. Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram iteranções hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	Taxa (%) de internações em realação ao ano anterior (Numerador = nº de internações ao ano; Denominador = Pop. residente no município no ano. Fator de multiplicação 10.000)	Taxa	2019	35,80	35,80	35,80	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apresentar o serviço farmacêutico à RAS e estimular os encaminhamentos ao serviço para acompanhemnto, otimização e monitoramento da farmacoterapia dos pacientes									
Ação Nº 2 - Concluir a Linha de Cuidado de DCNTs, realizar o monitoramento de HAS e busca ativa crônicos									
Ação Nº 3 - Monitorar através do sistema próprio o último atendimento desses pessoas e realizar busca ativa na APS sempre que necessário, concluir e capcitar a rede a cerca da Linha de Cuidado para DCNT, ampliar a busca ativa através do Telessaúde									
Ação Nº 4 - Realizar para esses atendimentos individuais sala de espera com orientações sobre alimentação saudável e atividade física entre outros									
Ação Nº 5 - Realizar ações e campanhas sobre a importância de alimentação saudável e prática de atividade física									
Ação Nº 6 - Realizar panfletagem sobre alimentação saudável no Programa Saúde no Parque									
Ação Nº 7 - Garantir a realização de atividade de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos de agosto a dezembro									
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	4,30	Índice	4,10	95,35
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 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional de crianças menores de 5 anos para as equipes de APS e Conselhos a fins (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)									
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha									
Ação Nº 5 - Implementar o Guia Alimentar para menores de 2 anos e incluir os marcadores de consumo no instrumento avaliativo dos gerentes da APS									
Ação Nº 6 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS									

Ação Nº 7 - Criar material instrutivo do PSE com relação a Avaliação Nutricional e atividade coletiva sobre alimentação saudável para a faixa etária										
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	15,10	Índice	14,51	96,09	
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 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional de crianças menores de 5 anos para as equipes de APS e Conselhos afins (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)										
Ação Nº 4 - Implementar o Guia Alimentar nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha										
Ação Nº 5 - Implementar o Guia Alimentar para menores de 2 anos e incluir os marcadores de consumo no instrumento avaliativo dos gerentes da APS										
Ação Nº 6 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS										
Ação Nº 7 - Criar material instrutivo do PSE com relação a Avaliação Nutricional e atividade coletiva sobre alimentação saudável para a faixa etária										
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	12,40	Índice	14,35	115,73	
Ação Nº 1 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional de crianças menores de 5 anos para as equipes de APS e Conselhos afins (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)										
Ação Nº 2 - Implementar o Guia Alimentar nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha										
Ação Nº 3 - Implementar o Guia Alimentar para menores de 2 anos e incluir os marcadores de consumo no instrumento avaliativo dos gerentes da APS										
Ação Nº 4 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS										
Ação Nº 5 - Criar material instrutivo do PSE com relação a Avaliação Nutricional e atividade coletiva sobre alimentação saudável para a faixa etária										
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	0,00	Índice	34,24	96,01	
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 - Garantir a realização de atividade de Promoção da Alimentação saudável nos meses temáticos de agosto a dezembro										
Ação Nº 5 - Realizar panfletagem sobre alimentação saudável no programa saúde nos parques										
Ação Nº 6 - Apresentar Boletim Epidemiológico do Perfil Alimentar e Nutricional de crianças menores de 5 anos para as equipes de APS e Conselhos afins (CMDCA, COMSEA, CMS, CMASS entre outros)										
Ação Nº 7 - Implementar o Guia Alimentar nas UBSs: Boa Vista, Próspera, Santa Luzia, Rio Maina, Pinheirinho e Quarta Linha e incluir os marcadores de consumo no instrumento avaliativo dos gerentes da APS										
Ação Nº 8 - Realizar Educação Nutricional para família nos CRAS										
Ação Nº 9 - Elaborar premiação de experiências exitosas de UBSs que mais realizarem marcadores de consumo alimentar										
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	5,50	183,33	
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente a evolução dos marcadores de consumo através da VAN										
Ação Nº 2 - Incluir os marcadores de consumo no instrumento avaliativo dos gerentes da APS										
Ação Nº 3 - Implementar a coleta dos marcadores de consumo nos CAPS, Programa Melhor em Casa, Teste da linguinha										
Ação Nº 4 - Elaborar premiação das 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	52,50	Percentual	62,06	118,21	
Ação Nº 1 - Manter a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços e elaborar outros com apoio da GEPSHU e social mídia da SMS, principalmente de introdução alimentar saudável										
Ação Nº 2 - Estipular os marcadores de consumo como padrão para questionamentos sobre alimentação dos pacientes, a fim de orientação alimentar baseada no Guia Alimentar feitas pelos profissionais da ASP										
Ação Nº 3 - Elaborar premiação de experiências exitosas de UBSs que mais aplicarem marcadores de consumo via celk										
Ação Nº 4 - Realizar EN para famílias dos CRAS e no PSE sempre que pactuado										
Ação Nº 5 - Aquisição de utensílios de cozinha e réplicas de alimentos para as ações de EN em todos os serviços										
Ação Nº 6 - Realizar grupos e/ou vídeos de introdução alimentar saudável para enviar às UBSs										

13. Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	Quantidade de Chamadas nutricionais realizadas	Número	2022	0	3	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar reunião junto ao CMS para reavaliar a necessidade desta ação pois a cobertura do SISVAN é satisfatória para análise de perfil nutricional da pop. criciumense									
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	66,10	137,71
Ação Nº 1 - Manter a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços e elaborar outros com apoio da GPSHU, principalmente para introdução alimentar saudável									
Ação Nº 2 - Realizar EAN para Grupo de Famílias dos CRAS e no PSE (sempre que pactuado)									
Ação Nº 3 - Aquisição de utensílios e réplicas de alimentos para as ações de EAN									
Ação Nº 4 - Estipular os marcadores de consumo como padrão para questionamento sobre alimentação dos pacientes a fim de orientação alimentar									
Ação Nº 5 - Realizar grupos e/ou vídeos de introdução alimentar saudável nas UBSs									
Ação Nº 6 - Elaborar premiação para UBSs que mais aplicarem os marcadores de consumo via Celk									
15. Deter o consumo de bebidas adoçadas	Perentual de indivíduos que consumiram bebidas adoçadas (relatório de consumo alimentar SISVAN)	Percentual	2020	34,00	34,00	34,00	Percentual	45,40	133,53
Ação Nº 1 - Manter a apresentação dos vídeos elaborados na APS e demais serviços e elaborar outros em parceria com o Curso de nutrição da UNESC									
Ação Nº 2 - Realizar EAN para Grupo de Famílias dos CRAS e PSE sempre que pactuado									
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 tabalgismo na população cadastrada	Número	2020	7.475	6.727	6.905	Número	0	0
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 tabalgismo com atuação da EM-APS									
Ação Nº 3 - Elaborar cronograma para realização dos grupos de tabagismo com atuação em cada distrito									
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 contatodireto com tabagistas, entre outros									
Ação Nº 5 - Adaptar sistema informatizado com formulários necessários para realização da primeira avaliação (entrevista e teste de fagerstom)									
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	3,50	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da prevalência da atividade física da população através dos profissionais de educação física da Equipe Multi da APS, conforme o guia do MS									
Ação Nº 2 - Realizar estudo do Guia de Atividade Física do MS									
Ação Nº 3 - Capacitar o PEF sobre o Guia Atividade Física do MS									
18. Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	Percentual de cobertura vacinal	Percentual	2020	19,20	90,00	80,00	Percentual	62,37	77,96
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação e informação sobre a importância da vacina no período correto									
Ação Nº 2 - Planejar, elaborar e executar campanhad e/ou ações educativas de promoção e prevenção às IST/HIV/AIDS, com abrangência municipal conforme calendário nacional (out/dez)									
Ação Nº 3 - Continuar as capacitações em sala de vacina para suprir a falta de vacinadores									
Ação Nº 4 - Realizar ações em locais públicos para proporcionar acesso diferenciado, pelo menos uma vez no ano.									
Ação Nº 5 - 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 incíviduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	perentual de indivíduos que consumiram verduras e legumes conforme SISVAN	Percentual	2021	43,00	53,00	50,50	Percentual	60,80	120,40
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 e no PSE (quando pactuado)									
Ação Nº 3 - Aquisição de réplicas de alimentos para EAN									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 4 (quatro) campanhas anuais educativas e de prevenção das Hepatites Virais com oferta de testagem rápida e vacinação (Hep. B), Tuberculose, Hanseníase e IST/HIV/AIDS	Númeor de campanhas realizadas	Número	2021	2	16	0	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar, elaborar e executar campnhas de promoção à Saúde e prevenção às IST/HIV/AIDS, com abrangência municipal, conforme calendário vacinal oficial									
Ação Nº 2 - Planejar, elaborar e executar campanhas de prevenção as Hepatites Virais, com abrangência municipal, 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	73.091	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas para testagem									
Ação Nº 2 - Realizar atendimento no Programa saúde na hora para ofertar acesso ao trabalhador do horário comercial									
Ação Nº 3 - Capacitar profissioanis da APS para acolhimento, aconselhamento e testagem rápida da população									
Ação Nº 4 - Fortalecer a testagem na APS através de campanhas, horario estendido saúde na hora, ofertar testagem demanda livre nos serviços de saúde.									
3. 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	Proporção de UBS que realizaram a investigação de SR por 6 meses ou mais, alternado ou consecutivo	Percentual	2020	38,00	100,00	75,00	Percentual	36,00	48,00
Ação Nº 1 - Através das ACS realizar busca ativa de pacientes SR.									
Ação Nº 2 - Ações com equipe multidisciplinar para acompanhamento destes pacientes									
Ação Nº 3 - Realizar consulta farmacêutica para acompanhamento farmacoterapêutico, otimização da farmacoterapia e utilização de dispositivos inalatórios									
4. Investigar 1% da população como SR, por área de abrngência 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	60,00	Proporção	93,00	155,00
Ação Nº 1 - Ações com equipe multi para acompanhar esses pacientes									
Ação Nº 2 - Intensificar busca ativa de pacientes SR (Equipe da UBS)									
Ação Nº 3 - Recebimento e encaminhamento das amostras de escarro ao LACEN pelas UBS									
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	84,00	Proporção	29,00	34,52
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	Número de serviços que realizam Notificação de Violências	Número	2021	63	100	75	Número	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capcitar 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	43,10	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aguardando a formação da equipe multi para consolidação da meta									
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	100,00
Ação Nº 1 - Manter o grupo interdisciplinar e intersetorial para a produção do protocolo municipal de ações intersetoriais para atendimento integral às mulheres em situação de violência doméstica no município em parceria com a Secre. Assistencia social, DPCAMI, Nuprevips, secre. educação, etc									
Ação Nº 2 - Diculgar o protocolo									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de armadilhas de controle vtorial de dengue, 50 ao ano	número de armadilhas	Número	2020	566	766	716	Número	716,00	100,00

