

2022 -2025

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE LAGES**



“Juntos somos mais fortes”

ENTIDADE EXECUTORA:

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE
LAGES/SC RUA: PRAÇA LEOBERTO LEAL, N°20

CEP: 88.501-310

CONTATO: (49) 32517658

ENDEREÇO ELETRÔNICO: gabinete@saudelages.sc.gov.br

AUTORIDADES DO MUNICÍPIO DE LAGES/SC:

ANTONIO CERON	PREFEITO MUNICIPAL
JULIANO POLESE BRANCO	VICE-PREFEITO MUNICIPAL
GERSON OMAR DOS SANTOS	PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
CLAITON CAMARGO DE SOUZA	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES

**ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DA
SAÚDE DE LAGES:**

CLAITON CAMARGO DE SOUZA - SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES
SARA FLAVIANA CORDOVA DUARTE - SECRETÁRIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES
SONIA DE FATIMA SOUZA - GERÊNCIA DE AUDITORIA
ANNE KAROLINE PEREIRA - COORDENAÇÃO DE PROJETOS
CEZAR ESPANHOL - COORDENAÇÃO DE INDICADORES
EMELLIN CASAGRANDE CAMARGO - ASSESSORIA TÉCNICA
SILVIANE LIMA DE JESUS - ASSESSORIA DE GABINETE
SIMONE GARGIONI - ASSESSORIA JURÍDICA
VANESSA MOTA - ASSESSORIA TÉCNICA DE GABINETE
FABIANA MEDEIROS BRANCO - DIRETORIA DA ATENÇÃO BÁSICA
BRUNA CORREIA VAZ - GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA
PRISCILA GOMES ALMEIDA - GERÊNCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE
ALESSANDRA WALTRICK - COORDENADORA DAS UNIDADES DE SAÚDE
BIANCA CAMARGO - COORDENADORA DAS UNIDADES DE SAÚDE
FRANCINE APARECIDA FORMIGA - DIRETORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
MELLYSSA PROENÇA PALMA NUNES - GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

RAQUEL SCHUELTER VIEIRA - GERÊNCIA DA POLICLÍNICA
JANAINA FERREIRA SCHLICKMANN DE SOUZA - GERENTE DE SAÚDE MENTAL
MARLIZE MIGUEL DO NASCIMENTO - COORDENAÇÃO DO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO
RENATA MEURER TAUSENDFREUND LAISDENS - COORDENAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER
GRACIELE LUDWIG AMARAL FREITAS - COORDENAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ADULTO - CAPS II
TAHINA PROBST DO AMARAL - COORDENAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL - CAPSi
CAMILA LISBOA DE CORDOVA TESSARI - COORDENAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS - CAPS AD
LUCIELI RECH CAPISTRANO - COORDENAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
GEORGIA PARIZZI - COORDENAÇÃO DO CEO
LÉIA TEIXEIRA DA SILVA AMARAL DE CAMPOS - DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
SIMONE CHAVES DE SÁ - GERÊNCIA DE PESSOAS
LUCIANE GRANETTO CORDOVA - GERÊNCIA DE COMPRAS E LICITAÇÕES
JOSÉ OSVALDO DE SOUZA - GERÊNCIA DE ALMOXARIFADO, COMPRAS E SUPRIMENTOS
BRUNA DA SILVA RIMOLDI - GERÊNCIA FINANCEIRA
ALINE NEVES DE SOUZA - GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

EDIEL DE ALBUQUERQUE - GERÊNCIA DE MANUTENÇÃO
PAULO ROBSON FERNANDES - GERÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
WILSON MARCELO ALVES DE ARAUJO - GERÊNCIA DE SEGURANÇA
NEDHER ALI DABBOUS - GERÊNCIA DE ODONTOLOGIA
DAIANE CRISTINA PAULO CANDIDO MACHADO - COORDENAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO
FRANCIELE SPOLTI LORENZETTI MIGUEL - COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE - NEPHS
KATIANA DE LINS - COORDENAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS
RAFAEL FLORIANI - DIRETORIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO
ANGELSON ROMULO RODRIGUES - GERÊNCIA DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
JULIANA HINING DA SILVA - GERÊNCIA DE PROGRAMAS EM SAÚDE
LUIS REINALDO FRAGA - GERÊNCIA DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO
PRISCILA NUNES - GERÊNCIA DE CONTROLE DE SERVIÇOS
CARLA GRASIELA DE SOUSA - ASSESSOR TÉCNICO
DIEGO PRADO - COORDENAÇÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
GUILHERME TRINDADE BOTEGA - COORDENAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE
JENIFER GABRIELE BORGES - COORDENAÇÃO DE INDICADOR DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

MAURICÉIA BAZI - COORDENAÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE
BRUNA ELIANE SVIERCOSWKI - DIRETORIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS
GEANCARLO KAUEI DA SILVA - GERÊNCIA DE MEDICAMENTOS
GILMAR RIBEIRO DA SILVA - DIRETORIA DE PRONTO ATENDIMENTO
LEONARDO ANTONIO DE SOUZA - GERÊNCIA DE PRONTO ATENDIMENTO
MARLENE SANTOS MOREIRA - ASSESSORIA TÉCNICA
CAROLINA SIQUEIRA RIBEIRO LIMA - COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD
FABIANA PADILHA DA SILVA - RESPONSÁVEL TÉCNICA PELO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD
MAITE COELHO DOS SANTOS - COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
RAFAEL BEPLER - RESPONSÁVEL TÉCNICO DA UPA
REGINA DE SOUZA OLIVEIRA MARTINS - DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
MICHELLI PROENÇA PALMA NUNES - GERENTE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
MARIANA PEREIRA DECKER - GERENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
FRANCIELE SYDNE CESAR HOFFER COSTA - COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO
ISADORA RIBEIRO MENDES OURIQUES - ASSESSORIA DE GOVERNO / COORDENAÇÃO DE LABORATÓRIO
ELISANDRA PEREIRA DE ANDRADE - COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS DST / HIV / AIDS / HEPATITE
JOSÉ FLAVIO MORAES BRANCO - COORDENAÇÃO DA DENGUE

MARCIO RODRIGUES DA SILVA - COORDENAÇÃO DE ZOOSE

MAURICIO CRESTANI AGOSTINETO - GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

KAREN CHRISTINE AZEREDO - GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SANDRA PESSOA ALMEIDA - ASSESSORIA DE GOVERNO

**SUMAYA FURTADO PUCCI - ENFERMEIRA CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE
DO TRABALHADOR - CEREST**

**ANGELITA APARECIDA RIBEIRO - COORDENAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA
EM SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST**

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE LAGES - COMPETÊNCIA 2022 A 2025:

CLAITON CAMARGO DE SOUZA

BRUNA ELIANE SVIERCOWSKI

FABIANA MEDEIROS BRANCO

FRANCINE APARECIDA FORMIGA

GILMAR RIBEIRO DA SILVA

LÉIA TEIXEIRA DA SILVA AMARAL DE CAMPOS

RAFAEL FLORIANI

REGINA DE SOUZA DE OLIVEIRA MARTINS

PRISCILA NUNES

FRANCIELE SPOLTI LORENZETTI MIGUEL

BRUNA DA SILVA RIMOLDI

ALINE NEVES DE SOUZA

SUMÁRIO

Introdução	09
Análise Situacional	11
Apresentação do Território	12
Aspectos Físicos	12
Economia	14
Renda	15
Educação	15
Estrutura sanitária	16
Território e Ambiente	16
Secretaria municipal da saúde	19
Breve histórico	19
Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde	21
Situação de Saúde do Município	22
Atenção integral à saúde	30
Gabinete	30
Diretoria de atenção primária	31
Diretoria de atenção especializada	33
Diretoria de vigilância em saúde	33
Diretoria administrativa e financeira	35
Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Gestão da Informação...37	
Diretoria de medicamentos e insumos	38
Diretoria de urgência e emergência	40
Assistência hospitalar hospital	41
Participação social	48
Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas	
COMUD.....	50
ANEXO 1 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022-2025 DE LAGES - SC	
ANEXO 2 - RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE	
SAÚDE DE LAGES - SC	

INTRODUÇÃO

A Gestão Municipal de Lages traduz no Planejamento, as iniciativas imprescindíveis e norteadoras para definir sobre as Políticas Públicas no âmbito da Saúde, utilizando os Instrumentos de Planificação do Sistema Único de Saúde (SUS), alinhados com as Legislações vigentes.

A legitimidade do SUS é manifestada através do seguimento de princípios doutrinários e organizativos, focando na atenção integral e na participação do controle social, sendo as diretrizes necessárias para a organização das ações e também dos serviços.

Para o Planejamento em Saúde, além da Constituição Federal de 1988 e da Leis Orgânicas do SUS, nº 8.080/90 e a 8.142/90, são definidas Normas Complementares a partir de uma gama de Portarias Ministeriais, que tratam do Planejamento em Saúde e da Gestão Participativa, delineando Instrumentos e Modos Operantes de Trabalho.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Lages/SC 2022-2025, apresentado neste documento, pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), alinha as políticas de saúde com o plano de governo deste período. Concentrado em diretrizes, que visam à humanização no atendimento à população, e na obtenção de indicadores, que exprimem qualidade na Atenção à Saúde, e que busquem por meio deste propiciar o acesso e a integralidade aos serviços nos seus diversos níveis de atenção à saúde.

Neste contexto, o documento constituiu-se em expressar as políticas e os compromissos assumidos nesta área, considerando principalmente os anseios do controle social municipal.

A construção compartilhada para a elaboração do PMS-2022/2025, e o alinhamento à Programação Plurianual - PPA, foi decisão desta gestão, amparadas nas legislações vigentes.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) traz como conceito que **“Saúde é um estado de bem estar biopsicossocial e espiritual”**, desta forma

fazer gestão em saúde, dentro deste conceito tão amplo, vai além de prevenir e tratar doenças, e de simplesmente diagnosticar e agir sobre determinantes ponderáveis e imponderáveis, envolve atenção plena, dedicação e responsabilidade.

Uma análise do contexto da pandemia deu-se necessária, pois um conjunto de medidas foram implantadas pela SMS para o enfrentamento da pandemia COVID-19, que impactou diretamente nas ações previstas no PMS 2018-2021. Com isso a SMS definiu como prioridade no período de 2020 e 2021 ações voltadas para o enfrentamento da pandemia, e adaptação dos serviços municipais resultando em suspensão temporária de várias ações planejadas e ao mesmo tempo incluindo novos objetivos e ações. Projetamos ainda esforços para os próximos anos no combate da pandemia do COVID-19.

Dessa forma, pretende-se com a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS), garantir a saúde dos cidadãos lageanos, de maneira organizada, planejada, com metas e objetivos a serem alcançados e avaliados.

ANÁLISE SITUACIONAL

O Planejamento no SUS é de responsabilidade conjunta das três Esferas da Federação, o que significa que cada ente Federado deve realizar o seu Planejamento, considerando as especificidades do território e as necessidades da sua população.

Segundo o Ministério da Saúde (2015) a Análise Situacional de Saúde (ASIS) tem como objetivo geral, identificar informações e criar conhecimentos válidos sobre as situações de saúde de uma determinada população em determinado território/contexto, mas tem como finalidade principal subsidiar também a tomada de decisão em saúde de maneira oportuna em todas as suas instâncias.

Consiste ainda no processo de conhecimento sobre a realidade para conseguir identificar os principais problemas de saúde desse território, elaborar as prioridades de saúde e orientar a tomada de decisões sobre o desenvolvimento de programas ou serviços. De forma geral, a análise da situação de saúde objetiva ainda produzir um perfil da saúde de determinada população, tornando-se o ponto de partida para as melhorias no planejamento (PlanejaSus/SC, 2009).

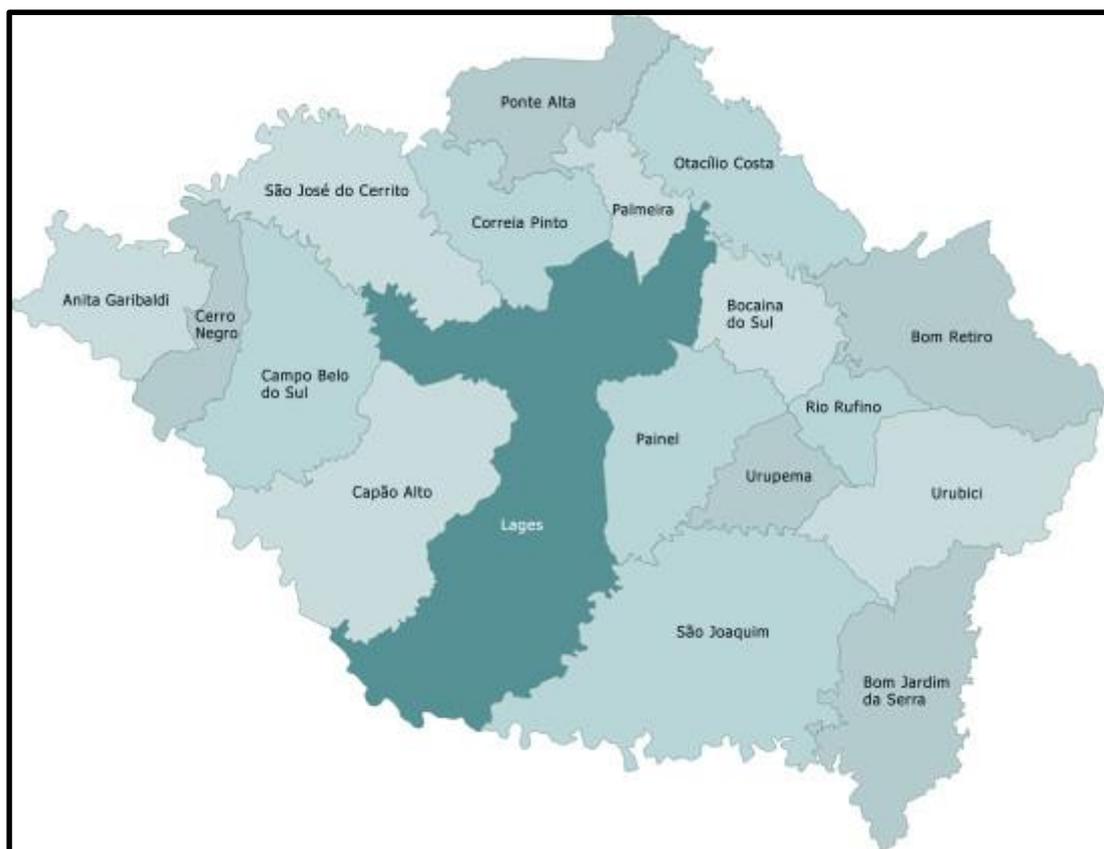
Planejamento de Saúde auxilia o gestor na elaboração dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Pactuação, Programação Anual de Saúde e Relatórios Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão), alimentando o DIGISUS (anexo 1).

APRESENTAÇÃO DO TERRITÓRIO

ASPECTOS FÍSICOS

Área Do Município	Coordenadas Geográficas
Total: 2.651,4 km ²	Latitude: 27° e 48' sul
Urbana: 222,4 Km ²	Longitude: 50° e 20' oeste
Rural: 2.429 Km ²	Altitude: 916m.