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	255	Número	144,00	56,47	
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, Chikungunya, zika e febre amarela	Plano Elaborado	Número	2021	0	1	0	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Promover ações de conscientização e capacitação dos profissionais envolvidos no diagnóstico precoce da dengue, chikungunya, zika e febre amarela										
Ação Nº 2 - Notificação imediata (por telefone/impressa) para a VE para discussão de ações										
OBJETIVO Nº 2.7 - Contribuir para a melhoria da saúde dos usuários através da oferta de intervenções em Práticas Integrativas e Complementares - PIC's										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Instituir o Núcleo de PIC's (NU-PIC's) na RAS	NU-PICs instituído	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração		
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	Número de profissionais da APS atualizados	Número	2019	42	42	42	Número	42,00	100,00	
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	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Avaliar, através da CFT, as solicitações para inclusão de medicamentos a REMUME proposta pelos profissionais da RAS										
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 - Publicar a Remume no diário oficial e página da assistência farmacêutica.										
Ação Nº 2 - Divulgar a REMUME à RAS										
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	2	Número	1,00	50,00	
Ação Nº 1 - Instalar as câmaras frias adquiridas nas farmácias distritais e farmácia central.										
Ação Nº 2 - Concluir o protocolo de dispensação e acompanhamento farmacológico de pacientes insulino dependentes										
Ação Nº 3 - Capacitar os farmacêuticos para execução do protocolo de dispensação e acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes insulino dependentes										
5. Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	Protocolo criado e implementado	Número	2019	0	1	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para fazer um diagnóstico da farmacovigilância no município e elencar necessidades.										
6. Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todos período de funcionamento do estabelecimento de saúde	Percentual de farmácias públicas com farmacêuticos durante todo período de funcionamento	Percentual	2021	30,00	100,00	0,00	Percentual	19,00	70,00	
Ação Nº 1 - Justificar a importância do profissional farmacêutico e a necessidade de sua presença em todo horário de funcionamento da farmácia, conforme preconiza a legislação vigente.										
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	227	Número	172,00	75,77	
Ação Nº 1 - Ampliar a atenção farmacêutica durante a dispensação.										
Ação Nº 2 - Realizar orientações sobre uso racional de medicamentos nas salas de espera dos serviços de saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas de coleta de medicamentos em sobra pela comunidade, através de parceria com a Farmácia solidária										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	Número de sistema implantado	Número	2021	0	1	0	Número	25,00	0,25
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	70,00	Percentual	60,00	85,71
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de ações de matricimento realizadas pelos CAPS com as equipes de APS	Proporção de CAPS com no mínimo 12 ações de matriciamento registradas ao ano	Proporção	2020	25,00	100,00	100,00	Proporção	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Elegger 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	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Meta em revisão									
3. Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	Número de Política elaborada e Aprovada pelo CMS	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir calendário de reuniões sistemáticas									
Ação Nº 2 - Elaborar minuta da política no primeiro semestre									
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	0	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 (Unesc e Residencia multiprofissional)									
5. Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	Percentual de alcane das metas quantitativas dos SRT's	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a funcionalidade da CAF									
Ação Nº 2 - Implementar calendário de reuniões sistemáticas entre os prestadores e os CAPS de referência									
Ação Nº 3 - Garantir a qualidade dos trabalhos das comissões obrigatorias previstas no contrato número 075/FMS/19									

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alocar 90% do setores da Vigilância em Saúde, em sede própria, com instalações adequadas a cada serviço e local centralizado	Proporção de setores alocados em sede própria	Proporção	2021	10,00	90,00	Não programada	Proporção	☒ Sem Apuração	
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	Não programada	Percentual	☒ Sem Apuração	

3. Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmsras 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 - Aplicar contratos vigentes no ano									
4. Garantir a quisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	Perentual de solicições de aquisição e amutenção de equipamentos de informática atendidas	Percentual	2021	0,00	100,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento do tempo de uso e consertos realziados dos equipamentos de toda SMS									
Ação Nº 2 - Planejar/organizar a substituição dos mesmos conforme levantamento de todos os serviços de saúde									
Ação Nº 3 - Planejar novo levantamento de equipamentos e encaminhar para a Diretoria de Informática									
5. Garantir renovação da frota de acordocom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	Proporção de veículos com menos de 200.000km rodados e ou ano de fabricação	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	50,00	50,00
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, Ilad, III e ij	Número de CAPS alocados em sede própria	Número	2021	0	4	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Encaminhar para o NOVO PAC para construções de CAPS, juntamente com os números da proposta									
7. Credenciar o CEO tipo III para tipo III	Número de CEO Tipo III cadastrado	Número	2021	0	1	0	Número	5,00	0,50
Ação Nº 1 - Realziar 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 assitência/gestão/apoio									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídea em funionamento	Númeor de processo licitatório realizado ao ano	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - iniciar estudo para o processo de licitação dos equipamentos									
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 - Aplicar contratos vigentes no ano									
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 - Aplicar contratos vigentes no ano									
4. Reestruturação da central telefônica dos serviços de saúde	Central telefônica reestruturada	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 3.3 - Adequar o quadro de servidores públicos efetivos para sanar o problema de alta rotatividade de profissionias nos serviços de saúde municipal									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar 1 (um) estudo da Lei Completar nº101 de 20/12/2013, para possível ampliação de cargos a fim de atender as demandas da SMS	Estudo elaborado e finalizado	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
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	50,00	Percentual	80,00	160,00
Ação Nº 1 - Encaminhar necessidades apontadas para o setor de RH									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar o número de chamdas e necessidade de prorrogação do prazo de vigência									
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	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Analisar a necessidade bem como viabilidade jurídica										
Ação Nº 2 - Encaminhar necessidade para o setor de recursos humanos										
Ação Nº 3 - Acompanhar o processo de contratação da banca bem ovmo o chamamento dos aprovados										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Elaborar a Política Municipal de Gestão de Pessoas/Trabalho no âmbito do SUS	Pólitica Elaborada	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração		
2. Implementar o processo de integração de novos servidores no SUS	Processo de integração elaborado	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração		
3. Realizar pesquisa de clima organizacional nos serviços da SMS	Percentual de serviço com pesquisa de clima aplicada	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	☑ Sem Apuração		
4. Fortalecer o trabalho do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanicação (NEPSHU) da SMS	Número de reuniões do NEPSHU realizadas	Número	2021	12	48	12	Número	4,00	33,33	
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 membos conforme o Decreto em vigor										
5. Publicar a Política e o Plano Municipal de Educação Permanente e Humanição da SMS	Política e Plano publicados	Número	2021	0	2	Não programada	Número	☑ Sem Apuração		
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 NESPHU										
Ação Nº 3 - Estruturar com dep. de TI plataforma específica para inscrições e ventos de EPSHU										
Ação Nº 4 - Alinhar com gestão e servidores da ponta as demandas para construção do plano anual em outubro, através de formulário específico										
7. Aperfeiçoar a integração entre Ensico e Serviço de Saúde	Reuniões semestrais entre gestão de EPSH e Instituições de Esnsino	Número	2021	0	8	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Promover reuniões organizacionais entre as instituições de ensino e SMS										
Ação Nº 2 - Incentivar as isntituições de ensino a aderirem ao processo de assinaturas eletrônicas para termos de estágios obrigatórios										
Ação Nº 3 - Realizar atualização da plataforma de estágios, permitindo acesso simultâneo entre ensino e serviço de saúde										
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	
1. Ampliar as auditorias realizadas em 80% em realção ao resultados de 2021	Percentual de ampliação de auditorias realizadas em relação à 2021	Percentual	2021	0,00	80,00	70,00	Percentual	23,00	32,86	
Ação Nº 1 - Organizar quadro de funcionários de acordo com a necessidade										
Ação Nº 2 - Organizar as auditorias/fluxo de trabalho a apartir da equipe contratada										
2. Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avalaiiação e Auditoria (CAA)	Proporção de proessos informatizados entre os totais	Proporção	2021	0,00	100,00	100,00	Proporção	75,00	75,00	
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 normaas e rotinas elaboradas	Número	2021	0	17	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Atualizar rotinas e atribuições de todos os setores da SMS com base no organograma										
Ação Nº 2 - Criar grupo de trabalho para conduzir a elabração do manual e rotinas da SMS e estimular a elaboração dos demais manuais conforme organograma										
Ação Nº 3 - Publicar normas e rotinas										