MAPA REGIONAL



Clima: Subtropical;

População estimada: 157.158 habitantes (IBGE 2021)

População no último censo 2010: 156.727 habitantes

Densidade demográfica 2010: 59,56 hab/km²

População urbana: 98% (Censo demográfico 2010)

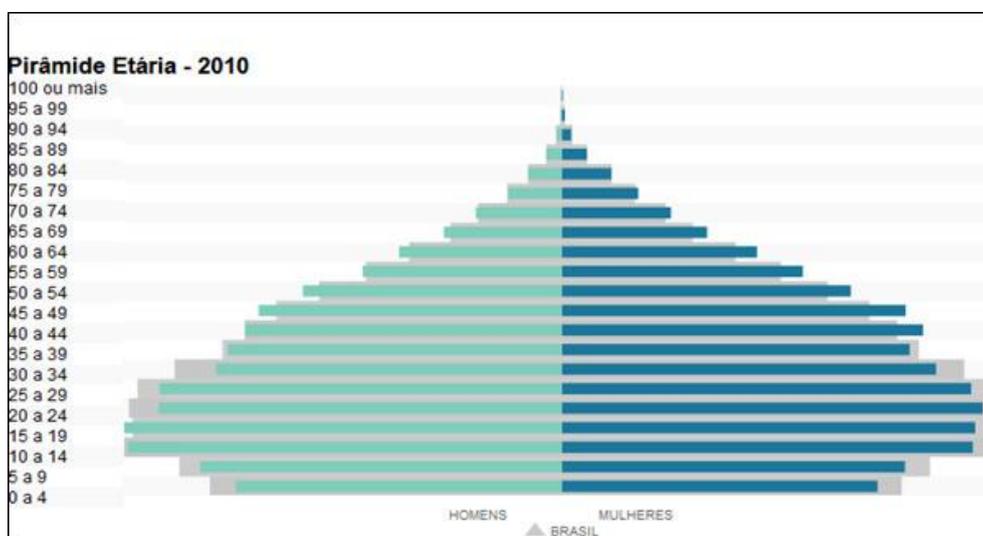
População rural: 2% (Censo demográfico 2010)

Principal atividade econômica: Pecuária, agricultura (com destaque para vinicultura), indústria madeireira e turismo rural;

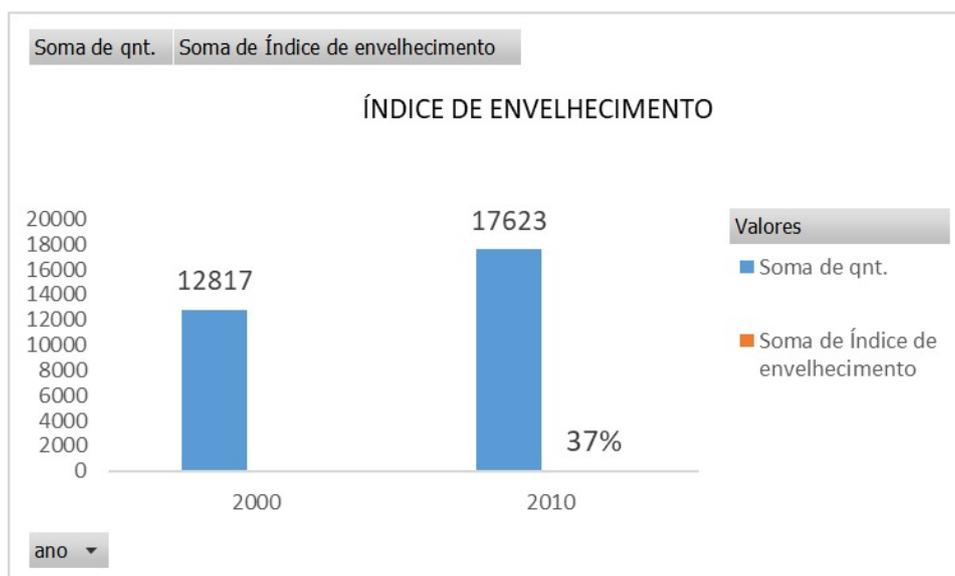
Municípios limítrofes: Bocaina do Sul, Bom Jesus (RG) Capão Alto, Campo Belo do Sul, Correia Pinto, Otacílio Costa, Palmeira, São Joaquim, São José do Cerrito;

Principais Rodovias: BR 116, BR 282, SC 114 (antiga SC 438) e SC 114 (antiga SC 425);

Modelo de Gestão: Plena de Saúde



Fonte: IBGE - 2021



Fonte: IBGE - 2021

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Município - Lages – SC			
	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	68,5	73,4	77,0
Mortalidade infantil	29,1	22,5	10,7
Mortalidade até 5 anos de idade	32,6	25,2	12,6
Taxa de fecundidade total	2,6	2,5	1,7

Fonte: IBGE - 2021

ECONOMIA

Produto Interno Bruto (PIB) Per Capita (2018): R\$ 32.355,43 (IBGE)

Percentual das receitas oriundas de fontes externas (2015): 63,6% (IBGE)

Total de receitas realizadas (2017): R\$ 575.551,53 (×1000) (IBGE)

Total de Despesas Empenhadas (2017): R\$ 512.302,60 (×1000) (IBGE)

Índice Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM 2010): 0,770 (IBGE)

RENDA

Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2019)	2,2 Salários mínimos
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo (2010)	31,5%
Pessoal ocupado (2019)	49.540
Percentual de pessoal ocupado (2019)	31,4%

Fonte - IBGE

EDUCAÇÃO

A Secretaria de Educação do município de Lages concebe a Educação como um direito de todos ao acesso e permanência na Escola, priorizando o ensino de qualidade desde a educação infantil a todos os níveis e modalidades, bem como a criação de políticas públicas que garantam educação e conhecimento pautado na formação do sujeito e no desenvolvimento crítico, social e político do indivíduo.

A Secretaria Municipal de Educação do Município de Lages dispõe de 127 unidades de ensino (EMEBs, Itinerante e Ceims), sendo 79 Centros de Educação Infantil urbanos. 33 Escolas urbanas de 1º ao 5º ano e de 6º ao 9º ano. 15 Escolas Municipais de Ensino Fundamental e Infantil (EMEF's).

A 27ª Gerência Regional de Educação de Lages (GERED) atende 46 escolas: 26 na zona urbana distribuídas nos bairros de Lages e 20 escolas dispostas nos municípios da Região Serrana.

Os dados da Educação no Município de Lages, apresentam-se da seguinte forma, conforme IBGE:

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade	97,3 % (IBGE 2010)
Taxa de Analfabetismo de 10 a 17 anos de idade:	0,7% (IBGE 2010)
Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) - Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública)	5,4 (IBGE 2019)
Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) - Anos finais do ensino fundamental (Rede pública)	4,3 (IBGE 2019)
Matrículas no ensino fundamental	20.797 (IBGE 2020)
Matrículas no ensino médio	5.560 (IBGE 2020)

Fonte - IBGE

ESTRUTURA SANITÁRIA

TERRITÓRIO E AMBIENTE

Lages apresenta 84.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 32.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 26.7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Área da unidade territorial [2020]	2.637,660 km²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	84,9 %
Arborização de vias públicas [2010]	32,9 %
Urbanização de vias públicas [2010]	26,7 %
Bioma [2019]	Mata Atlântica
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence
Hierarquia urbana [2018]	Capital Regional C (2C)
Região de Influência [2018]	Arranjo Populacional de Florianópolis...
Região intermediária [2020]	Lages
Região imediata [2020]	Lages
Mesorregião [2020]	Serrana
Microrregião [2020]	Campos de Lages

Fonte: IBGE - 2010

A responsável pelos serviços de saneamento no município de Lages é a SEMASA (Secretaria Municipal de Águas e Saneamento), órgão descentralizado da Administração Pública, dotado de personalidade jurídica própria e autonomia administrativa e financeira. Os serviços prestados por esta Secretaria são: abastecimento de água e tratamento de esgoto.

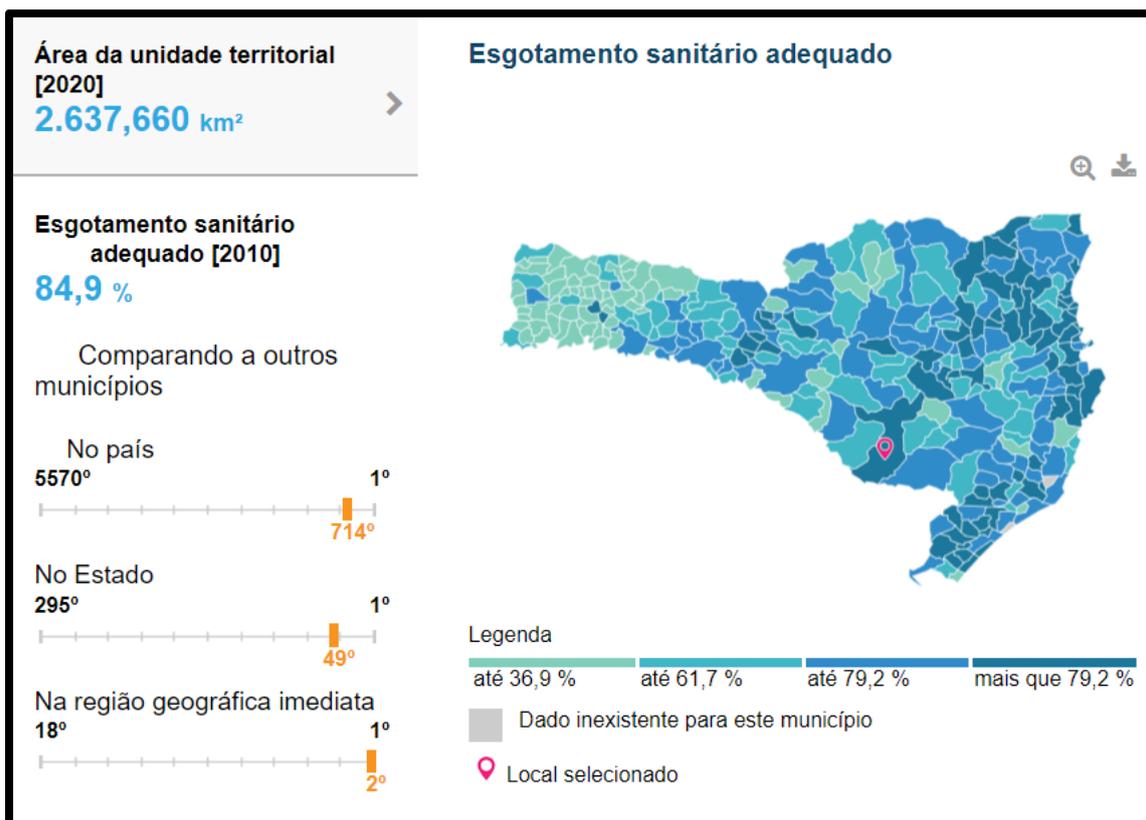
O abastecimento de água da cidade provém do Rio Caveiras, e é classificado através da resolução do CONAMA nº 357, como rio de Classe I. A rede de abastecimento de água está em constante ampliação e manutenção para

atender a demanda da cidade com novas ligações. Hoje consegue cobrir 99% da cidade com abastecimento. O município possui sistema de esgoto sanitário composto por redes coletoras e estações de tratamento. Atualmente, o percentual de atendimento é de 23%, porém com as obras de saneamento que estão sendo executadas no município, este percentual irá aumentar para 65%.

O principal sistema de tratamento de esgoto da cidade de Lages é constituído pela estação de tratamento Caça e Tiro – que fica no bairro de mesmo nome, a qual atende vários bairros da cidade e está em processo de ampliação. Existem dois módulos em operação e um terceiro em fase de construção.

O tratamento biológico é feito por processo de lodo ativado. O efluente tratado é lançado no Rio Caveiras, onde neste trecho é classificado como Classe II. Outra estação com a mesma tecnologia está sendo concluída no Bairro Araucária que irá abranger a rede coletora de sete bairros da cidade. Além destas, que serão as principais, existem outras estações menores e com outras tecnologias que atendem à demanda de loteamentos, tais como a ETE Lourival Bet – tratamento por meio de Wetlands, a ETE Moradas Lages – tratamento por reator anaeróbio e as ETES Pró-Morar e Bates.

As redes coletoras estão sendo ampliadas para encaminhar o esgoto para a ETE Caça e Tiro, bem como, novos sistemas coletores já estão sendo implantados através das obras dos Complexos Araucária e Ponte Grande.



Fonte: IBGE – 2010

A responsável pelos serviços de coleta de lixo no município de Lages é a empresa Serrana, serviço terceirizado e de referência na coleta e destinação final de resíduos sólidos urbanos, com depósito no aterro sanitário comum no Município de Lages. Ainda contamos com a empresa Serrana Engenharia para o serviço de coleta de resíduos biológicos, químicos e perfuro cortantes já a responsabilidade da destinação final é de outra empresa, onde descartar os resíduos com depósito no aterro sanitário no município de Maravilha - SC. Estes serviços contam com a Licença Ambiental de Operação (LAO) autorizando as atividades desenvolvidas.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

BREVE HISTÓRICO

Conforme já explicitado, os serviços de caráter municipal de saúde em Lages iniciaram-se com a “Assistência”.

No ano de 1982, instituiu-se a Secretaria Municipal do Bem-Estar Social, pelo então prefeito em exercício, Dr. Celso Anderson de Souza, a qual abrigava também a competência dos serviços de Saúde, através de um departamento de Saúde.

Em 1983, o Dr. Paulo Alberto Duarte, institui a Secretaria de Saúde e Habitação do Município de Lages, dando ênfase às atividades de saúde, porém ainda com foco nas atividades de bem-estar social, e Habitação, que no ano de 1992, passaram a ser secretarias independentes, ficando com a secretaria da saúde somente os assuntos referentes à saúde pública municipal.

O desmembramento do Bem-Estar Social e Habitação acontece em função do avanço da saúde, após a criação do SUS.

A que se citar os secretários municipais que ocuparam a Pasta da Saúde nos últimos anos:

Gestão 1983-1988 - Carlos Fernando Agustini (Coruja)

Gestão 1989-1992 - Décio Ribeiro da Fonseca

Dr. Rogério Rudolf

Gestão 1993-1996 - Décio Ribeiro da Fonseca

Carmen Emília Bonfá Zanotto

Gestão 1997-2000 - Carmen Emília Bonfá Zanotto

Roesnilton Pucci

Gestão 2001- 2004 - Antônio Carlos Koeche

Gestão 2005-2008 - Heron Costa Anderson de Souza

Juliano Polese Branco

Gestão 2009-2012 - Juliano Polese Branco

Paulo Alberto Duarte

Odila Maria Waldrich

Gestão 2013-2016 - Maria Cristina Mazetti Subtil

Rose Cristina Possato Gestão

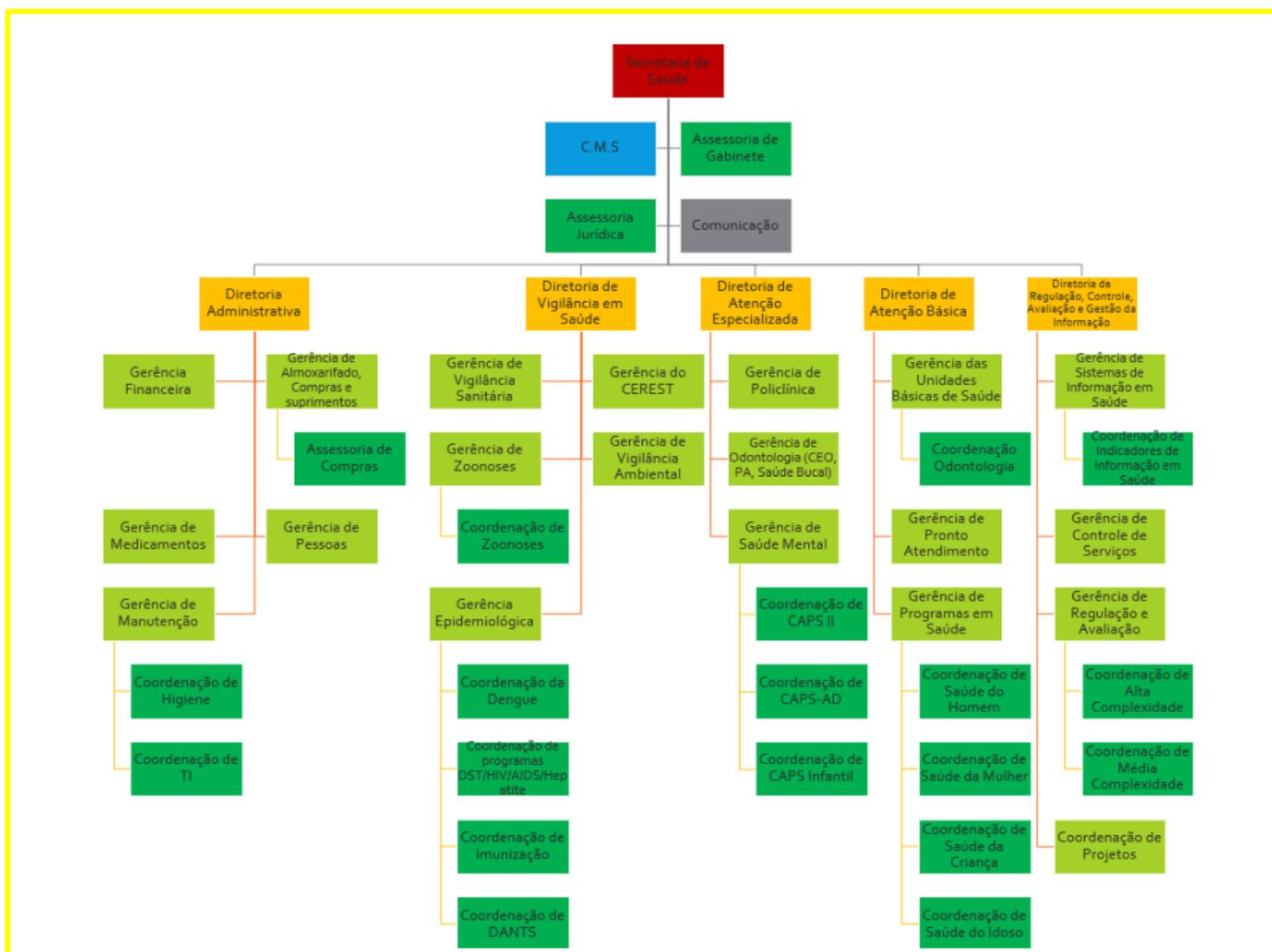
Gestão 2017 -2020- Odila MariaWaldrick

Gestão (ATUAL) - Claiton Camargo de Souza

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A estrutura organizacional da SMS de Lages foi reformada pela Lei Complementar nº 481, de 24 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre o modelo de gestão e a estrutura organizacional da administração pública municipal. Estuda-se a possibilidade de um novo organograma estrutural a ser implantado nos próximos anos.

Desta forma a SMS de Lages passou a ter a seguinte estrutura:



SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

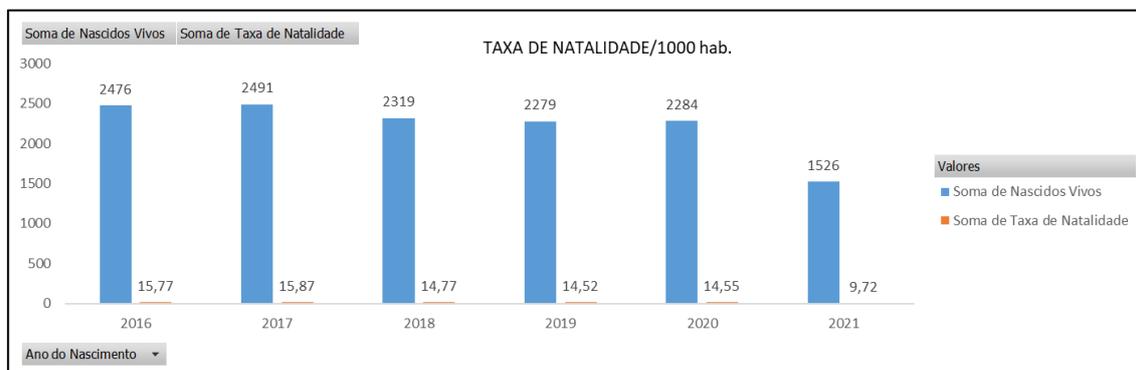
O Plano Municipal de Saúde deve ter articulação com o Pacto pela Saúde sendo importante avaliar as tendências demonstradas nas séries históricas dos indicadores priorizados no Pacto pela Vida, homologadas pelas portarias GM nº 325, de 21 de fevereiro de 2008, e GM nº 48, de 12 de janeiro de 2009.

Para o Plano de Saúde 2022-2025 a SMS utilizará os indicadores de pactuação interfederativa, os indicadores do programa Previner Brasil e alguns indicadores de interesse específico do município como indicadores de saúde mínimos para serem utilizados na análise da situação de saúde e para serem monitorados e avaliados ao longo do período de execução do Plano.

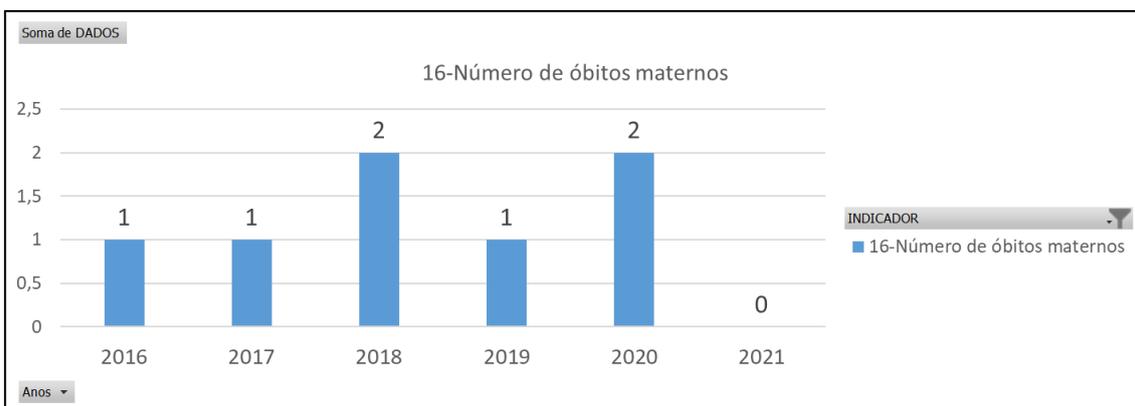
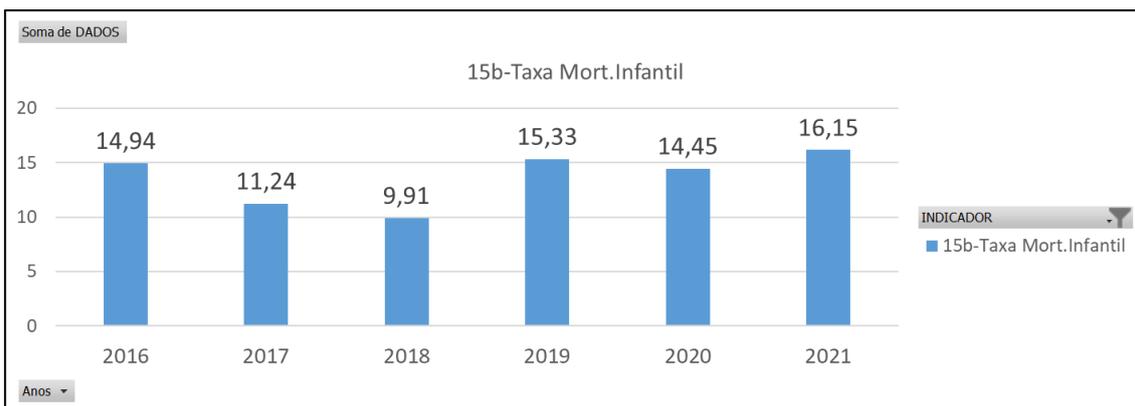
Todos os resultados apresentados foram extraídos da base dos sistemas de informação oficial do Ministério da Saúde, sendo os dados que se encontram atualmente publicitados para a população e usados para o financiamento em saúde por parte da União e estado de Santa Catarina.

Na análise em relação à situação de saúde do município destacamos:

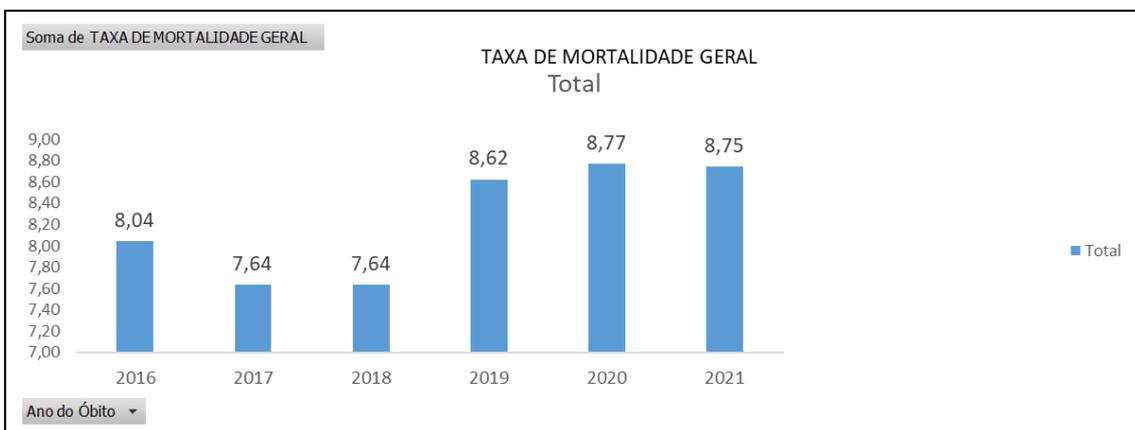
Taxa de natalidade

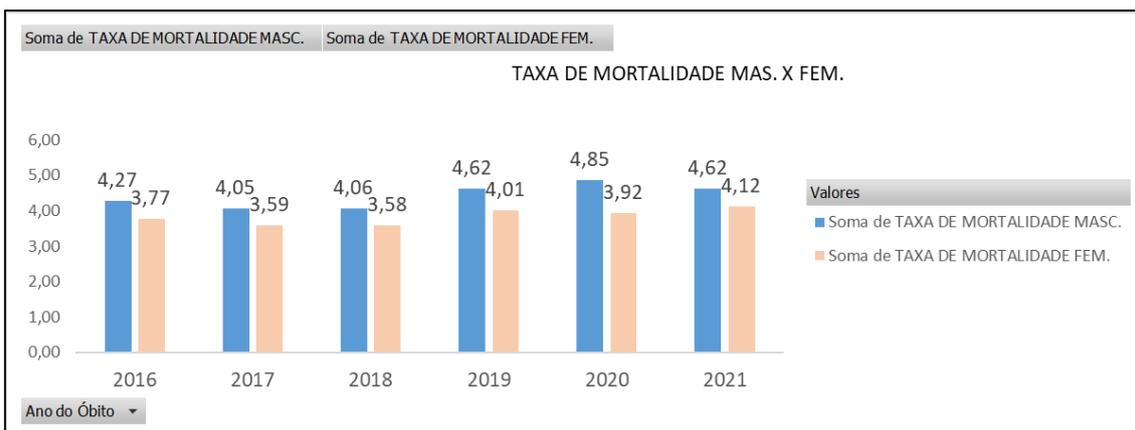


Taxa de mortalidade infantil e materna

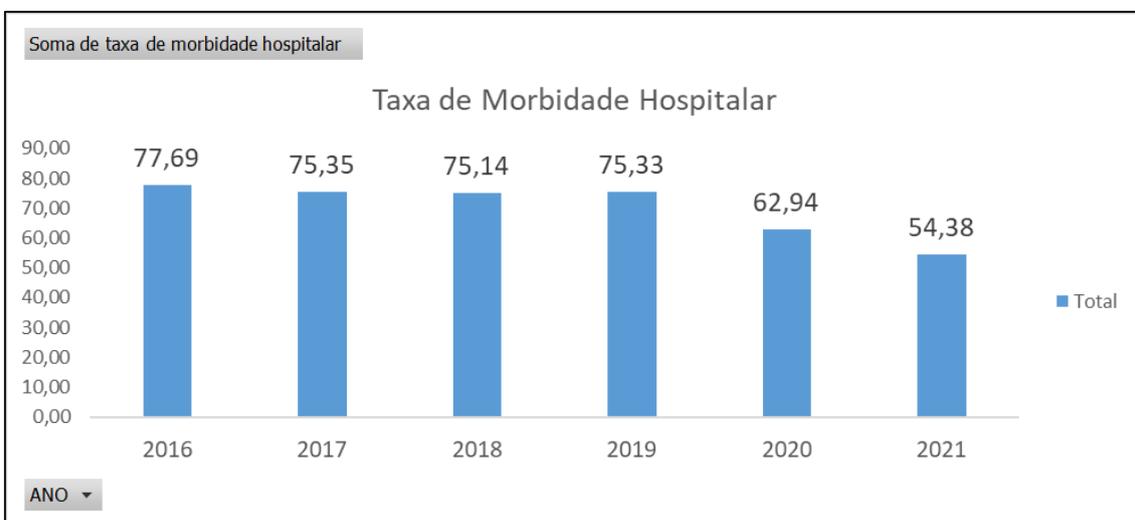


Taxa de mortalidade geral e por gênero

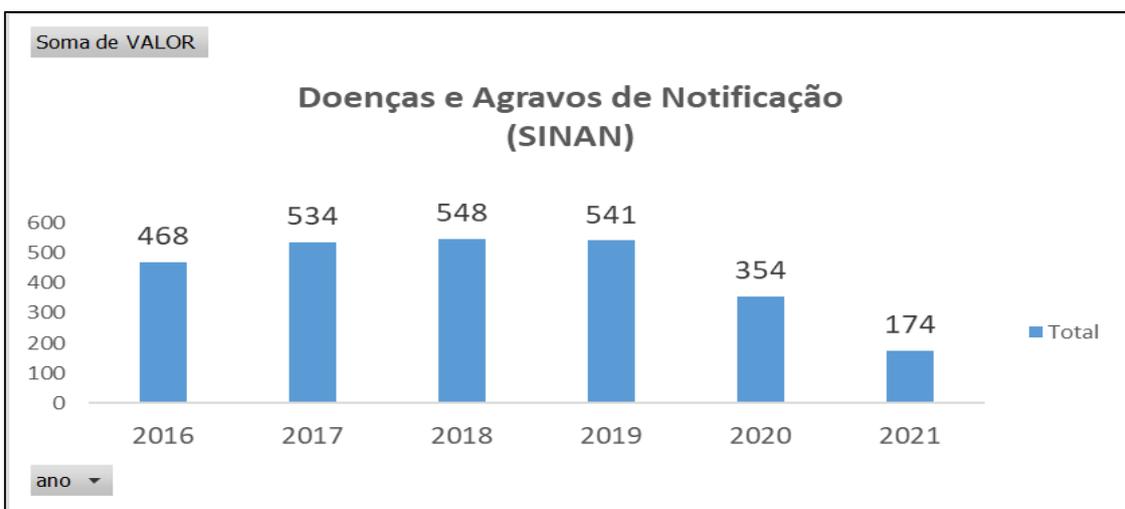




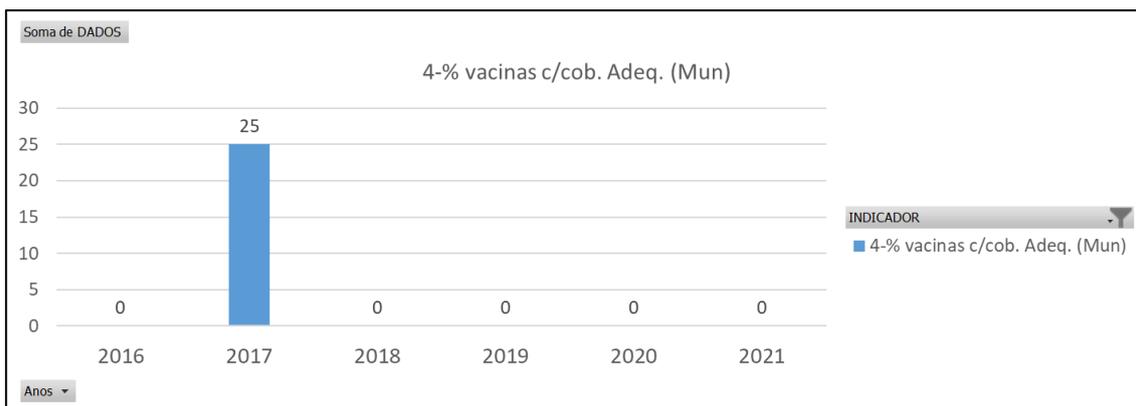
Morbidade hospitalar



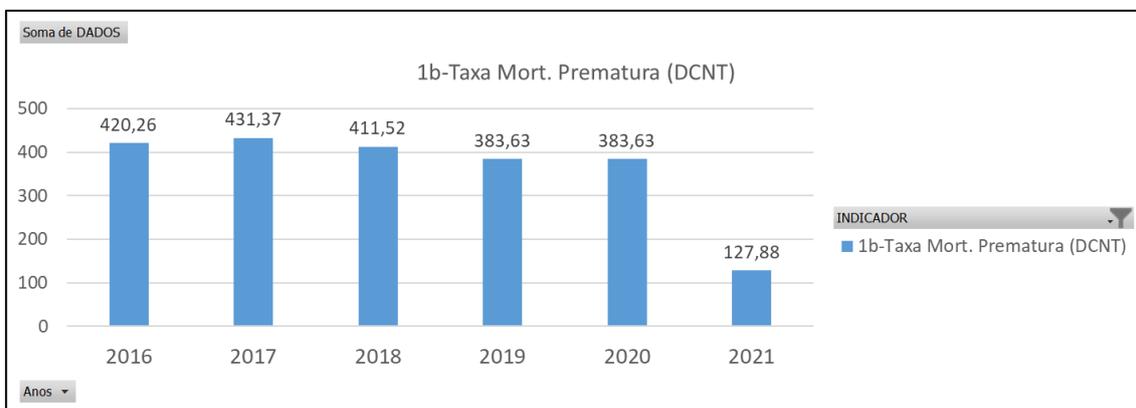
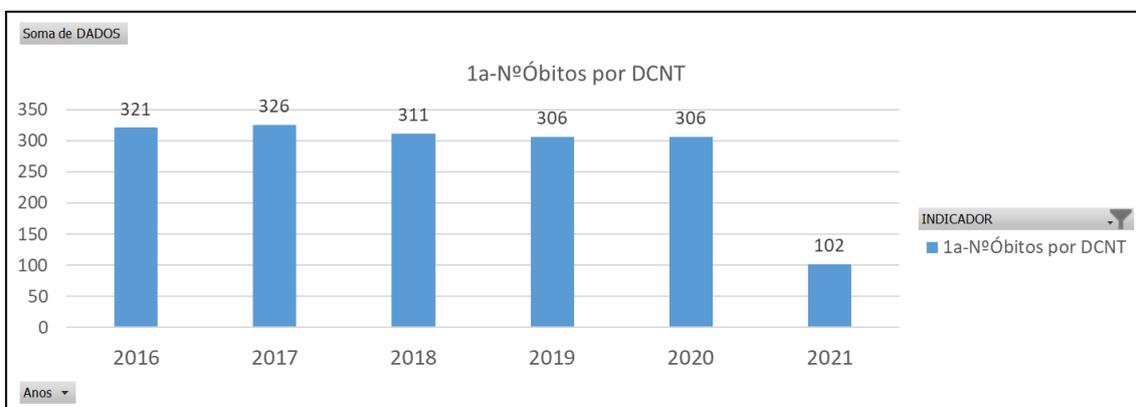
Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação

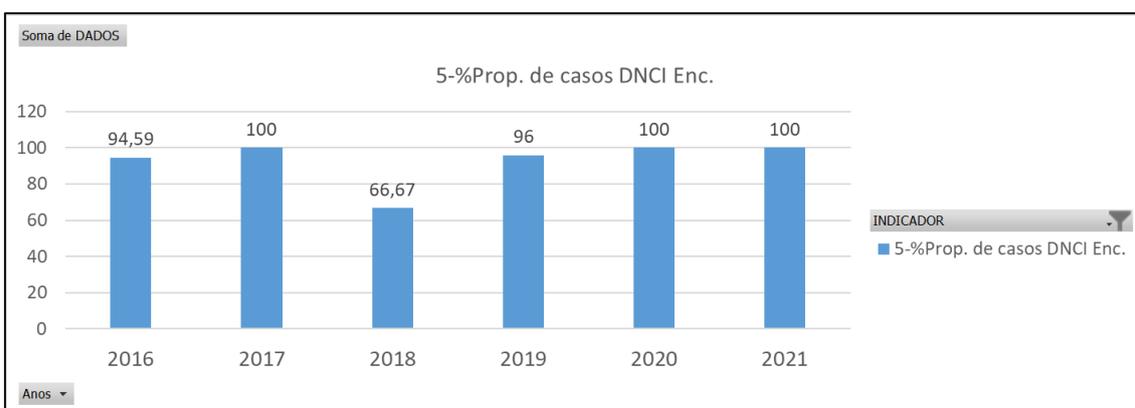
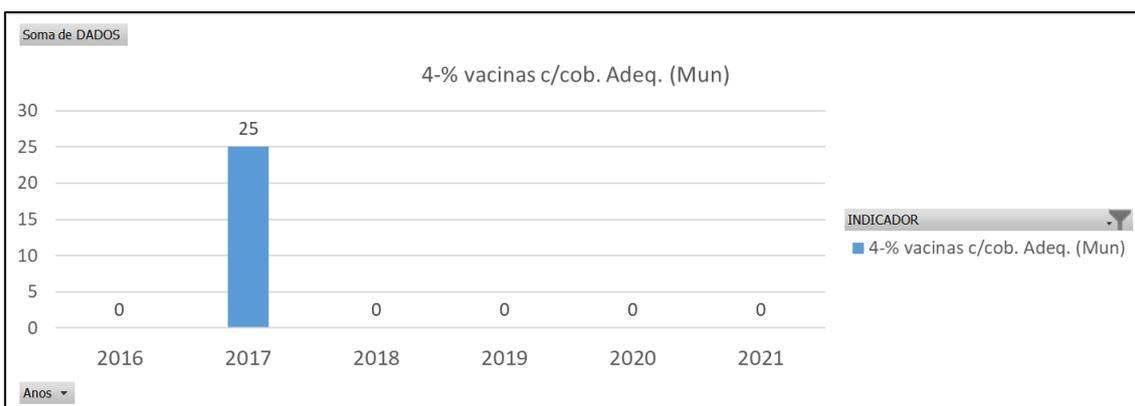
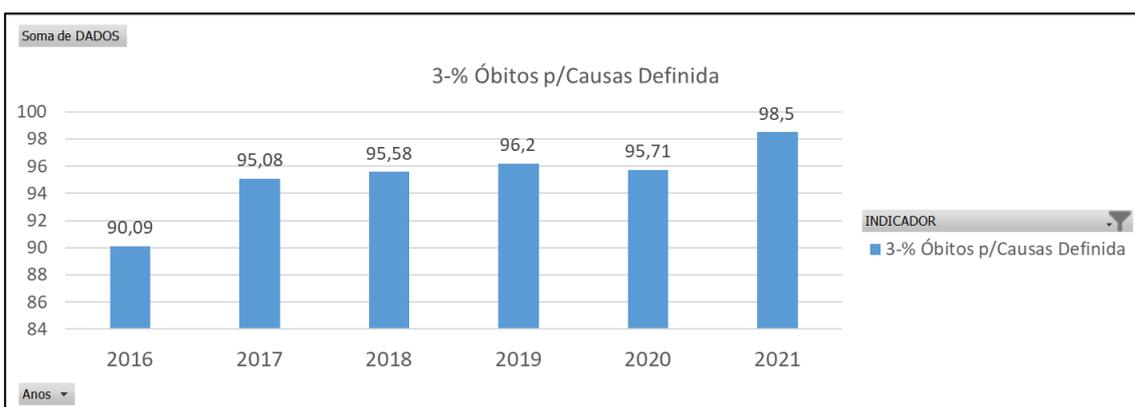
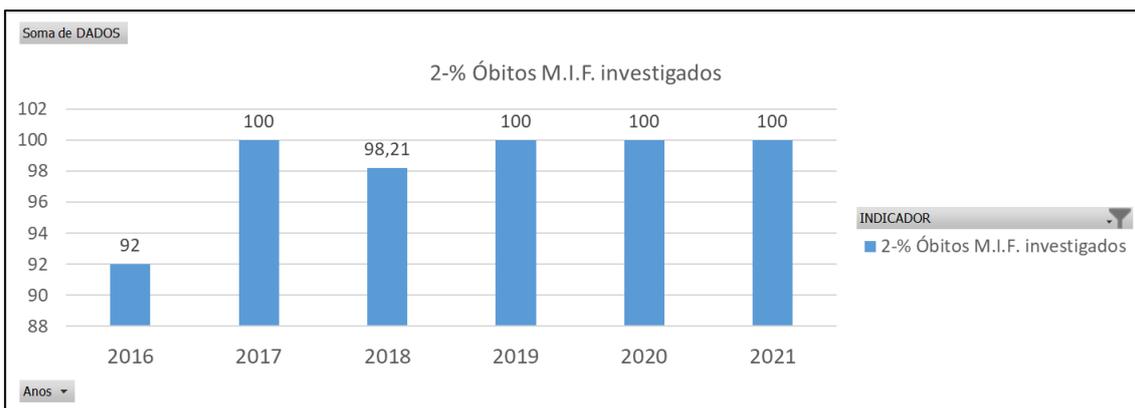


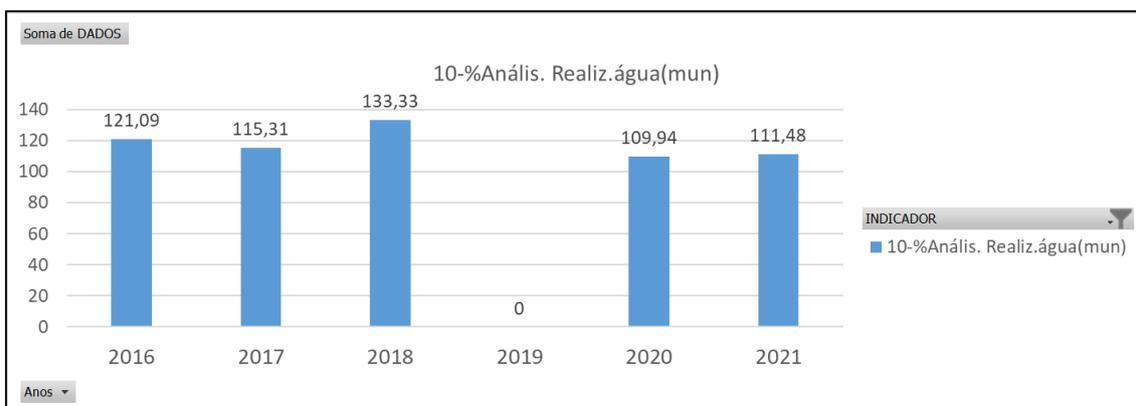
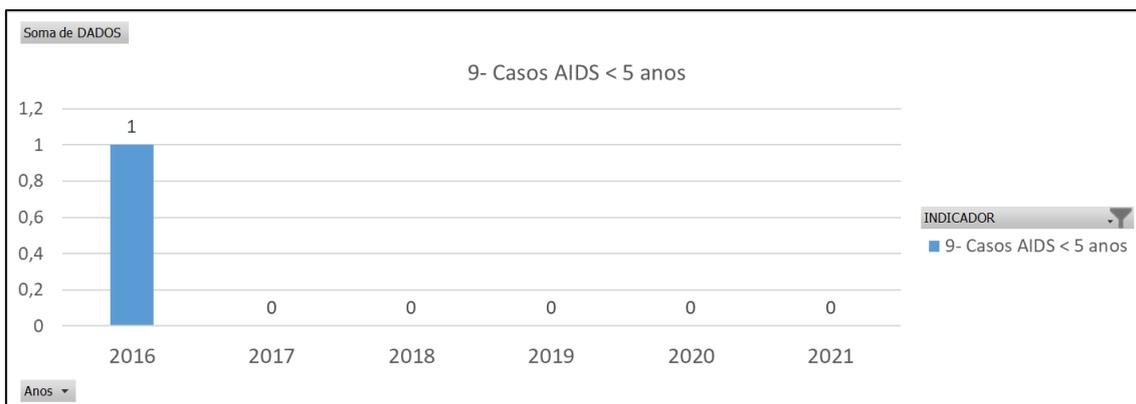
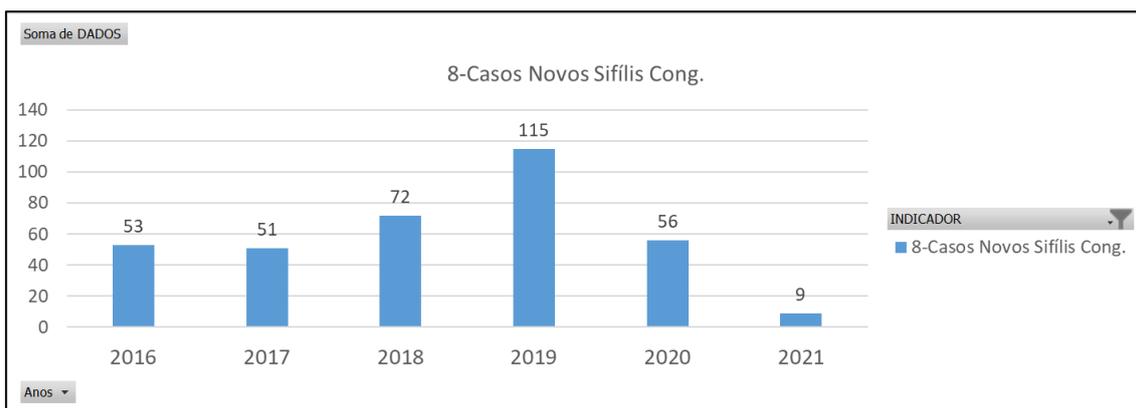
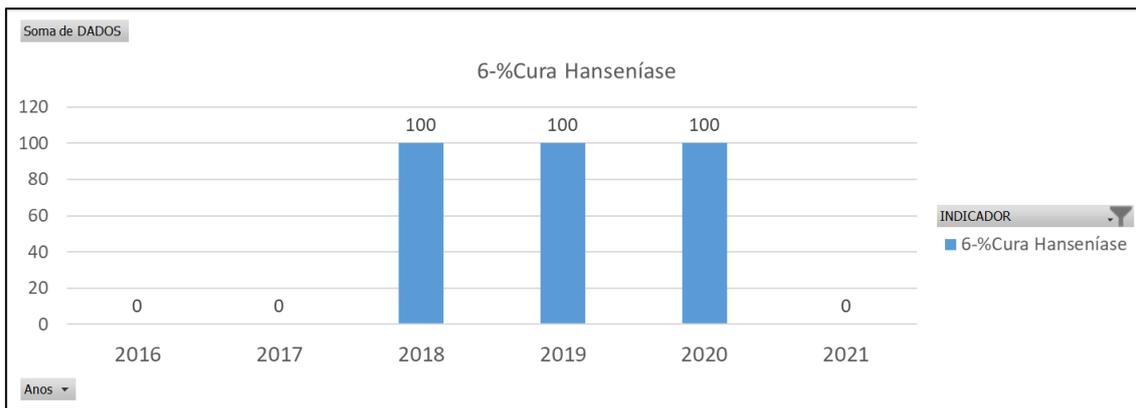
Imunizações e Doenças Imunopreveníveis

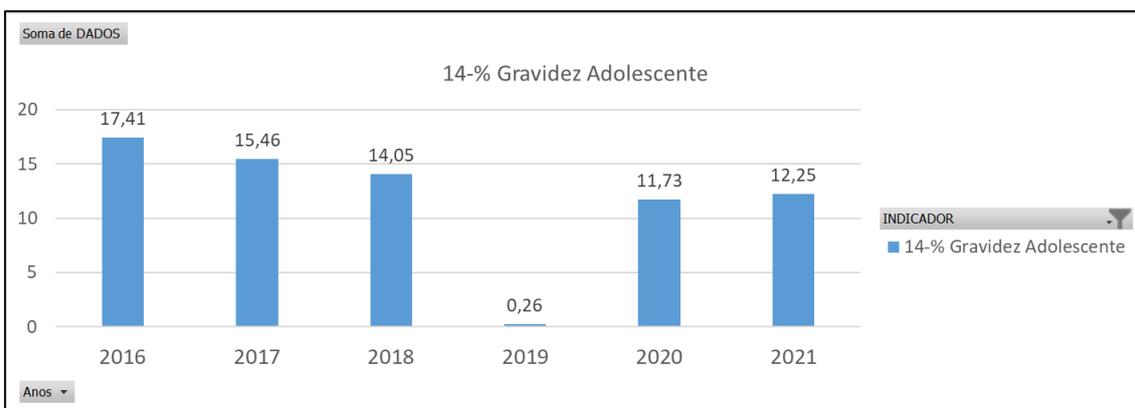
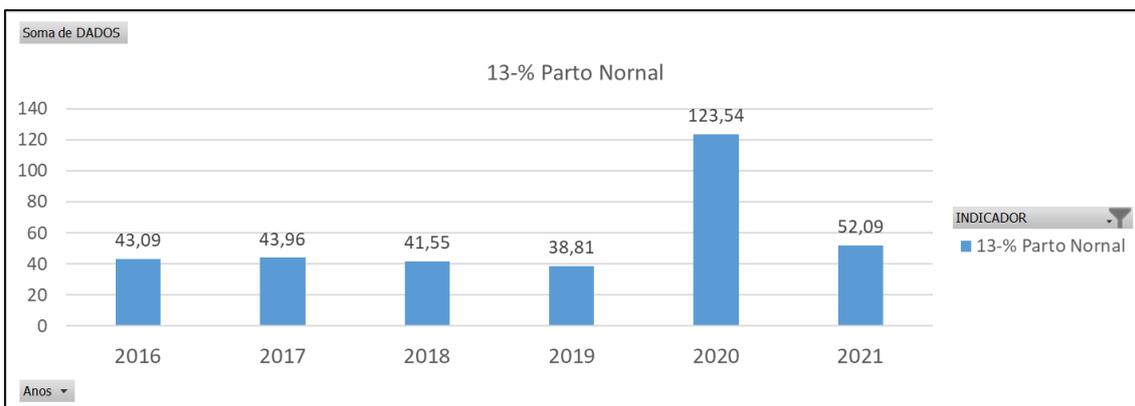
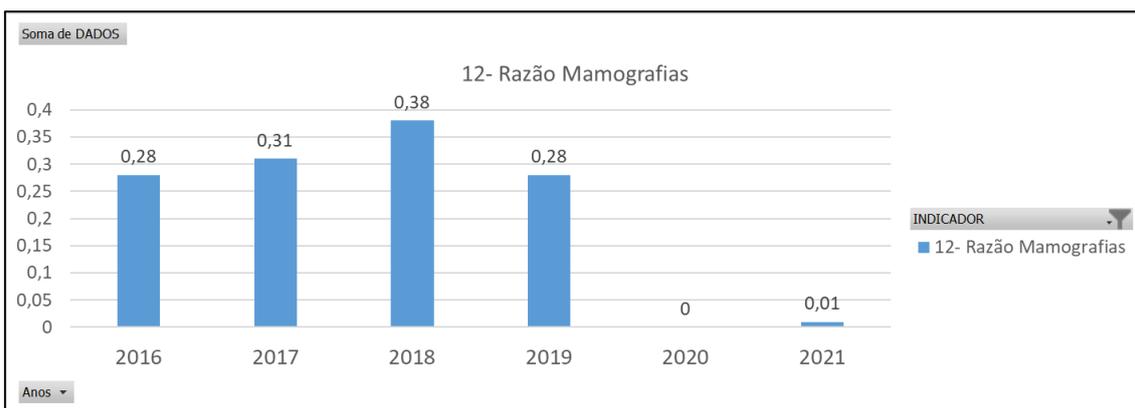
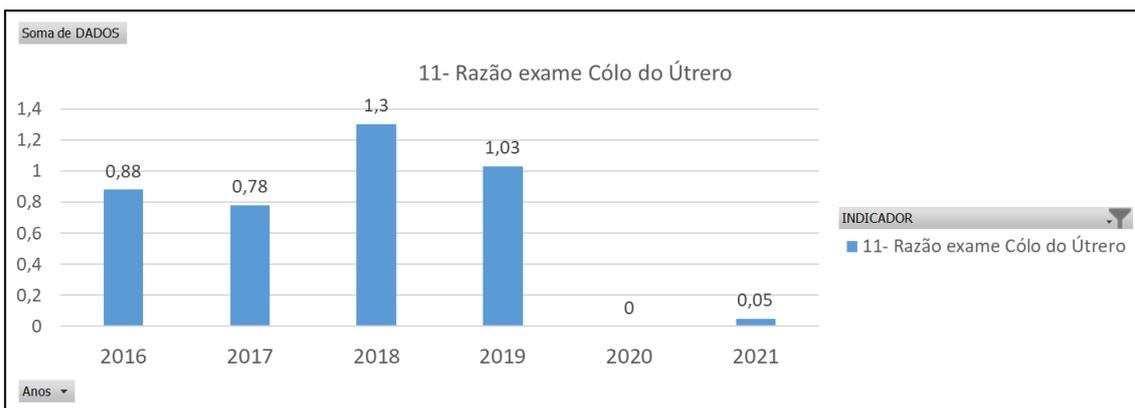