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	36,60	Percentual	80,00	218,58
Ação Nº 1 - Designar através de portaria fiscal para todos os contatos									
Ação Nº 2 - Elaborar manual de fiscais									
5. Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	Câmara mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Planejar junto a SES e municípios									
Ação Nº 2 - Garantir o serviço através dos prestadores									
6. Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades "in loco";	Servidor designado e mantido	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - manter servidor efetivo junto ao HSJ									
OBJETIVO Nº 3.6 - Agilizar os processos de trabalho na SMS visando a melhoria da gestão de ações									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	Gestão eletrônica de processos governamentais/administrativos implantada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar processo licitatório para contratação de empresa especializada									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais quanto ao sistema de processos									
Ação Nº 3 - Implementar sistema eletrônico após a capacitação									
2. Ampliar os registros de produção farmacêutica	Número de registros de procedimentos realizados por farmacêuticos	Número	2020	54.379	100.000	80.000	Número	50.339,00	62,92
Ação Nº 1 - Mapear todos os procedimentos possíveis a serem realizados pelo profissional farmacêutico									
Ação Nº 2 - Capacitar os farmacêuticos para realizar os registros adequadamente no sistema informatizado									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	Política elaborada e implementada	Número	2021	0	1	1	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	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar a rede de saúde quanto ao acesso ao núcleo de saúde do trabalhador									
Ação Nº 2 - Criar o núcleo de saúde do trabalhador em equipe multiprofissional									
3. Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado à Saúde do trabalhador	Sistema de Informação implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Criar grupo de trabalho para analisar o sistema de informação contratado									
Ação Nº 2 - Implementar melhorias no sistema contratado de forma a atender a necessidade da saúde do trabalhador									
4. Estruturação de um local para Equipe Técnica voltado à saúde do trabalhador	Local definido	Número	2022	0	1	Não programada	Número	☒ Sem Apuração	
5. Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	protocolo criado	Número	2022	0	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo de atendimento ambulatorial voltado para a saúde do trabalhador									
Ação Nº 2 - Criação de grupo de trabalho junto ao CEREST e RAS									

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	Rede de atenção à pessoa com deficiência criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	5,00	0,50
Ação Nº 1 - Criar protocolo para atenção a saúde de pessoas com deficiência									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	RAS da pessoa com Doença Crônica criada e implementada	Número	2021	0	1	0	Número	5,00	0,50
Ação Nº 1 - Criar e implementar protocolo									
Ação Nº 2 - Criar grupo de trabalho multiprofissional para estudar a temática e elencar prioridades para execução das atividades relacionadas a criação e implantação e criação da rede de atenção da pessoa com doenças crônicas									
Ação Nº 3 - Capacitar a rede 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	Percentual de Absenteísmo para consultas e exames	Percentual	2021	25,00	15,00	20,00	Percentual	20,86	104,30
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a cada dois anos a Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência realizada	Número	2021	1	2	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
2. Realizar a formação para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde a cada dois anos	Número de formação para conselheiros realizada	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter calendário bianual de formação para conselheiros									
Ação Nº 2 - Finalizar a capacitação do ano passado com os conselheiros não contemplados									
Ação Nº 3 - Receber as demandas dos conselheiros de saúde para análise de futuras formações									
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 - Confirmar com o CMS o monitoramento dos instrumentos de gestão através da Comissão determinada									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 3000 castrações ao ano	Número de castrações realiadas ao ano, a partir de 2023	Número	2021		10.800	3.000	Número	3.000,00	100,00
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 veirificar a população animal errante									
Ação Nº 5 - Realizar "blitz" do NUBEA par acadastro de castração aos finais de semana nos parques e bairros									
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar o Núcleo de Bem-Estar Animal na SMS	NBA implantado e em funcionamento	Número	2021	0	1	Não programada	Número	☑ Sem Apuração	
2. Implementar o serviço de Farmácia Veterinária Solidária	Serviço criado e implementado	Número	2021	0	1	0	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	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a data de 04/10 como referência no Calendário Anual da SMS									
Ação Nº 2 - Garantir campanha publicitária para promover o Bem Estar Animal (BEA)									
Ação Nº 3 - Organizar palestras educativas e informativas sobre o BEA para estudantes e pop em geral									
4. Implementar o SAMU-VET	Serviço criado e implementado	Número	2021	0	1	0	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 - Buscar parceria com promotoria Estadual/Federal para apoiar a aquisição de vacinas V-10									
Ação Nº 2 - Enviar solicitação de licitação apra o setor de compras									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Garantir 100% dos serviços de saúde em conformidade com a NBR 9050 (rampa, corrimão, piso, mapa tátil, etc)	100,00	99,00
	Realizar 3000 castrações ao ano	3.000	3.000
	Ampliar as auditorias realizadas em 80% em realção ao resultados de 2021	70,00	23,00
	Atualizar o Protocolo da Criança (incluir adolescentes) a cada dois anos	0	1
	Implementar o serviço de Farmácia Veterinária Solidária	0	0
	Informatizar todos os processos administrativos do setor de Controle, Avalaiiação e Auditoria (CAA)	100,00	75,00
	Implementar 100% das necessidades identificadas no estudo realizado da meta 3.1.1	50,00	80,00
	Garantir 1 (um) concurso público em vigência para todos os cargos necessários da saúde	1	1
	Incluir no Calendário da SMS o Dia Mundial dos Animais	0	0
	Criar comissão permanente no CMS para avaliação dos Instrumentos de Gestão do SUS	0	0
	Elaborar Normas e Rotinas para todas as Gerências da SMS conforme o organograma oficial da SMS	0	0
	Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. amento materno materno em 5 pontos percentuais até 2025	59,40	57,33

301 - Atenção Básica	Implementar o SAMU-VET	0	0
	Ampliar o monitoramento dos contratos de gestão em 10 pontos percentuais ao ano	36,60	80,00
	Garantir ao menos 30.000 doses de vacina V-10 para animais	10.000	0
	Designar um servidor efetivo para atuar junto ao fiscal do contrato com o Hospital São José, executando atividades "in loco"	1	1
	aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	3,50	0,00
	Aumentar a resolutividade da Atenção primária e assim fomentar a redução dos encaminhamentos para a Atenção Especializada	84,00	86,20
	Diminuir a taxa de absenteísmo de consultas e exames para até 15%	20,00	20,86
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	5
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	5
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	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	100,00	75,00
	Atualizar as equipes dos dispensários de medicamentos da APS, a cada dois anos	42	42
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	716	716
	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	0	4
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	370,00	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	1
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	0	0
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	0	1
	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	81,00	80,00
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	0	1
	Realizar a formação para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde a cada dois anos	1	1
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	80.000	50.339
	Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	1
	Qualificar junto ao MS o CAPS II AD em CAPS III AD	0	0
	Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	1	1
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	255	144
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	43,10	
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBsAg em 10% ao ano	73.091	0
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	5,80	
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1	1
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	5
	Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	1	1
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	63,00	49,62
	Finalizar o processo de Territorialização	1	1
	Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
	Garantir a manutenção PREVENTIVA e CORRETIVA de todas as geladeira, câmaras frias, geradores, ar-condicionados de todas as salas de vacinas e dos serviços de saúde	100,00	100,00
	Elaborar a política municipal de prevenção da automutilação e do suicídio	0	0
	Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	1	0
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya, zika e febre amarela	0	2
	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	75,00	36,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,20	
	Garantir 1 (um) processo licitatório bianual contemplando as necessidades elencadas no estudo da meta anterior	0	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	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 tratametno da dor crônica	0	0
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	4
Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	0,00	0,00
Viabilizar e manter a alocação adequada do projeto SOMAR (estratégia de desinstitucionalização e geração de renda)	0	1
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	2	1
Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	60,00	93,00
Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	27,10	
Garantir a sinalização das salas em 100% dos serviços assistenciais de saúde em português e inglês	50,00	0,00
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	1	0
Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais do municípios	1	1
Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através a regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	0	4
Garantir renovação da frota de acordom a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	50,00
Garantir a fiscalização do cumprimento de 100% das metas qualitativas dos contratos dos SRT's	100,00	100,00
Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	0
Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	84,00	29,00
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	
Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	1
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	90,00	76,04
Reprogramar o prodessos de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	100,00	100,00
Elaborar e Publicizar anualmente calendário de EPSH	1	1
Construção de sede própria distintos para os CAPS II, IIad, III e ij	3	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 isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	
Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	66,00	100,00
Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de uregência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	40,00	
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	105,24
Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional da APS completa contendo: Farmacêutico, Psicólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e profissional de Educação Física)	1	1
Aperfeiçoar a integração entre Ensico e Serviço de Saúde	2	2
Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	227	172
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,30	4,10
Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas famrácias municipais, exceto farmacias dos CAPS	60,00	55,50
Ampliar a cobertura da vacina VTV	90,00	89,51
Credenciar todas as Unidades Básicas de Sáude 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	15,10	14,51
Ampliar o número de famácias para 02 (duas) por Distrito Santário	2	2
Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	77,11
Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	80,00	71,00
Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	12,40	14,35
Elaborar e aplicar estdo epidemiológico apra avalaiiação da saúde bucal da população criciumense	1	0
Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissioanl especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudio´logo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	1	0
Ampliar a coberura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	83,95
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	95,00	79,67
Deter o crescimento da obesidade em adultos	0,00	34,24

	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	46.431	50.339
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	5,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	52,50	62,06
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	92,00
	Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	68,00
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	66,10
	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	56,00
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	45,40
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe de APS dois testes rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	60,00	72,00
	Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	6.905	0
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas da equipe da APS 1 (um) atendimento odontológico durante o Pré-natal	60,00	59,00
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do puerpério	60,00	95,12
	Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	80,00	62,37
	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.	37,00	95,12
	Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	50,50	60,80
	Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	0,00	15,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	5
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	5
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	370,00	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	1
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	0	1
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	0	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	1
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	5,80	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	5
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	3
	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	1,20	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	1
	Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	0
	Garantir o acesso dos usuários a consultas e exames de média complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 60 dias	60	60
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	27,10	
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	1	0
	Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais dos municípios	1	1
	Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	0	4
	Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
	Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	0
	Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	1
	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	30	0
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	40,00	
	Garantir a presença do Farmacêutico nas Farmácias Públicas durante todo o período de funcionamento do estabelecimento de saúde	0,00	19,00

	Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0	1
	Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0	5
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	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	
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	92,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	5
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	5
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	1
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	0	0
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	0	1
	Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	3
	Ampliar os registros de produção farmacêutica	80.000	50.339
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	5
	Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico nas farmácias do Componente Estratégico da Ass. Farm. (AF)	1	1
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	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	1
	Garantir a presença de pelo menos 2 (dois) farmacêuticos na Farmácia do Componente Especializado da AF	2	2
	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
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	2	1
	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 alta complexidade através da regulação com tempo de espera médio de 24 meses até 2025	30	0
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	84,00	29,00
	Atualizar bianualmente o manual para dispensação de medicamentos	1	1
	Reduzir para 30% os atendimentos da cor azul na rede de urgência e emergência, segundo o Protocolo de manchester	40,00	
	Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	66,00	100,00
	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
	Reduzir o número de incidência de intoxicação exógena por medicamento em 2% ao ano	227	172
	Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	60,00	55,50
	Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0	1
	Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
	Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	2	2
	Garantir a cada Distrito Sanitário 1 (uma) Equipe Multiprofissional especializada em Saúde Mental (Psiquiatra, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Assistente Social)	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
	Ampliar o número de consultas farmacêuticas	46.431	50.339
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	92,00
304 - Vigilância Sanitária	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
	Criar a política de atenção à saúde do trabalhador, com base na política nacional	1	0
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0	0
	Manter um processo licitatório ao ano para criar/manter as estações de trabalho multimídia em funcionamento	1	1