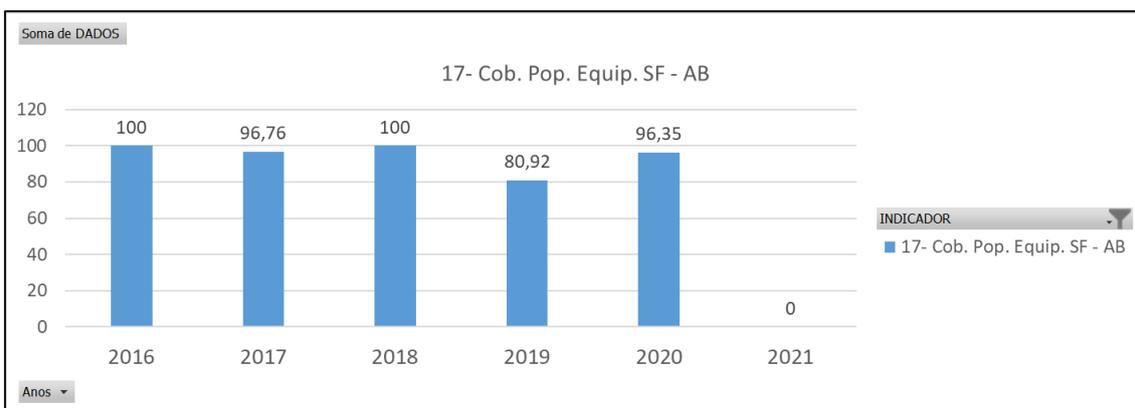
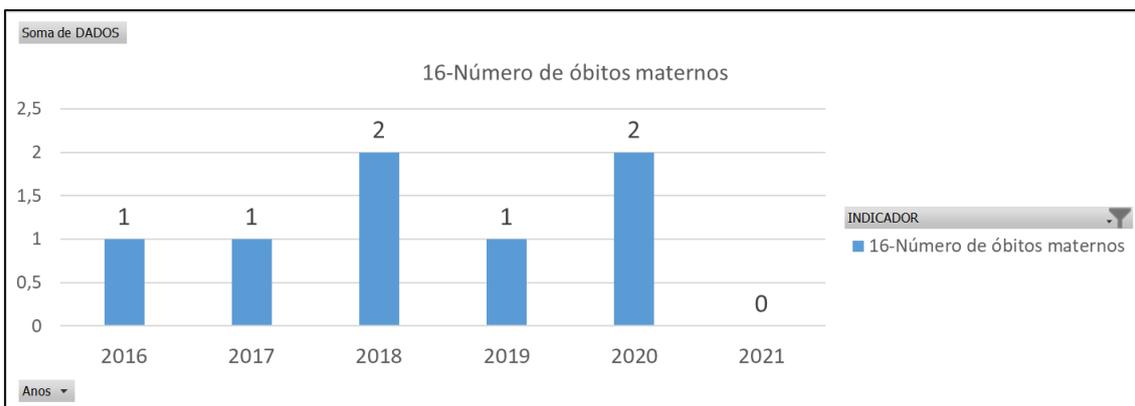
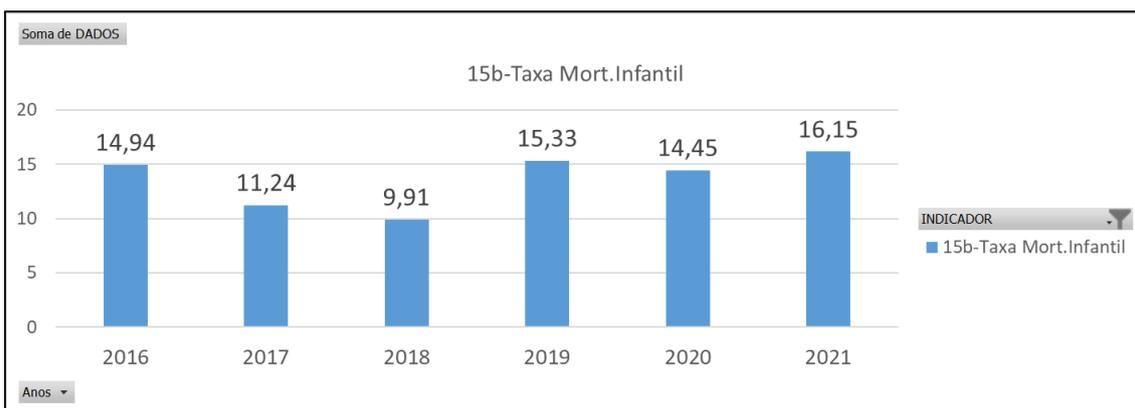
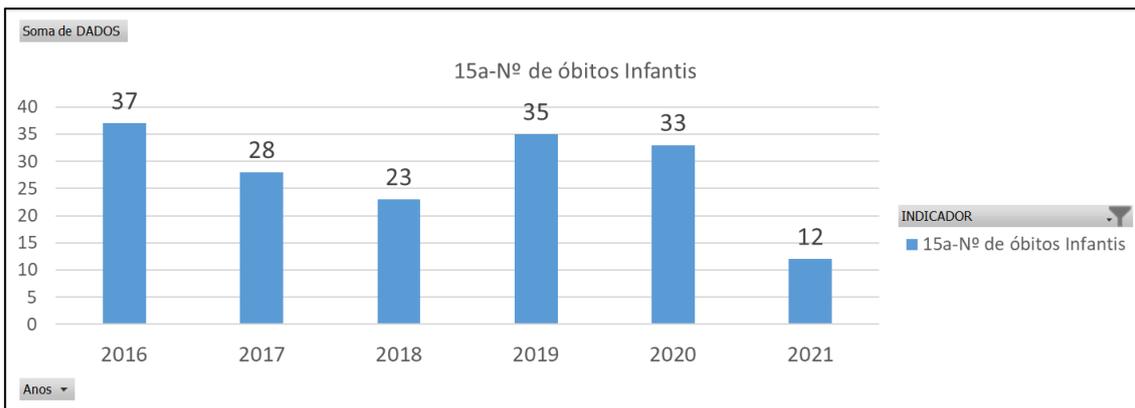
Série Histórica do Pacto pela Vida

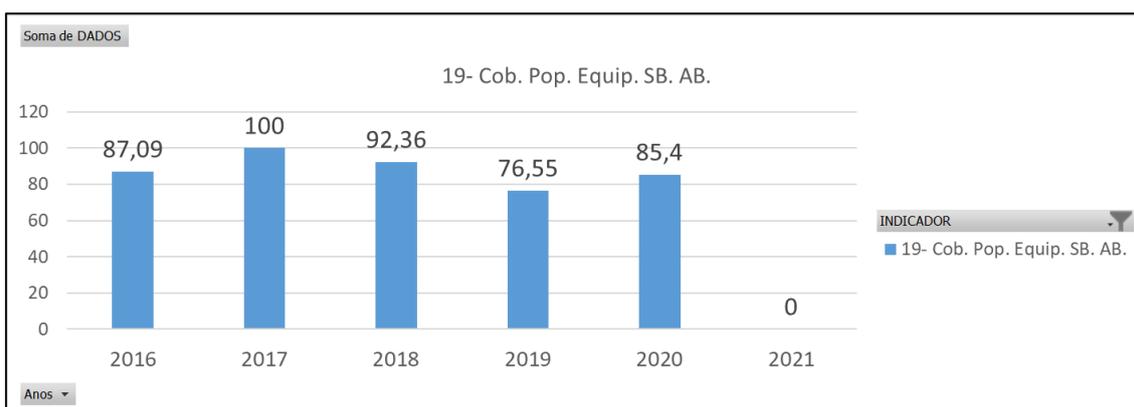
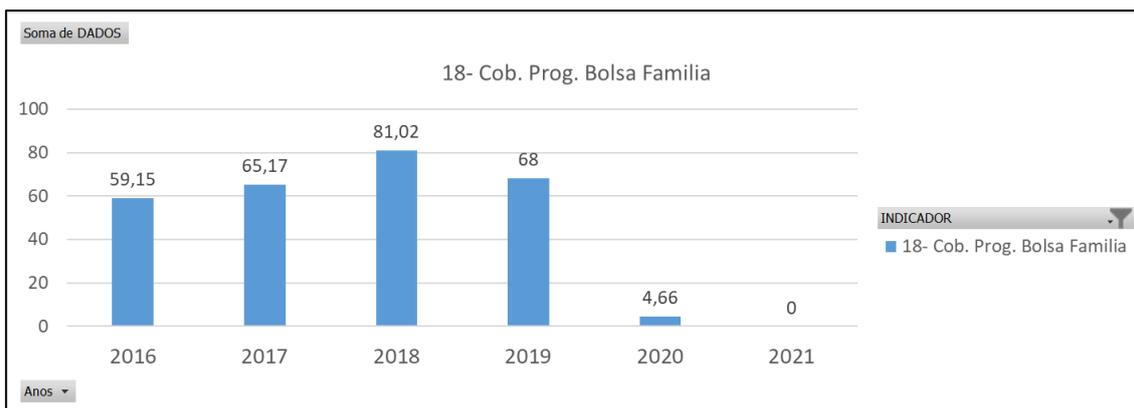












ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

GABINETE

Gabinete é um setor estratégico da Secretaria de Saúde, sendo o Secretário o responsável pelo planejamento das ações, bem como coordenar, supervisionar e orientar a equipe de Gabinete e de toda a secretaria acerca das atividades a serem realizadas. É o setor responsável por prestar informações acerca de atividades legislativas, administrativas, estratégicas e operacionais.

Os servidores do gabinete são, em outras palavras, uma ponte entre o Secretário e sua equipe, comunicando decisões importantes, coordenando e acompanhando seus trabalhos. O Gabinete cuida para que todo o time da SMS esteja alinhado e para que o Secretário possa estar focado na resolução de temas e problemas cruciais.

O Gabinete zela e disponibiliza retorno aos cidadãos, de um modo geral, sobre as ações que estão sendo realizadas pela Gestão.

Estão vinculados ao Gabinete: a Ouvidoria, atuando no recebimento de denúncias, reclamações, sugestões e elogios, buscando a melhoria e maior resolutividade dos serviços à população; a Auditoria, que atua como órgão fiscalizador e educativo, junto aos serviços de saúde tanto próprios quanto contratualizados ao SUS, com objetivo de avaliar e propor melhorias aos serviços auditados; a Coordenação de Projetos é responsável pelo planejamento estratégico, desenvolvimento de projetos para captação de recursos e acompanhamento das obras da Secretaria; a Coordenação de Indicadores é responsável por monitorar, avaliar, orientar e planejar as ações em relação aos Indicadores de toda a Secretaria da Saúde; e a Comunicação responsável pelo marketing e informações prestadas à imprensa e população.

A Secretaria Municipal da Saúde é dividida em Sete (07) Diretorias:

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Básica é atualmente regida pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo reconhecida como a principal “porta de entrada” dos usuários nos sistemas de saúde. Esta política foi inicialmente aprovada pela Portaria 648/GM de 28 de março de 2006, revisada e aprovada em 2011 pela Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011 e novamente revisada e aprovada no ano de 2017 pela Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2011.

A Política Nacional da Atenção Básica define ainda que:

“A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e

autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2011).”

Regida pelos princípios do Sistema Único de Saúde, deve ser conduzida com o mais alto grau de descentralização, reguladora dos sistemas de média e alta complexidade, devendo ser reconhecida como o contato preferencial dos usuários e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, desempenhando um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade.

A Atenção Básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento deve ser acolhida.

A Secretaria Municipal da Saúde de Lages tem como uma de suas diretorias a Diretoria de Atenção Básica que atualmente é composta por Gerência de Equipes Atenção Básica, Gerência de Unidades de Saúde e Coordenação das Unidades de Saúde, onde todos que respondem pelas estruturas físicas e equipes multiprofissionais das UBS e Academias da Saúde.

A Atenção Básica no município de Lages conta hoje com uma estrutura de 27 Unidades Básicas de Saúde (UBS), composta por 50 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), 279 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e 41 Equipes de Saúde Bucal Modalidade I. Conforme dados extraídos da plataforma E-Gestor a Atenção Básica do município de Lages possui uma cobertura de aproximadamente 96,35% de Saúde da Família e 85,51% de Saúde Bucal, totalizando um número de 157.544 habitantes atendidos.

DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Na busca de garantir o acesso da população a serviços de qualidade e equidade, com tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, necessitamos aprimorar a política desta atenção especializada, mediante critérios de acolhimento, resolubilidade, integralidade e responsabilização entre gestores e usuários, ampliando a oferta de consultas, para aliviar a intensa demanda em algumas especialidades, bem como de recursos humanos que desempenhem melhor acolhimento, atendimento e encaminhamento a população, tão carente de informações e orientações, contribuindo para uma maior satisfação dos usuários do SUS. Fazem parte desta diretoria os setores: Policlínica de Especialidades Médicas, Centro de Estudos e Assistência à Saúde da Mulher - CEASM, Centro de Referência Especializada à Saúde da Criança e do Adolescente - CRESÇA, Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, Saúde Mental, Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPSi, Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas CAPSad, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II, Residencial Terapêutico e Ambulatório de Práticas Integrativas - PICS.

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Na década de 1990, com a criação do SUS, criou-se a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), o Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI) e a ANVISA. Em 2003, é criada no Ministério da Saúde a Secretaria de Vigilância em Saúde. No processo de construção da vigilância em saúde, podem-se identificar alguns pilares:

- a) o Território, compreendido como o local sobre o qual se concentra o agir da Vigilância em saúde,
- b) a atuação sobre Problemas de Saúde que demandam atenção e acompanhamento de forma contínua, adotando conceitos como o risco e a vulnerabilidade e

c) a Intersetorialidade das ações de saúde, uma vez que é preciso articular ações, sejam elas de controle, promoção, prevenção, e ou reabilitação para a resolução de problemas de saúde.

Ao longo dos anos, a Vigilância em Saúde foi sendo repensada e aprimorada, e atualmente, com a publicação da Portaria GM/MS nº 1.378, de 09 de julho de 2013, a vigilância em saúde é definida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

A Vigilância deve trabalhar de forma integrada e harmônica com todas as Unidades de Atendimento à Saúde - também intersecretarial e intersetorialmente. Para que se consiga essa harmonia e integralidade, a Vigilância necessita estar bem sedimentada em todos os profissionais da saúde e, para isso, um ponto fundamental é o desenvolvimento de processos de educação continuada em serviço, integrando a Vigilância ao atendimento, uma vez que são interdependentes para sua eficiência. Todos os profissionais de saúde devem estar treinados para sua atuação de vigilantes em saúde, não deixando passar nenhuma oportunidade de cumprir a meta de qualidade dos serviços prestados.

Através dessa organização e desses treinamentos também se intensifica a integração dos profissionais da Vigilância e da Atenção Básica, Secundária e Terciária, bem como se reforçam os vínculos, o que facilita o fluxo de informação e a melhora da qualidade dos serviços. Fazem parte desta diretoria os setores de: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Centro de Referência a Saúde do Trabalhador CEREST, Centro de Controle de Zoonoses, Laboratório Municipal, Laboratório de Análises de Água, Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA.

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

O presente Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 está elaborado de acordo com as normas e parâmetros regulamentadores do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de fornecer orientações sobre a aplicação de recursos financeiros repassados pelos Fundos Nacional e Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Lages na busca da eficiência e eficácia nos trabalhos desenvolvidos. No planejamento público a abordagem centra-se na análise da compatibilização do Plano Plurianual com a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual e execução da despesa, evidenciando-se as metas, cumprimento e financiamento, de modo que se possa avaliar a aplicação de recursos nos parâmetros de excelência de como gastar de forma correta e em benefício da população, com transparência e controle, para que se tenha economicidade, eficiência e eficácia, com vistas à qualidade de atendimento ao usuário do SUS. Na parte destinada à gestão dos recursos financeiros do SUS, são focos da abordagem às fontes de captação de recursos e suas formas de repasses, expondo de maneira mais elucidativa a aplicação dos recursos e sua utilização.

A aplicação da Lei de Responsabilidade Fiscal é discorrida com foco no binômio “responsabilidade/transparência”, abrangendo seu objetivo, pilares, limites, prazos e penalidades, com vistas a uma abordagem na utilização dos recursos destinados à saúde, explicitando seus mecanismos de controle com enfoque voltado para a boa e regular forma de utilização desses recursos nas três esferas de governo. O orçamento público é um instrumento essencial de atuação do Poder Legislativo no direcionamento e fiscalização dos recursos públicos e no processo de formulação de políticas públicas e acompanhamento de sua implementação. A Lei do Plano Plurianual (PPA) e a Lei das Diretrizes Orçamentárias (LDO) são instrumentos definidores dos parâmetros e diretrizes para a elaboração e execução da Lei Orçamentária Anual (LOA). Historicamente, o município vem aplicando além do mínimo constitucional da EC 29.

A aplicação de recursos próprios tem sido superior a 15%. Em 2020 foi aplicado 17,20% e em 2021 até o 4º bimestre (31/08/2021) o índice aplicado foi de 23,33%.

Os financiamentos das ações de saúde provêm das seguintes fontes:

Ministério da Saúde: 53,40%

Orçamento da Prefeitura Municipal: 44,00%

Secretaria de Estado da Saúde - Fundo Estadual de Saúde: 2,60%

LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL - 2022

PLANEJAMENTO DAS DESPESAS

		PERCENTUAL
UNIÃO	72.788.000,00	47,64%
ESTADO	78.118.000,00	51,13%
MUNICÍPIOS	1.886.000,00	1,23%
	152.792.000,00	100%

A Administração é a arte de trabalhar com as habilidades humanas, desenvolvendo atividades voltadas a direção de uma organização ou entidade. Através das técnicas de gestão busca-se alcançar os objetivos com eficiência, eficácia e responsabilidade gerando resultados.

A diretoria administrativa tem como funções planejar, organizar, coordenar e controlar as atividades e fluxos, torna-se área “meio”, atendendo as diversas áreas que compõem a Secretaria Municipal de Saúde.

Os setores pertencentes a esta Diretoria são: Almoxarifado, Apoio Administrativo, Compras e Licitações, Gestão de Pessoas, Higienização, Manutenção, Manutenção de Equipamentos Médicos e Odontológicos, Núcleo de Educação Permanente e Humanização em Saúde - NEPHS, Núcleo de Tecnologia da Informação, Transporte e Segurança.

Salientamos ainda que a Secretaria Municipal da Saúde de Lages ampliou seu quadro de Trabalhadores em 2021. Atualmente contamos com 1405 servidores, sendo: 612 efetivos, 719 contratados, 70 estagiários e 4 federais. (Atualização de outubro/2021).

DIRETORIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO - DRECAGI

O Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria Municipal foi implantado em 1997, através da lei complementar 84 de 29 de dezembro de 1997, como um dos requisitos básicos da gestão do SUS no município, parte integrante do Sistema Nacional de Auditoria, atendendo aos princípios e diretrizes.