Implementar a versão móvel do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária	0	25
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	370,00	
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	1
Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	0	1
Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	0	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.	0	0
Manter um serviço de manutenção predial com empresa especializada para atendimento a toda SMS	1	1
Tornar digitais todos os processos adm. da VISA	70,00	60,00
Atualizar bianualmente a Realção Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme perfil epidemiológico do município e realção nacional de medicamentos, realizada através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)	1	1
Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1	1
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	5
Capacitar a RAS quanto ao fluxo do Programa Melhor em Casa	1	3
Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
Avaliar a otimização do sistema de informação já existente ou implantar um novo, voltado a Saúde do trabalhador	0	0
Manter serviço especializado de fornecimento de materiais de construção civil, elétrico e reparos em geral	1	1
Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	1	0
Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	1	1
Implantar 1 (um) Centro multiprofissional especializado no tratamento da dor crônica	0	0
Ampliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo de crianças menores de 180 dias, em pontos percentuais até 2025. aumento materno em 5 pontos percentuais até 2025	59,40	57,33
Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	0,00	0,00
Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	2	1
Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais dos municípios	1	1
Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	0	4
Criação de Protocolo de Regulação de encaminhamentos dos médicos da APS para os médicos especialistas em Medicina do Trabalho	0	1
Garantir renovação da frota de acordo com a necessidade, considerando 200.000km rodados e/ou ano de fabricação	100,00	50,00
Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	0
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	90,00	76,04
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	105,24
Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	66,00	100,00
Ampliar a cobertura da vacina VTV	90,00	89,51
Credenciar o CEO tipo III para tipo III	0	5
Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	60,00	55,50
Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0	1
Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	77,11
Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	2	2
Garantir a realização de atividade de educação continuada para todos os profissionais do Setor da RUE	100,00	100,00
Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	80,00	71,00
Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	1
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	83,95
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	95,00	79,67
Ampliar o número de consultas farmacêuticas	46.431	50.339
Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	
Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	92,00
Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	68,00

305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	81,00	80,00
	Criar e implantar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) da pessoa com Doenças Crônicas	0	5
	Criar e implementar a política de atenção à pessoa com deficiência	0	5
	Implantar Gestão Eletrônica de processos governamentais	0	0
	Ampliar o número de armadilhas de controle vetorial de dengue, 50 ao ano	716	716
	Ampliar a rede notificadora, nos CRAS e escolas públicas e privadas para a notificação de violências	75	50
	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	0	4
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	370,00	
	Disponibilizar um curso de vigilância em saúde para todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde	75,00	50,00
	Elaborar, no mínimo, um boletim temático (SINAPEI, Agravos, Imunização, Mortalidade, Hepatites Virais, Tuberculose/Hanseníase, CCZ, NUPREVIPS) ao ano.	1	2
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população negra com base na política nacional	0	1
	Implementar a Política Municipal de Ass. Farmacêutica	0	0
	Garantir duas equipes de EMAD habilitadas junto ao MS	0	1
	Atualizar o Protocolo Mãe Coruja (Pré-Natal, Parto e Puerpério) a cada dois anos	0	1
	Criar serviço de tele-consultoria de médicos especialistas para médicos da APS	0	1
	Ampliar o número de pontos estratégicos (PE) de monitoramento do Aedes aegypti para 280 até 2025	255	144
	Reduzir a taxa de incidência de suicídio por 100.000 habitantes em 5 pontos percentuais ao ano	43,10	
	Ampliar a realização de testes para HIV, Sífilis, HCV e HBsAg em 10% ao ano	73.091	0
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69anos) por câncer de mama em 0,5 ponto percentuais por 1000 ao ano	5,80	
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	0
	Reativar as reuniões de colegiado de vigilância em saúde	10	0
	Realizar 1 (um) estudo bianual focado nas necessidades de móveis e equipamentos de todos os serviços de saúde da SMS	1	1
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população LGBTQIA+, com base na política nacional	0	5
	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	3
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	63,00	49,62
	Atualizar os profissionais da rede de atenção quanto à Rede Cegonha, anualmente	95,00	95,00
	Publicizar e formalizar a nova educação da REMUME	1	0
	Elaborar um Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya, zika e febre amarela	0	2
	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	75,00	36,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 0,5 ponto/1.000 ao ano	1,20	
	Realizar 60 visitas técnicas ao ano nos serviços de atenção à saúde	60	23
	Realizar 6 reuniões anuais em cada setor da VE para análise de dados e geração de informação	6	2
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde da população em situação de rua com base na política nacional	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	0
	Garantir 100% dos nascidos vivos com cadastro no Sistema Próprio ao ano (com qualidade de informação)	100,00	100,00
	Garantir 1 (um) processo seletivo em vigência para todos os cargos da SMS (inclusive ACS e ACE)	1	1
	Garantir a aquisição e manutenção de todos os equipamentos de informática adequados às necessidades de todos os serviços de saúde	0,00	0,00
	Implantar 6 (seis) serviços de atenção farmacêutica para usuários de DM e HAS	2	1
	Investigar 1% da população como SR, por área de abrangência das unidades de APS até 2025	60,00	93,00
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	27,10	
	Garantir a participação dos técnicos de vigilância em saúde em 100% dos eventos (reuniões técnicas estaduais/nacionais, cursos, congressos,	100,00	0,00
	Criar e implantar a linha de cuidado de atenção à saúde do homem, com base na política nacional	1	0
	Garantir a presença de pelo menos 1 (um) farmacêutico na farmácia que atende as demandas judiciais dos municípios	1	1
	Implementar a regulação de acesso para os servidores da Equipe Multiprofissional da APS em 4 especialidades não médicas: Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição e Fisioterapia	0	4

Garantir a Câmara de Compensação da Programação Pactuada Integrada (PPI) com os municípios	1	1
Criar e Implementar 1 (um) Protocolo de Farmacovigilância	0	0
Ampliar a proporção de cura de casos novos de TB pulmonar	84,00	29,00
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	
Capacitar todos os técnicos da vigilância em saúde para uso dos sistemas de informação de seu respectivo setor	75,00	0,00
Criar arquivos de mapa, para uso do Tabwin, por área de abrangência, para todas as unidades da APS	60,00	0,00
Ampliar a cobertura da terceira dose da vacina VIP em menores de 01 ano	90,00	76,04
Ampliar a cobertura da vacina BCG	90,00	105,24
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	
Promover um encontro de integração anual entre os gerentes da SMS e os coordenadores dos setores da VE	1	1
Estruturar um conjunto de indicadores e suas respectivas fontes para serem monitorados referentes às DANTS	0	0
Reformar todas as farmácias para que possibilitem um atendimento humanizado e de qualidade aos usuários	66,00	100,00
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
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,30	4,10
Realizar a notificação oportuna e regular, conforme a semana epidemiológica, em 100% das unidades da rede pública (Responsáveis: Gerentes Assistenciais)	75,00	0,00
Implantar monitor de senha para os guichês de acordo com a Lei 10.048 nas farmácias municipais, exceto farmácias dos CAPS	60,00	55,50
Realizar a reforma e ampliação do 24h da Boa Vista	0	1
Ampliar a cobertura da vacina VTV	90,00	89,51
Ampliar a cobertura da vacina Pentavalente em menores de um ano	95,00	77,11
Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	15,10	14,51
Criar um instrumento para registro de comunicação para registro de comunicação imediata à vigilância em saúde	0	0
Ampliar o número de farmácias para 02 (duas) por Distrito Sanitário	2	2
Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal para 80% na APS	80,00	71,00
Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	12,40	14,35
Garantir acesso da população aos medicamentos da REMUME aos finais de semana e feriados para atendimento à urgência médica e odontológica, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos da REMUME	1	1
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Pneumocócica 10 valente	95,00	83,95
Ampliar a cobertura do primeiro reforço ou DU da vacina Meningo C	95,00	79,67
Deter o crescimento da obesidade em adultos	0,00	34,24
Ampliar o número de consultas farmacêuticas	46.431	50.339
Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	
Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	5,50
Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	52,50	62,06
Ampliar a proporção de tratamento adequado nas gestantes acompanhadas e diagnosticadas com sífilis	100,00	92,00
Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	0	0
Ampliar a cobertura de testagem trimestral preconizada para gestantes	60,00	68,00
Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	66,10
Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	45,40
Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da equipe de APS dois testes rápidos de Sífilis e HIV (1º e 3º trimestre)	60,00	72,00
Reduzir em 10% a prevalência de tabagismo na população cadastrada	6.905	0
aumentar a prevalência da prática de atividade física no tempo livre em 5% até 2025, a partir do diagnóstico de 2022	3,50	0,00
Realizar em 60% das gestantes cadastradas na área de abrangência da APS 1 (uma) consulta puerperal até o 42º dia do parto	60,00	95,12
Atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV para coortes	80,00	62,37
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.	37,00	95,12
Aumentar o consumo de verduras e legumes em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais	50,50	60,80

	Ampliar a cobertura de atendimento puerperal em 5 pontos percentuais ao ano, a partir de 2023 *Em função da pandemia, esse indicador não foi aferido em 2020 e 2021	0,00	15,00
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF ou Auxílio Brasil para 85%	81,00	80,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNTs	370,00	
	Ampliar a cobertura de acompanhamento da condicionalidade do PBF, ou Auxílio Brasil de crianças	63,00	49,62
	Realizar 5 (cinco) capacitações ao ano sobre temas específicos, de interesse da vigilância em saúde, para a rede de atenção	5	0
	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 em 5 pontos percentuais até 2025	59,40	57,33
	Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do Aparelho Digestivo em 1 ponto/1000 ao ano	27,10	
	Deter o aumento da taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações, ocorridas em caráter eletivo e urgência (Dados retirados do SIH/SUS). Fomentar informação de dados de instituições privadas.	4,13	
	Reprogramar o processo de trabalho das equipes multiprofissionais da APS (EM-APS) para que todos realizem ao menos 1 atividade coletiva ao mês (Fonoaudiologia, Psicologia, Nutrição, Farmácia, Profissional de Educação Física e Assistente Social)	100,00	100,00
	Deter o aumento da taxa de internações em caráter eletivo e de urgência do Capítulo de doenças do aparelho circulatório, considerando-se a lista das doenças que mais geram internações no município (Considerar as doenças do ap. circ. que mais geraram internações hospitalares em análise da série histórica 2018 a 2021 em ordem decrescente: Insuficiência cardíaca, outras doenças isquêmicas do coração, AVC não especificado isquêmico ou hemorrágico, IAM. Dados retirados do SIH/SUS).	35,80	
	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
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças de 0 a 4 anos em 0,5 ponto percentual ao ano	4,30	4,10
	Reduzir a prevalência de obesidade em crianças 5 a 9 anos em 1 ponto percentual ao ano	15,10	14,51
	Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes em 1 ponto percentual ao ano	12,40	14,35
	Deter o crescimento da obesidade em adultos	0,00	34,24
	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de dois dígitos	9,90	
	Ampliar o nº de indivíduos com acompanhamento de consumo alimentar na APS em 3% ao ano	3,00	5,50
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	1
	Aumentar o consumo de frutas em indivíduos maiores de 2 anos, em 10 pontos percentuais até 2025	52,50	62,06
	Realizar Chamada Nutricional de Escolares do Município	0	0
	Deter o consumo de alimentos ultraprocessados	48,00	66,10
	Deter o consumo de bebidas adoçadas	34,00	45,40

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	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00	60.000,00
	Capital	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00	80.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	193.060.000,00	47.720.000,00	7.850.000,00	2.050.000,00	N/A	N/A	7.500.000,00	258.180.000,00
	Capital	N/A	7.030.000,00	3.370.000,00	850.000,00	7.200.000,00	N/A	N/A	4.000.000,00	22.450.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	41.880.000,00	200.000.000,00	20.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	261.880.000,00
	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	7.000.000,00	2.000.000,00	1.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.500.000,00
	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	2.600.000,00	420.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.020.000,00
	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	7.085.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.185.000,00
	Capital	N/A	315.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	915.000,00
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: 26/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Mais informações segue no link abaixo
<https://colab.criciuma.sc.gov.br/apps/onlyoffice/s/gwDmSNqGf5JxNnE?fileId=543043>

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: 26/09/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/09/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 26/09/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 26/09/2024 08:44:47
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 26/09/2024 08:44:47
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 26/09/2024 08:44:47
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

2º Quadrimestre de 2024:

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

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

O Município de Criciúma no segundo quadrimestre de 2024, aplicou 25,27 % de sua receita própria aplicada em saúde, cumprindo dessa forma o mínimo constitucional. Em relação ao mesmo período de exercícios anteriores, foram aplicados 23,34% no segundo quadrimestre de 2022 e 25,76% no segundo quadrimestre de 2023. Lembramos que, no decorrer dos exercícios o valor a ser considerado para efeito de apuração do índice em saúde é das despesas liquidadas, e no último quadrimestre será as despesas empenhadas, logo, a despesa liquidada com recursos próprios em Ações e Serviços de Saúde, no segundo quadrimestre de 2024, teve um total no período de R\$ 112.625.283,28 enquanto a receita de impostos e transferências constitucionais e legais, que servem de base para o cálculo do percentual a ser aplicado em ações de saúde, resultou na ordem de R\$ 445.097.747,61. As Receitas adicionais para financiamento da saúde, no segundo quadrimestre foi na ordem de R\$ 85.439.963,02, provenientes da União, do Estado e outras receitas vinculadas. Considerando o número de habitantes estimado pelo IBGE para 2022 (214.493 mil pessoas), em relação ao total das despesas liquidadas com saúde $R\$ 170.833.919,40 / 214.493 = 796,45$, logo, apresenta o valor da despesa liquidada total com ações e serviços de saúde por habitantes no segundo quadrimestre de 2024 da ordem de R\$ 796,45.

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

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

Do orçamento de R\$ 565.480.000,00 autorizado para o exercício de 2024, cujo objetivo baseia-se no planejamento para financiar as ações e serviços públicos em saúde, pode-se concluir, conforme demonstrativos orçamentários extraídos do relatório de despesas liquidadas, que sua execução orçamentária (despesa liquidada) foi na ordem de R\$ 170.833.919,40, correspondendo a 30,21% do orçamento previsto.

Da análise referente as despesas executadas, observa-se que as despesas liquidadas com Saúde originadas de recursos próprios do Município, representou 65,92% da despesa total liquidada com saúde, ($R\$ 112.625.283,28 / R\$ 170.833.919,40 = 65,92\%$) realizada no segundo quadrimestre de 2024.

Segue a análise descritiva no link a baixo

<https://colab.criciuma.sc.gov.br/apps/onlyoffice/s/gwDmSNqGf5JxNnE?fileId=546986>

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 26/09/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No segundo quadrimestre de 2024, o setor de auditoria desempenhou um papel fundamental no monitoramento e controle dos serviços de saúde do município, realizando diversas atividades de acompanhamento e verificação dos processos e produções das unidades auditadas. Segue o resumo das principais ações realizadas :

Auditórias nas Clínicas de Oftalmologia

O setor de auditoria continua seu trabalho de fiscalização nas clínicas de oftalmologia, garantindo a conformidade dos serviços prestados e verificando se as metas e os padrões de qualidade estabelecidos foram cumpridos. Esta auditoria incluiu a análise da produção das consultas e procedimentos oftalmológicos, visitas em loco para análise e averiguação das estruturas que atendem nossos pacientes., bem como geração de relatórios de conformidades e inconformidades que as mesmas devem seguir ou melhorar.

Monitoramento da Produção Ambulatorial das Clínicas

Foi realizado um acompanhamento minucioso da produção ambulatorial das clínicas, garantindo que os serviços prestados à população fossem realizados dentro das diretrizes estipuladas. Esse monitoramento envolve a verificação dos registros de atendimentos, a conformidade dos procedimentos realizados e o cumprimento das metas assistenciais.

Pareceres Técnicos para Elaboração de Editais de Chamamento Público

A equipe de auditoria apresentou pareceres técnicos para a Secretaria de Saúde, auxiliando na elaboração de editais de chamado público. Esses parecem visar garantir a adequação das contratações e processos de seleção das instituições prestadas de serviço ao município, priorizando a transparência e a eficiência.

Auditoria em Andamento

Produção das Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde Atualmente, está em andamento a auditoria da produção das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Estas auditorias visam verificar a regularidade e eficácia das visitas domiciliares, garantindo que as ações previstas no plano de trabalho estejam sendo cumpridas e que os registros ouvidos nas atividades realizadas tenham sido realizadas

Futuras Auditorias

Clínicas de Atendimento Vascular e Procedimentos de Escleroterapia Nos próximos meses, o setor de auditoria iniciará a verificação da produção das clínicas que realizam atendimento vascular e procedimentos de escleroterapia. A auditoria avaliará a qualidade e quantidade dos atendimentos, bem como a adequação às normas contratadas e preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Continuidade da Auditoria nas Clínicas de Oftalmologia

O setor de auditoria garantirá continuidade ao monitoramento contínuo das clínicas de oftalmologia, garantindo a manutenção dos padrões de qualidade nos atendimentos e procedimentos. O setor de auditoria do município mantém seu compromisso com a melhoria contínua dos serviços prestados, focando na eficiência, na conformidade e na qualidade das ações realizadas pelas unidades de saúde auditadas. As atividades relacionadas reforçam o papel essencial do setor na promoção da transparência e na garantia do bom uso dos recursos

Impactos e Resultados das Auditorias Realizadas

As auditorias realizadas ao longo do segundo quadrimestre de 2024 trouxeram diversos benefícios para a gestão e operação dos serviços de saúde municipais. Os principais resultados observados foram: - Melhoria na Qualidade dos Serviços: A fiscalização rigorosa nas clínicas, especialmente nas de oftalmologia, e o monitoramento ambulatorial garantem que os serviços prestados à população mantivessem um alto padrão de qualidade, com atendimento mais eficiente e dentro das normas e rotinas preconizadas pelos âmbitos Municipal, Estadual e Nacional. Não estão adicionados as dados das auditorias á cima. O auditor já solicitou ao Data SUS o acesso ao Programa SNA para registrar as auditorias.

11. Análises e Considerações Gerais

No âmbito da Saúde, as situações são dinâmicas e estão em constantes transformações. 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 imprevisto 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 qualidade da equipe gestora e consequentemente, de uma gestão do SUS mais efetiva e eficiente.

ACELIO CASAGRANDE
Secretário(a) de Saúde
CRICIÚMA/SC, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

CRICIÚMA/SC, 26 de Setembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Criciúma