Com o passar dos anos e o crescimento dos serviços de saúde na esfera municipal, o serviço inicial de controle, avaliação e auditoria, passou a ter ramificações, inicialmente com o incremento ainda incipiente dos serviços de regulação em 2009, e a criação da Ouvidoria do SUS no município no ano de 2010, ainda que sem legislação regulamentadora. Com a reforma administrativa de 2017, houve a criação da Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Gestão da Informação.

Com o advento da nova diretoria, foram criadas três gerências, para suprir a demanda de atividades necessárias para o crescimento e acompanhamento da gestão. Ficando assim divididas: Gerência de Controle de Serviços de Saúde, Gerência de Regulação e Avaliação, Gerência de Gestão da Informação. Compõem a diretoria os setores: Controle e Avaliação, Regulação, Alto Custo, Tratamento fora do domicílio - TFD e Sistemas de Informação.

No ano de 2021, os setores de Auditoria e Ouvidoria foram desmembrados desta diretoria, tornando-se assim, um setor independente e pertencente ao Gabinete.

DIRETORIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Nossa missão é promover a preservação da saúde e a qualidade de vida dos cidadãos, através da Política Nacional de Medicamentos no âmbito das diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

O objetivo geral é implantar, ampliar e desenvolver a Assistência Farmacêutica em toda sua amplitude, reunir conjuntos de ações voltadas à proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso e uso racional dos medicamentos, permitindo aos usuários acesso rápido e eficiente aos seus tratamentos específicos. Como objetivo específico, cita-se a criação de farmácias polos em pontos estratégicos do município para facilitar o acesso da população. O programa de dispensação de medicamentos básicos criado pelo Ministério da Saúde teve início no município de Lages em 1988 junto ao “Pronto Socorro Municipal Tito Bianchini” em sala anexa. Posteriormente, essa dispensação passou a ser feita pela Farmácia Básica Municipal, com sede própria, situada na Praça Leoberto Leal, nº 20. Atualmente está localizada na Rua Felipe Schmidt esquina com Pereira Oliveira, nº 80, Centro, em um barracão amplo, dividindo espaço com os setores de TFD, Marcação de Exames e Consultas, Serviço Social, Núcleo de Demandas em Saúde, tendo uma média de atendimento na Farmácia Básica de 900 pessoas/dia. A Farmácia Básica Municipal possui uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) oficializada no Conselho Municipal de Saúde, na qual estão contemplados a maioria dos medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). A relação destes medicamentos está disponível para consulta através do site <https://saudelages.sc.gov.br/medicamentos>.

Os medicamentos do setor de Alto Custo pertencem ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, são disponibilizados pelo Estado e são dispensados no próprio setor.

Os medicamentos judiciais são entregues mediante processo judicial e a dispensação também é realizada no setor mencionado. A premissa da Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde contempla um conjunto de ações voltadas

à promoção, proteção e recuperação da saúde, facilitando ao cidadão o acesso e o uso racional dos medicamentos. Tais ações consistem na seleção, promoção, aquisição, distribuição e avaliação da utilização de medicamentos, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

Ainda está sob responsabilidade da Farmácia Básica, a dispensação de insumos como fraldas, leites e material de hiperdia (fitas, lancetas e seringas), como também o fornecimento de medicamentos às Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento Municipal Tito Bianchini e aos Programas de Promoção, Prevenção e Assistência à Saúde tais como tabagismo, insumos e alimentação especial para crianças. A Farmácia Básica Municipal é sede ainda do Núcleo de Demandas em Saúde, que funciona em uma sala anexa, tendo por objetivo evitar a judicialização de medicamentos, insumos, exames, órteses e próteses, na tentativa de diminuir o ônus para o município.

Metas:

- Garantir a disponibilidade de medicações da REMUME;
- Implantar as Farmácias Polos

HIPERDIA

Com o propósito de reduzir a morbimortalidade associada a doenças cardiovasculares, o Ministério da Saúde assumiu através da Portaria nº 235/GM de 20 de fevereiro de 2001, tem o compromisso de exercer ações em parceria com Estados, Municípios, Sociedades Brasileiras de Cardiologia, Hipertensão, Nefrologia e Diabetes, Federações Nacionais de Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, CONASS e CONASEMS a fim de apoiar a reorganização da rede de saúde, com melhoria da atenção aos portadores Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus. Considerando a magnitude da hipertensão arterial e o diabetes mellitus no Brasil e a importância da detecção precoce, da vinculação dos portadores aos serviços básicos de saúde, do tratamento e do acompanhamento dos portadores na redução da morbimortalidade por esses agravos foi aprovado através da Portaria nº16/GM

em 03 de janeiro de 2002 o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Ainda neste sentido, o Ministério da Saúde instituiu por meio da Portaria nº371/GM de 04 de março de 2002 o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para HA e DM, adotando assim, um padrão de tratamento com medicamentos essenciais preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS)

Metas:

- Realizar dia D para alerta das patologias envolvidas;
- Realizar ações nas empresas e escolas a fim de possibilitar informações acerca da prevenção de hipertensão e diabetes mellitus;

DIRETORIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Fazem parte desta diretoria os setores: Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MARIA GORETE DOS SANTOS - UPA

A Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) 24 Horas Doutora Maria Gorete dos Santos, localizada na avenida Brasil, no bairro Universitário, foi inaugurada no dia 20 de julho de 2019. Lages é referência em saúde para todo o Estado e agora mais gabaritada na qualidade de atendimento via Sistema Único de Saúde (SUS). A UPA presta atendimento clínico e a referência continuará sendo os hospitais da cidade nos casos de necessidade para internação, como infarto, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e traumas. O pronto atendimento Tito Bianchini deixou de prestar suas assistências a partir da inauguração da UPA.

O complexo estrutural de porte tipo 2 (200 mil a 300 mil habitantes) possui 2.815 metros quadrados e os serviços foram executados pela empresa

Construtora Evoluta, de Lages. A Unidade de Pronto-Atendimento possui 59 salas e está preparada para receber, em média, 500 pacientes diariamente, para atendimento médico em consultas, exames laboratoriais e prescrição/disponibilização de remédios.

A UPA possui um espaço moderno e robusto, com salas de recepções, sala para estratificação de risco, salas de espera, bloco de serviços/administrativo, sala de estar/descanso para médicos, vestiários e banheiros masculino e feminino, refeitório, cozinha, lavanderia, balcão de avaliação/triagem, cinco consultórios médicos adultos e infanto-juvenis, um consultório odontológico, posto de vigilância, sala vermelha/emergência (os pacientes em estado grave, transportados por ambulância, chegam direto, sem necessidade de passar pelo fluxo normal), sala para administração de medicação, farmácia, sala de nebulização, sala de raio-X, sala para eletrocardiograma, sala de curativos limpos e sujos, sala de esterilização, sala de coleta de material (sangue), posto de enfermagem, sala externa para geradores de energia, sala de gases medicinais (oxigênio) e necrotério.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR HOSPITAL

HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS PRAZERES DE LAGES

Na data de 19/11/1915, está registrada a instalação oficial do Hospital de Caridade de Lages sob a Supervisão das Irmãs da Divina Providência, que nomeou a Ir. Dolores como a primeira Superiora e Diretora, auxiliada pelas Irmãs Caetana e Eulina, que serviam como enfermeiras. O hospital era pobre e foi inaugurado com apenas uma enfermaria para senhoras e outra para homens. Já em 1922 ficou pronto o primeiro centro cirúrgico, com uma sala.

Progressivamente o hospital foi crescendo e se desenvolvendo: a casa para isolamento de doenças contagiosas, farmácia do Hospital, serviços de radiologia. Em 1940, nos 25 anos, chamado Jubileu Prata, foram celebrados de forma muito simples e singela entre as irmãs. Primeiros 25 anos de passos

lentos, mas firmes, seguros sob a proteção de Deus.

A partir de 1941, o Hospital teve seu nome alterado para Hospital Nossa Senhora dos Prazeres. E o Hospital continuou acompanhando a época com suas necessidades. Construção de nova lavanderia, refeitório para funcionários, espaço de tratamento para pessoas com Tifo e outro para tratamento de Tuberculose. Em 1965, com sucesso foi realizada a 1ª Semana da Enfermagem. Instalação de uma nova sala de cirurgia, com lâmpada cirúrgica importada dos Estados Unidos.

Em 1965, teve a comemoração do Jubileu de Ouro em Grande Estilo. Com comprometimento e empenho das Irmãs, médicos, políticos e comunidade em geral, muito foi realizado nesses 50 anos em favor da recuperação e manutenção da saúde das pessoas que procuravam o Hospital de Caridade de Lages, já com o nome de Hospital Nossa Senhora dos Prazeres desde 1941.

Conforme histórico apenas em 1943 o Hospital e Maternidade Tereza Ramo iniciam suas atividades e em 1968 o Hospital Infantil Seara do Bem. Hospitais em outras cidades da região surgiram apenas a partir da década de 1950. Isto equivale a dizer que até então todo o atendimento Hospitalar era feito a partir do Hospital Nossa Senhora dos Prazeres.

O período de 1965 e 1990, foi marcado por grandes realizações, compras de materiais e equipamentos, reformas, adequações e construções. Em 1973 teve início o serviço de Emergência 24h do hospital. No período de 1990 a 2015, mais de um quarto de século, diversas iniciativas e demandas se encaminharam para e conquistas ainda que mas com muitas dificuldades.

É preciso considerar que tanto a medicina, como os direitos sociais, inclusive o direito de acesso a tratamentos, avançou muitíssimo nestas últimas décadas. Quantos agravos de saúde que no início do século sequer se tinha a identificação e respectivo diagnóstico, muito menos possibilidade de tratamento. E, todos, reconhecemos que isto foi, é e sempre será muito bom. No entanto, também não podemos esquecer que todo esse avanço tem um custo monetário, e como sempre, com muitas dificuldades, o Hospital

modernizou-se, cresceu, tornou-se uma referência em alta complexidade em traumatologia e neurocirurgia, cumprindo sempre o seu papel de servir à população de Lages e Região Serrana.

HOSPITALAR - MAPA DE LEITOS		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	3	2
75 - UTI ADULTO - TIPO II	10	10
51 - UTI II ADULTO-SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	20	18
ESPEC - CIRURGICO		
01 - BUCO MAXILO FACIAL	1	1
02 - CARDIOLOGIA	2	1
03 - CIRURGIA GERAL	17	5
05 - GASTROENTEROLOGIA	3	1
08 - NEFROLOGIAUROLOGIA	3	2
09 - NEUROCIURURGIA	9	7
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	26	18
ESPEC - CLINICO		
32 - CARDIOLOGIA	9	8
33 - CLÍNICA GERAL	38	19
40 - NEFROUROLOGIA	2	1
42 - NEUROLOGIA	14	12
46 - PNEUMOLOGIA	2	1

Fonte: CNES - 2021

HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS

Inaugurado em 19 de dezembro de 1943, como Maternidade, inicialmente com 62 leitos. Presidiu o ato inaugural o Interventor Nereu Ramos, tendo discursado na oportunidade o Dr. Joaquim Pinto de Arruda, Diretor do Centro de Saúde de Lages.

A Maternidade Tereza Ramos de Lages foi considerada modelo na época para o estado de Santa Catarina e se constituiu na grandiosa obra de Nereu Ramos no município. Tereza Ramos que nominou o hospital era genitora do Ex-Presidente Nereu Ramos, Ex-Governador Celso Ramos, Ex-Deputado Joaquim Fiúza Ramos, Ex-Prefeito Vidal Ramos Júnior, além de outros que formaram a numerosa família Ramos, que teve como patriarca o Ex-Governador Vidal Ramos Sênior.

Em 1971, acrescido de uma nova ala, com 72 leitos, passou a se chamar Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos e sua administração foi transferida para a Fundação Hospitalar de Santa Catarina.

Após a extinção da Fundação Hospitalar, em 1991, a Secretaria de Estado da Saúde absorveu a instituição e os funcionários passaram para o regime estatutário.

Em 1992, o Hospital Tereza Ramos foi cedido para o município, ficando a administração sob a responsabilidade da Prefeitura de Lages. No dia 28 de novembro de 2003 foi reincorporado à Secretaria de Estado da Saúde.

Com o passar dos anos, e através de investimentos do poder público, o hospital foi se modernizando e ampliando a assistência.

No ano 2000, ficou pronta a nova ala clínica e cirúrgica do hospital ampliando a capacidade de leitos, tanto clínicos quanto cirúrgicos.

Atualmente coloca à disposição da população da região do Planalto Catarinense 204 leitos distribuídos entre: Clínicas Médica, Cirúrgica, Ginecológica e Obstétrica, UTI Adulto, UTI Neonatal, Berçário, Unidade de Queimados e Unidade Oncológica. Possui também estrutura completa,

equipada e em pleno funcionamento de Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Central de Esterilização, Serviço de Apoio e Diagnósticos como Ultrassonografia, Radiologia e Ressonância Magnética. Dispõe de todo serviço de hotelaria, e também de alguns serviços terceirizados como lavanderia, zeladoria e vigilância, e presta serviços para a comunidade com atendimento ambulatorial principalmente com referência à gestante de alto risco e unidade de oncologia.

HOSPITALAR - MAPA DE LEITOS		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	0
75 - UTI ADULTO - TIPO II	20	10
51 - UTI II ADULTO-SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	46	46
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	8	6
ESPEC - CIRURGICO		
03 - CIRURGIA GERAL	8	8
04 - ENDOCRINOLOGIA	1	1
05 - GASTROENTEROLOGIA	1	1
06 - GINECOLOGIA	1	1
08 - NEFROLOGIAUROLOGIA	1	1
12 - ONCOLOGIA	10	10
15 - PLASTICA	5	5
16 - TORÁCICA	2	2
ESPEC - CLINICO		

31 - AIDS	1	1
32 - CARDIOLOGIA	8	8
33 - CLÍNICA GERAL	30	30
38 - HEMATOLOGIA	1	1
40 - NEFROLOGIA	7	7
41 - NEONATOLOGIA	5	5
44 - ONCOLOGIA	22	22
46 - PNEUMOLOGIA	20	20
88 - QUEIMADO ADULTO	6	6
OBSTÉTRICO		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	14	14
43 - OBSTETRICIA CLINICA	15	15

Fonte: CNES - 2021

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SEARA DO BEM

A Associação Beneficente Seara do Bem foi fundada em 25 de dezembro de 1945, sendo uma instituição sem fins lucrativos.

Em 1951 iniciaram-se campanhas junto à comunidade com o objetivo de se construir um hospital infantil. Em 30 de junho de 1968 o Hospital Infantil Seara do Bem é inaugurado. Este hospital foi idealizado graças aos esforços da Senhora Auta de Castro Silva (Dona Autinha), que dedicou grande parte de sua vida a esta obra. Dona Autinha nasceu em 09 de outubro de 1899 e faleceu em 20 de setembro de 1985.

Em 24 de maio de 1985 foi inaugurada a Unidade de Terapia Intensiva, fruto da colaboração da comunidade, e com isso a qualidade de atendimento foi melhorada, pois crianças que eram transferidas puderam começar a receber o tratamento intensivo adequado.

No ano de 2007 o hospital melhorou sua atuação como hospital

cirúrgico, e iniciou os atendimentos em ortopedia e Cirurgia pediátrica, passando a ser referência em ortopedia de alta complexidade infantil. Atende a todos os municípios da região serrana, bem como as principais regiões de Santa Catarina, recebendo também eventualmente pacientes de outros estados.

HOSPITALAR - MAPA DE LEITOS		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	3	3
51 - UTI II ADULTO-SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	10	0
52 - UTI II PEDIÁTRICA-SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	5	5
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	3	3
78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	7	7
ESPEC - CIRURGICO		
01 - BUCO MAXILO FACIAL	1	1
06 - GINECOLOGIA	2	0
09 - NEUROCIRURGIA	2	1
11 - OFTALMOLOGIA	1	1
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	3	2
14 - OTORRINOLARINGOLOGIA	4	1
15 - PLASTICA	3	0
ESPEC - CLINICO		
33 - CLÍNICA GERAL	1	1
41 - NEONATOLOGIA	3	1

42 - NEUROLOGIA	2	1
OBSTÉTRICO		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	4	0
PEDIÁTRICO		
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	8	4
45 - PEDIATRIA CLINICA	16	12

Fonte: CNES - 2021

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Um dos princípios mais importantes do Sistema Único de Saúde - SUS está relacionado com a participação da sociedade no processo de fiscalização dos recursos e do andamento dos trabalhos realizados no SUS.

A importância da atuação do Conselho Municipal, desta forma, é inestimável porque garante esta inclusão direta da população na elaboração de políticas para a Gestão de Saúde na cidade.

Para fornecer uma definição mais aprofundada, podemos afirmar que os Conselhos Municipais de Saúde são 123 órgãos colegiados de caráter deliberativo e permanente, formados por Usuários, Prestadores de Serviço, Representantes do Governo e Profissionais da Saúde.

As atribuições dos Conselheiros não se limitam apenas a acompanhar a assistência médica individual oferecida à população, pelo contrário, a atuação dos Conselheiros abrange todas as áreas da Saúde Municipal, seja na fiscalização, na obtenção de informações, na proposta de estratégias ou mesmo na tomada de decisões. Neste sentido, este órgão municipal está diretamente envolvido na discussão de temáticas essenciais como o Orçamento destinado à Saúde, a Política de Recursos Humanos, a relação com o Setor Privado, as Epidemias, o Saneamento Básico, as Estratégias de Vigilância à Saúde e muitos outros aspectos. Os membros do Conselho Municipal, assim, devem estar alinhados e articulados no sentido de enfrentar os problemas locais, priorizando desta forma

o processo de planejamento participativo, porque acima de tudo, esta entidade deve reivindicar uma resposta concreta do SUS.

O Conselho Municipal de Saúde de Lages foi criado pela Lei Municipal nº. 1.682, de 05.09.1991; com Nova Redação ao Artigo 3º, Dada pela Lei nº 1904, de 05 de Outubro de 1993; com Nova Redação Referente ao Item 02, do Artigo 1º da Lei Anterior, cuja Data foi 10 de Dezembro de 1993; com Nova Alteração pela Lei Complementar nº 074, de 23 de Dezembro de 1997, que Altera o Artigo 3º da Primeira Lei, a nº 1682, de Criação do CMSL; Alterada pela Lei Complementar nº 170, de 05 de Junho de 2002 e Lei nº 3491 de 13 de Agosto de 2008, Modificando o Dispositivo da Lei nº 1682, de 05 de Setembro de 1991, que Criou o Conselho Municipal de Saúde de Lages/SC.

O Conselho Municipal de Saúde de Lages reúne-se mensalmente em Reuniões Ordinárias, tendo como responsabilidade discutir as Questões de Saúde do município, avaliar os Gastos em Saúde e a Qualidade da Assistência Prestada. Para organização das Pautas e outros encaminhamentos são realizadas Reuniões prévias da Diretoria do respectivo Conselho com a Secretária Executiva. O PMS (Plano Municipal de Saúde) deve passar pelo Conselho para análise e aprovação, assim como a PAS (Programação Anual de Saúde) estes dois documentos possuem estratégias para execução das políticas do SUS e devem ser construídos de acordo com as deliberações do Conselho e da Conferência Municipal.

A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages foi convocada pelo Decreto Municipal nº 19.299 de 17 de agosto de 2021 e tem como Tema Central: “A CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - 2022 A 2025”. Deve-se reforçar a importância das conferências de saúde, tendo em vista que elas se prestam à função de fortalecer a democracia e o SUS como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros, promovendo a participação e o controle social. O relatório final da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages encontra-se em anexo a este documento.

A realização da conferência de forma presencial foi um grande desafio devido ao cenário pandêmico, exigindo adaptações necessárias referentes ao número de pessoas e o cumprimento de medidas sanitárias por meio de decreto vigente. Cabe ressaltar, que a oportunidade da realização de uma conferência em meio a pandemia nos permite discutir e deliberar propostas de forma integrada e resolutiva, visando a reorganização e fortalecimento dos serviços de saúde.

CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS - COMUD

O Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas - COMUD foi instituído pela Lei Municipal nº 235, de 04 de maio de 2005. Sendo alterado pela Lei Complementar nº 524 de 28 de agosto de 2018. O Conselho Municipal de Políticas Públicas Sobre Drogas - COMUD é um órgão de deliberação coletiva. Destinado a estabelecer as diretrizes da Política de Drogas no município de Lages. Tendo por fim, dedicar-se a integrar, estimular e coordenar a participação de todos os segmentos sociais do município, de modo a assegurar a máxima eficácia das: ações, orientações, planejamentos, fiscalizações e controle da prevenção do uso de substâncias psicoativas. Sempre objetivando a recuperação e a reinserção social dos dependentes químicos municipais.

ANEXO I
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE**OBJETIVO Nº 1.1 – Aprimorar a Política Nacional de Humanização no âmbito Municipal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Efetivar o Núcleo de Educação Permanente e Humanização em Saúde (NEPHS)	Número de ações desenvolvidas pelo NEPHS	-	-	Número	24	96	Número
1.1.2	Promover a integração de trabalhadores admitidos na Secretaria da Saúde	Número trabalhadores admitidos que passaram pelo processo de integração do NEPHS			Número	400	1.200	Número
1.1.3	Garantir a realização de Educação Permanente e Humanização em Saúde e	Número de ações desenvolvidas na SMS			Número	378	1.512	Número

	Educação Continuada							
1.1.4	Execução das temáticas oriundas do Diagnóstico Situacional de Educação Permanente e Humanização em Saúde da SMS	Número de temáticas realizadas oriundas do Diagnóstico Situacional de Educação Permanente e Humanização em Saúde da SMS			Ação	5	20	Número
1.1.5	Melhorar o controle e monitoramento dos serviços contratualizados na SMS	Percentual de monitoramento dos serviços			Percentual	100%	100%	Percentual
1.1.6	Aprimorar o serviço de Ouvidoria da SMS	Percentual de monitoramento dos serviços de ouvidoria			Percentual	100%	100%	Percentual

Ação Nº 1 –Regulamentar e efetivar o setor NEPHS

Ação Nº 2 - Criação de fluxograma para atividades de educações permanentes

Ação Nº 3 - Implantar o Observatório Municipal de Educação Permanente e Humanização em Saúde

Ação Nº 4 – Acolher, orientar e promover a comunicação no processo de trabalho por meio do setor de comunicação

Ação Nº 5 - Valorizar o trabalho dos servidores da SMS de Lages por meio da troca de informações dos setores interligados à rede municipal de saúde

Ação Nº 6 - Planejar, apoiar, monitorar e/ou desenvolver as atividades voltadas a EPS

Ação Nº 7 - Promover a integração do Ensino-Pesquisa-Extensão-Serviço-Sociedade, potencializando o SUS como Escola

Ação Nº 8 - Fortalecer e apoiar o processo de educação permanente e continuada entre os profissionais, visando a melhoria na comunicação e no processo de trabalho

Ação Nº 9 - Círculos de Educação Permanente e Humanização em Saúde NEPHS, visando a melhora do processo de trabalho, bem como o atendimento aos usuários, além do fortalecimento da EP, trabalho em equipe, habilidades de comunicação, empatia, vínculo e protagonismo.

Ação Nº 10 - Promover por meio de Gincana do NEPHS a humanização e a integração entre os trabalhadores dos diversos setores da SMS, além do processo reflexivo sobre Educação Permanente e aprendizagem no trabalho.

Ação Nº 11 - Valorizar as experiências exitosas no âmbito da saúde por meio da Mostra de Experiências Exitosas.

Ação Nº 12 - Fortalecer e apoiar o momento de Educação Permanente entre os profissionais, visando a melhoria na comunicação no processo de trabalho, por meio de Roda de Educação Permanente em Saúde

Ação Nº 13- Implantar pesquisa de satisfação dos usuários que utilizam os serviços ofertados pela SMS

Ação Nº 14 - Aplicar pesquisa de clima organizacional aos trabalhadores de saúde da SMS

Ação Nº 15 - Regulamentar e efetivar o serviço de Auditoria

Ação Nº 16 - Regulamentar e efetivar o serviço de Ouvidoria

Ação Nº 17 - Capacitação e divulgação dos trabalhadores de saúde da SMS e dos usuários quanto o acesso e classificação de risco

OBJETIVO Nº 1.2 – GARANTIR A QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Prevista 2022	Meta Plano (2021-2025)	Unidade de Medida
1.2.1	Integrar o registro de atendimento na Redes de Atenção à Saúde (RAS)	Nº de serviços com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado		Percentual	100%	100%
1.2.2	Efetivar as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS	Nº de atendimentos em PICS		Número	4.500	18.000

Ação Nº 1 – Implantar prontuário eletrônico em todos os setores e serviços credenciados

Ação Nº 2 - Qualificar a referência e contrarreferência da Rede de Atenção em Saúde (RAS)

Ação Nº 3 - Fortalecer o vínculo entre as Redes de Atenção em Saúde (RAS)

Ação Nº 4 – Regular e efetivar o ambulatório de PICS, bem como equipe de trabalho

Ação Nº 5 – Ampliar o serviço de PICS para toda a população lageana

Ação Nº 6 – Realizar capacitação de novos profissionais para ampliação das PICS ofertadas

DIRETRIZ Nº 2 - GARANTIR E IMPLEMENTAR A ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

OBJETIVO Nº 2.1 -REDUZIR O TEMPO DE ESPERA PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NA REDE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Ampliar a oferta de serviços especializados	Percentual de ampliação de consultas/procedimentos ofertados	-	-	Percentual	10%	40%	Percentual
2.1.3	Reduzir o absenteísmo	Percentual de faltoso	29	2022	Percentual	20%	Menor 10%	Percentual

Ação Nº 1 - Revisar e atualizar continuamente as filas de espera de consultas/procedimentos ambulatoriais

Ação Nº 2 - Implementar telemedicina

Ação Nº 3 - Revisar a forma de credenciamento das consultas/procedimentos especializados

Ação Nº 4 - Revisar a complementação de valores dos serviços e procedimentos ofertados

Ação Nº 5 - Fortalecer a articulação com o Estado para Tratamento Fora Domicílio (TFD)

Ação Nº 6 - Ampliar a oferta por meio da compra de serviços via Consórcios

Ação Nº 7 - Revisão de Programação Pactuada e Integrada (PPI)

Ação Nº 8 - Ampliar a modalidade do serviço do CAPS AD para CAPS AD III

Ação Nº 9 – Criar um ambulatório de saúde mental

Ação Nº 10 – Implantar equipes de atenção multiprofissional de atenção especializada em saúde mental (AMENT)

Ação Nº 11 – Aprimorar o serviço de comunicação/mensagens para com os pacientes

Ação Nº 12 – Melhorar a comunicação das ações e serviços da Atenção Especializada

Ação Nº 13 – Revisar agendas com os prestadores e trabalhar com data reais para os agendamentos

Ação Nº 14 - Aprimorar a Central de Regulação

Ação Nº 15 – Regulamentar e efetivar o serviço Centro de Referência Especializado à Saúde da Criança e Adolescente (CRESCA MELHOR) e Centro de Estudos e Assistência à Saúde da Mulher (CEASM)

DIRETRIZ Nº 3 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 3.1 -FORTALECER A PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Melhorar a cobertura vacinal pactuada	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de	-	-	Percentual	95%	95%	Percentual

		idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada						
3.1.2	Investigar e avaliar casos de eventos adversos pós vacina	Número de Notificações preenchidas			Percentual	100%	100%	Percentual
3.1.4	Garantir cumprimento dos planos de gerenciamento de Resíduos de serviço de saúde	Percentual de redução dos resíduos de saúde			Percentual	10%	15%	Percentual
3.1.5	Promover ações para redução da incidência de Tuberculose e Brucelose	Percentual de incidência de tuberculose e brucelose			Percentual	100% a partir de casos identificados	100% a partir de casos identificados	Percentual
3.1.6	Ampliar as ações de promoção e	Percentual de ações realizadas pela zoonoses de			Percentual	Projeto piloto com	100% das equipe	Percentual

	prevenção da zoonoses	educação em saúde				25% das UBS	s capacitadas	
3.1.7	Ampliar o número de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) por demanda na macro região	Percentual de ações realizadas pela VISAT			Percentual	12	48	Percentual
3.1.8	Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na	Número de óbitos - Mortalidade prematura em adultos na faixa etária de 30 e 69 anos por DCNT.			Taxa	410		Taxa

	promoção do envelhecimento saudável							
3.1.8	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população em menores de 05 anos de idade por meio das ações de vigilância, promoção e proteção	Número de novos casos de AIDS em menores de 05 anos de idade.			Número	0	0	Número
	Eliminar as subnotificações dos casos de sífilis	Indicadores do SISPACTO acompanhados e notificados			Percentual	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Articulação do Centro de Zoonoses e Secretaria de Meio Ambiente o programa de castração animal

Ação Nº 2 - Realizar campanha vacinal com busca ativa do grupo prioritário.

Ação Nº 3 - Desenvolver parceria com a Secretaria de Agricultura, para prevenção e redução da incidência de Tuberculose e Brucelose

Ação Nº 4 - Realizar inspeção em conjunto com técnicos do município ou regional de saúde

Ação Nº 5 - Aumentar o número de visitas em locais de maiores incidências das doenças a fim de evitar a disseminação

Ação Nº 6- Realizar Educação em Saúde na SMS e região da AMURES, bem como nos ambientes de trabalho empresas, indústrias referente à Saúde do Trabalhador e participação nas SIPAT's;

Ação Nº 7 - Implantar o Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SISTRA) dos estabelecimentos de frigoríficos e Postos de Revenda de Combustíveis e Varejo (PRCV).

Ação Nº 8 - Avaliar a possibilidade do desmembramento o programa da zoonoses com o bem estar animal para a Secretaria de Meio Ambiente

Ação Nº 9 - Capacitar os ACS, sobre fluxos de como proceder frente aos agravos e controle de zoonoses, sinantropicos (pombos, morcegos entre outro) e aumentar o número de vistorias

Ação Nº 10- Aumentar o número de vistorias com relação às zoonoses, animais sinantrópicos, peçonhentos e Aedes aegypti

Ação Nº 11 - Aprimorar a classificação dos resíduos gerados pela SMS, diminuindo o percentual de Resíduos de Serviços de Saúde custeados pela SMS

Ação Nº 12 - Intensificar as ações das Doenças de Agravos Não Transmissíveis (DANT's) (tabagismo, inatividade física, redução do uso de álcool, alimentação inadequada, casos de violência interpessoal e autoprovocada)

Ação Nº 13 - Intensificar ações desenvolvidas pelas academia da saúde entre a Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Ação Nº 14 - Estudar a possibilidade de ampliação da quantidade de exames já ofertados pelo laboratório Municipal

Ação Nº 15 - Exigir a obrigatoriedade de notificações de agravos por parte dos serviços em saúde

Ação Nº 16 - Melhorar o preenchimento das notificações de doenças compulsórias e relatórios epidemiológicos mensais

Ação Nº 17 - Implantar a educação sanitária através de palestras, workshops, cursos, entre outros

Ação Nº 18 - Estudar a possibilidade da criação de projeto de lei para pagamento de horas de sobreaviso dos serviços de saúde

Ação Nº 19 - Fortalecer as ações de busca ativa e acompanhamento de pessoas cadastradas no programa ou expostas à IST/AIDS/HV/TB/HANS

Ação Nº 20 - Estabelecer parcerias para realização de campanhas de imunização nas instituições de ensino

Ação Nº 21 - Monitorar, planejar e avaliar os indicadores de saúde do município de Lages

Ação Nº 22 - Fortalecer parcerias com ONG'S e empresas para melhoria em ações de educação e promoção em saúde para a população

Ação Nº 23 - Fortalecer o cadastramento de estabelecimento no sistema Pharos, acompanhar o cumprimento das solicitações

Ação Nº 24 - Aumentar oferta de testagem rápida em pontos estratégicos da cidade

Ação Nº 25 - Ampliar a testagem para HIV e Sífilis

Ação Nº 26 - Garantir a realização de 03 testes rápidos de sífilis para as gestantes bem como o manejo adequado e tratamento oportuno da gestante e parcerias sexuais

Ação Nº 27 - Implantar, regulamentar e efetivar o núcleo de segurança do paciente na SMS

Ação Nº 28 - Monitorar número de notificações de incidentes com danos aos pacientes, por meio do núcleo de segurança do paciente

Ação Nº 29 - Notificar e monitorar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas e realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normas vigentes

Ação Nº 30 - Estudar implantação do serviço de verificação de óbito

DIRETRIZ Nº 4 - GARANTIA DE ACESSO AO ATENDIMENTO HOSPITALAR

OBJETIVO Nº 4.1 - FORTALECER AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE HOSPITALAR

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Revisar a contratualização com a Rede de Atenção Hospitalar do município de Lages	Percentual de contratos revisados			Percentual	100	100	Percentual
4.1.2	Aumentar o número de médicos auditores na SMS	Número de médicos auditores	0	2022	Número	1	5	Número

Ação Nº 1 - Efetivar comissão de acompanhamento da contratualização hospitalar

Ação Nº 2 - Efetivar a Política Hospitalar Catarinense

Ação Nº 3 - Revisar e atualizar do documento descritivo e da oferta de serviços de todos os hospitais sobre gestão municipal

Ação Nº 4 - Fortalecer a articulação com a Central Estadual de Regulação de Internações Hospitalares (CERIH) e com a Central de Regulação de Internações Hospitalares da Serra Catarinense

Ação Nº 5- Fortalecer a articulação com a Câmara Técnica de Regulação Estadual

Ação Nº 6 - Buscar por meio do Tratamento Fora de Domicílio – TFD, a oferta de serviços de saúde (cirurgias), por ventura, não contemplados nos Planos Operativos dos hospitais já contratualizados

Ação Nº 7 - Monitorar o cumprimento das metas estabelecidas do Plano Operativo de cada nosocômio

Ação Nº 8 - Articular junto aos hospitais, regulação e coordenação de saúde mental do estado sobre a habilitação de leitos psiquiátricos adulto e infantil na serra catarinense

Ação Nº 9 - Articular a ampliação dos ambulatório cirúrgicos junto aos hospitais do municípios

Ação Nº 10 - Articular a ampliação dos ambulatórios para pós-operatórios específicos junto aos hospitais do municípios

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.

OBJETIVO Nº 5.1 -Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência no âmbito municipal e regional

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Garantir a participação de membros da SMS na Rede de Urgência e Emergência - RUE	Percentual de membros da SMS participantes	-	-	Percentual	100	100	Percentual

Ação Nº 1 -Revisar, capacitar, divulgar e monitorar do fluxo da RUE para todos os serviços, quanto ao protocolo vigente

Ação Nº 2 - Articular e divulgar a porta de entrada de urgência e emergência ginecológica com o estado

Ação Nº 3 – Articular os atendimentos de urgência e emergência psiquiátricos com o estado

Ação Nº 4 – Estudar a possibilidade de ampliação da modalidade dos serviços da UPA (Maria Gorete dos Santos) para porte III

Ação Nº 5 - Implantar o serviço de escuta qualificada na Rede para atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência

DIRETRIZ Nº 6 - PROGRAMAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO Nº 6.1 – GARANTIR O ACESSO DE MEDICAÇÃO PADRONIZADA NO SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	Estudar a ampliação de medicações da REMUME	Percentual de medicamentos da REMUME			Percentual	0	0	Percentual
6.1.2	Implantar as Farmácias Polos	Número de Farmácias Pólos implantadas			Número	1	4	Número

Ação Nº 1 - Ampliar o número de profissionais farmacêuticos na SMS

Ação Nº 2 - Implantar programa de entrega de medicamentos em domicílios “Remédio em Casa”

Ação Nº 3 - Estudar a possibilidade de ampliação de Farmácias Básicas no município

Ação Nº 4 - Otimizar o processo de dispensação de medicamentos na SMS

Ação Nº 5 - Sensibilizar a população para o uso racional da medicação

Ação Nº 6 - Garantir Relação de Medicamentos Municipais Essenciais (REMUME) atualizados

Ação Nº 7 - Estudar a possibilidade de custeio para contraceptivos orais e injetáveis quando houver a falta de distribuição pelo Estado

Ação Nº 8 - Estudar a possibilidade de ampliação da variedade de medicações psiquiátricas fornecidas pela farmácia básica

Ação Nº 9- Estudar a implantação da farmácia solidária

Ação Nº 10 - Garantir a qualidade no atendimento e reduzir o tempo de espera na fila

DIRETRIZ Nº 7 - GARANTIA DO ACESSO AO SANEAMENTO BÁSICO E SAÚDE AMBIENTAL

OBJETIVO Nº 7.1 - REDUZIR AGRAVOS À POPULAÇÃO RELACIONADOS AO SANEAMENTO BÁSICO E SAÚDE AMBIENTAL

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.1.1	Ampliar os pontos de coletas para análises de água	Número de pontos de coletas analisados/mês	30	2022	Número	35	35	Número

7.1.2	Cadastrar poços artesanais da área urbana	Número de poços artesanais cadastrados	0	2022	Percentual	10	100	Percentual
-------	---	--	---	------	------------	----	-----	------------

Ação Nº 1- Monitorar poços artesanais da área urbana

Ação Nº 2- Aumentar número de coletas de água no município

DIRETRIZ Nº 8 - GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS UNIDADES DE SAÚDE E TRANSPORTE SEGURO

OBJETIVO Nº 8.1 - AMPLIAR E APRIMORAR O ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
8.1.1	Realizar manutenção preventiva da frota de veículos em uso na SMS	Número de manutenções realizadas por veículo/ano			Número	4	4	Número
8.1.2	Ampliar a cobertura de Atenção Primária no	Cobertura populacional estimada pelas equipes de	96,35%	2022	Percentual	100%	100%	

	território municipal	Atenção Básica válidos registrados no SISAB.						
8.1.3	Ampliar a cobertura de saúde bucal na Atenção Primária	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica válidos registrados no SISAB.	85,51%	2022	Percentual	90%	100%	
8.1.4	Garantir a atualização cadastral da população coberta pelas equipes de Atenção Primária	Cadastros válidos no sistema E-Gestor/SISAB			Percentual	100	100	
8.1.5	Garantir cobertura de acompanhamento das condicionais de Saúde do Programa Bolsa Família	Acompanhamentos registrados no sistema E-Gestor/BOLSA FAMILIA.	25%	2021	Percentual	85%	90%	Percentual
8.1.6	Manter pelo menos 07 (sete) consultas ou mais de pré-natal às	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal			Percentual	85%	100%	Percentual

	gestantes do município							
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Número de óbitos		2021	taxa	13	10	Taxa
8.1.7	Acompanhar as mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero no município	Percentual de mulheres acompanhadas com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero no município		2021	Percentual	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manter ativo processos de licitação com empresas especializadas em manutenções corretivas e preventivas para frota de veículos

Ação Nº 2 - Criar fluxo de manutenção preventiva para a frota de veículos da SMS

Ação Nº 3 - Estender o horário de atendimento nas Unidades de Saúde para garantia de acesso aos serviços de saúde

Ação Nº 4 - Estudar a possibilidade de vincular equipe multiprofissional como apoio às equipes de atenção primária

Ação Nº 5 - Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada

Ação Nº 6 - Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente

Ação Nº 7- Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos

Ação Nº 8 - Realizar atividades preventivas e educativas por meio do Programa Saúde na Escola (PSE)

Ação Nº 9 - Implantar e efetivar protocolo de atendimento de ações de promoção e prevenção

Ação Nº 10 - Ampliar as ações de saúde bucal, em especial as crianças de 0 meses a 01 ano, com o agendamento da consulta odontológica vinculada à carteira nacional de vacinação

Ação Nº 11 - Identificar e garantir acompanhamento de pré-natal odontológico das gestantes de risco com diagnóstico de sífilis

Ação Nº 12 - Incentivar os partos normais durante o Pré -natal

Ação Nº 13 - Estudar a possibilidade de implantação do Programa Saúde na Hora

Ação Nº 14 - Realizar a territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades

Ação Nº 15 - Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Primária vigente

Ação Nº 16 - Estudar a possibilidade de ampliação de consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, bem como visitas domiciliares pelos ACS em subpopulações de risco

Ação Nº 17 - Realizar o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa-Família integrada ao sistema próprio

Ação Nº 18 - Estudar a possibilidade de implantação do Consultório de Rua

Ação Nº 19 - Garantir visita domiciliar até o 10º dia após o parto (preferencialmente até o 7º) para avaliação da mãe e do bebê

Ação Nº 20 - Realizar capacitações aos profissionais de saúde visando a redução da mortalidade infantil

Ação Nº 21 - Realizar capacitações aos profissionais promovendo o aleitamento materno - PROGRAMA MINISTERIAL AMAMENTA ALIMENTA BRASIL

Ação Nº 22 - Realizar capacitações aos profissionais para fortalecimento da Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Ação Nº 23 - Aprimorar a resolutividade nas consultas da atenção primária por meio da ampliação de oferta de exames de apoio diagnóstico

Ação Nº 24 - Implementar teleconsultoria e telemedicina

Ação Nº 25 - Manter as campanhas para coleta do citopatológico

Ação Nº 26 - Implantar projetos e ações de prevenção de gravidez na adolescência

Ação Nº 27 - Promover encontros educativos com adolescentes abordando temas como sexualidade, álcool e outras drogas, responsabilidade ambiental e responsabilidade familiar

DIRETRIZ Nº 9 - CONTRIBUIÇÃO PARA COMPLETAR AS EQUIPES DE TRABALHO E ADEQUADA FORMAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DO TRABALHO E BIOSSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DO SUS

OBJETIVO Nº 9.1 - FORTALECER OS PROCESSOS DE TRABALHO NO SUS NO ÂMBITO MUNICIPAL

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
9.1.2	Preencher as vagas disponíveis na Secretaria da Saúde com trabalho	Percentual de vagas preenchidas			Percentual	100%	100%	Porcentagem

	res efetivos e/ou contratado s							
9.1.3	Promover aos servidores segurança no trabalho	Número de trabalhadores que recebem EPI para desenvolver seu trabalho			Percentual	100%	100%	Porcentagem

Ação Nº 1 - Realizar ações, cursos e educações permanentes com os profissionais

Ação Nº 2 - Manter o Acompanhamento dos trabalhadores com Doenças Ocupacionais

Ação Nº 3 - Verificar números de vagas previstas em lei para preenchimento do quadro de trabalhadores

Ação Nº 4 - Realizar concurso público para preenchimento das vagas disponíveis

Ação Nº 5 - Revisar o plano de cargos e salários dos trabalhadores de saúde da SMS

Ação Nº 6 - Garantir o fornecimento de EPI's adequados aos trabalhadores

Ação Nº 7 - Garantir espaço/horário para os profissionais realizarem reuniões/educação permanente em saúde de equipe

Ação Nº 8 - Estudar a possibilidade da criação dos cargos para administrador de Unidade de Saúde e Atendente de Farmácia

DIRETRIZ Nº 10 - CONCRETIZAÇÃO DO PLANEJA SUS

OBJETIVO Nº 10.1 - EFETIVAR O PLANEJAMENTO EM SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
10.1.1	Monitorar os Indicadores de Saúde Municipal	Percentual de metas alcançadas por meio de indicadores da SMS	-	-	Percentual	100%	100%	Percentual
10.1.2	Capacitar os profissionais na execução das ações e metas para alcance dos indicadores	Percentual de profissionais capacitados			Percentual	100%	100%	Percentual
10.1.3	Monitorar e avaliar os relatórios trimestrais do DIGISUS	Número de avaliações trimestrais realizadas dentro do prazo			Número	3	12	Número

Ação Nº 1 - Implantar serviços de monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais na alimentação dos sistemas de gestão do sus

Ação Nº 3 - Divulgar os indicadores de saúde para os servidores e população em geral

Ação Nº 4 - Fortalecer a utilização dos instrumentos de gestão

Ação Nº 5 - Investimento de sistema BI para monitoramento dos indicadores

Ação Nº 6 - Criar o grupo GT para articular as ações de planejamento em saúde

Ação Nº 7 - Realizar capacitação sistemática e específica nas áreas técnicas de gestão

DIRETRIZ Nº 11 - GARANTIA DA PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE NA GESTÃO DE SAÚDE

OBJETIVO Nº 11.1 - Fortalecer a participação da comunidade no planejamento em saúde no âmbito municipal

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
11.1.1	Estimular em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde a participação da comunidade e para criação dos conselhos locais	Número de conselhos locais implantados	-	-	Número	1	4	Número
11.1.2	Capacitar para a formação de conselheiros locais e	Percentual de conselheiros capacitados	-	-	Percentual	80	80	Percentual

12.1.1	Controlar e reduzir o número de casos de covid-19	Avaliar o risco potencial regional relacionado ao covid-19 (COES)	-	-	Número	1	1
12.1.2	Ampliar a cobertura vacinal COVID-19	Percentual da população com esquema vacinal completo			Percentual	90	100
12.1.3	Assistir a população com complicações pós COVID-19	Percentual de atendimentos a população dos casos notificados			Percentual	100	100
12.1.4	Intensificar a fiscalização das denúncias dos descumprimentos das normas sanitárias relacionadas ao COVID-19	Percentual de fiscalizações das denúncias			Percentual	100	100

Ação Nº 1 - Garantir Equipamento de Proteção Individual - EPIs

Ação Nº 2 - Disponibilizar primeiro atendimento relacionadas à COVID-19 para serviço digital - Saúde na

Ação Nº 3 - Manter Serviços de Publicidade Institucional

Ação Nº 4 - Garantir o acesso descentralizado da vacinação do COVID - 19

DIRETRIZ Nº 13 - AMPLIAÇÃO DOS INVESTIMENTOS EM SAÚDE

OBJETIVO 13.1: PROMOVER ATENDIMENTO DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS E SERVIDORES

OBJETIVO 13.2 MELHORAR A ESTRUTURA DOS SETORES DE SAÚDE DA SMS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
13.1.1	Adequar a estrutura conforme legislação vigente	Percentual de setores que foram contemplados com reformas, ampliações e/ou manutenções na SMS	-	-	Percentual	20	80	Percentual
13.1.2	Intensificar a manutenção preventiva de equipamentos os médicos e	Número de ocorrências de manutenção corretiva			Percentual	100	100	Percentual

	odontológicos							
13.1.3	Reduzir número de manutenção corretivas de equipamentos médicos e odontológicos	Número de ocorrências			Percentual	30	50	Percentual
13.1.4	Substituição dos equipamentos da SMS que não estão em condições de uso, mediante laudo técnico	Número de equipamentos substituídos mediante laudo técnico			Número	20	80	Percentual
13.1.5	Ampliar o sistema de monitoramento eletrônico	Número de setores com monitoramento			Percentual	30	90	
13.1.6	Ampliar a frota de veículos oficiais	Número de aquisições de veículos			Número	2	8	
13.1.7	Aumentar o controle de	Percentual de setores com			Percentual	50	100%	

	despesas por centro de custo	centro de custos controlados						
13.1.8	Garantir processamento/produção de todos os procedimentos SIGTAP realizados pela SMS	Diferença entre processamento x produção de procedimentos			Percentual	10	10	
13.1.9	Garantir a atualização dos cadastros junto ao CNES	Percentual o de cadastros realizados por estabelecimentos			Percentual	50	100	

Ação Nº 1 - Manter estrutura própria para elaboração de projetos arquitetônicos

Ação Nº 2- Realizar revisão de todos os procedimentos realizados e processados para MS

Ação Nº 3 - Executar reformas e ampliações dos setores de saúde

Ação Nº 4 - Realizar manutenção preventiva nos setores de saúde

Ação Nº 5 - Realizar a execução de projetos que contemplam a realocação de setores da saúde

Ação Nº 6 - Reestruturar os setores de saúde para a melhoria da acessibilidade

Ação Nº 7 - Estudar a possibilidade de locação de equipamentos

Ação Nº 8 - Adequar os setores de saúde dentro das normas da Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiro

Ação Nº 9 - Implantar software de gestão de projetos e tarefas na SMS

Ação Nº 10 - Implantar ambiente Cloud Virtual corporativa na intranet da SMS

Ação Nº 11 - Adquirir equipamentos de monitoramento eletrônico

Ação Nº 12 - Adquirir veículo para utilização nos serviços de saúde, específico para atendimentos

Ação Nº 13 - Organizar e planejar as despesas nos setores de saúde

Ação Nº 14 - Reduzir compras diretas e ampliação de processos licitatórios

Ação Nº 15 - Melhorar a contratualização de prestação de serviços

Ação Nº 16 - Desenvolver projetos junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde para aquisição de equipamentos/insumos/construção/reformas de Unidades de Saúde, bem como através de emendas parlamentares

Ação Nº 17 - Captar recursos para desenvolver projetos da SMS

Ação Nº 18 - Otimizar o posicionamento digital da SMS

Ação Nº 19 - Estudar a possibilidade para digitalização de documentos da SMS

Ação Nº 20 - Contratar empresas para consultorias técnicas nas diversas áreas de gestão da SMS

Ação Nº 21 - Ampliação do prontuário eletrônico para a todos os serviços oferecidos pela SMS, inclusive terceiros

Ação Nº 22 - Estudar a possibilidade de implementação de política e ferramentas para o trabalho remoto na SMS

Ação Nº 23 - Ampliar as ações de marketing institucional inbound e outbound da SMS

ANEXO II
RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
LAGES - SC

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA

MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

**RELATÓRIO FINAL DA
10ª CONFERÊNCIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE
DE LAGES - SC**

LAGES, SC 29 DE SETEMBRO DE 2021

UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE - UNIPLAC.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

APRESENTAÇÃO

No dia 29 de setembro de 2021 nas dependências do de Ciências Exatas e Tecnológicas - UNIPLAC, participaram gestores, trabalhadores da saúde, acadêmicos e controle social da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages, tendo como missão, a Construção de Propostas, as quais posteriormente servirão de base para a Elaboração do Plano Municipal de Saúde, dos próximos quatro anos. Foram discutidos e estudados amplamente por todos os participantes, o Tema Central e os seguintes eixos:

I - Mortalidade Materno, Infantil e Fetal

II - Covid-19, seus agravos, o futuro do SUS Pós Pandemia e os impactos nas condições de Saúde da população atendida.

III - Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

IV - Pandemia (In) visível: Qual o papel do SUS frente a violência contra às mulheres.

A realização desta Conferência é a garantia do exercício da cidadania para a consolidação da Lei 8142/90, que “Dispõe sobre a participação da Comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

Esse relatório final foi constituído com base nas propostas votadas e aprovadas nos grupos de trabalho e na plenária final e representa de forma fidedigna, o que os seus participantes desejam para a Saúde Pública Municipal.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

INTRODUÇÃO

Neste ano de 2021, as Conferências de Saúde no Brasil (CNS) completam 80 anos. Convocadas pela primeira vez no ano de 1941, elas representam um importante momento de avaliação da saúde no país, e conseqüentemente reformulação das diretrizes para as políticas públicas voltadas para a saúde. As Conferências reúnem cidadãos pela defesa e garantia de direitos respeitando as demandas da população. Em Lages temos o registro de dez Conferências de Saúde. Vários temas já foram debatidos e algumas proposições foram implementadas, o que possibilitou o avanço nas ações de efetivação das políticas de saúde no município.

A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages foi Convocada pelo Decreto Municipal nº 19.299 de 17 de agosto de 2021 e tem como Tema Central: “A CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - 2022 A 2025”. Deve-se reforçar a importância das conferências de saúde, tendo em vista que elas se prestam à função de fortalecer a democracia e o SUS como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros, promovendo a participação e o controle social.

A realização da conferência de forma presencial foi um grande desafio devido ao cenário pandêmico, exigindo adaptações necessárias referentes ao número de pessoas e o cumprimento de medidas sanitárias por meio de decreto vigente. Cabe ressaltar, que a oportunidade da realização de uma conferência em meio a pandemia nos permite discutir e deliberar propostas de forma integrada e resolutiva, visando a reorganização e fortalecimento dos serviços de saúde.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

DECRETO Nº 19.299, DE 17 DE AGOSTO DE 2021.

Convoca a 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC e dá outras providências. O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LAGES, no uso da competência privativa que lhe confere o art. 94, da Lei Orgânica do Município, DECRETA:

Art. 1º - Fica convocada a 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, a realizar-se no dia 29 de setembro de 2021, na Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC, situada na Avenida Castelo Branco, 170, Bairro Universitário, Lages/SC.

Art. 2º - A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages, SC, terá como Tema Central: "A construção do Plano Municipal de Saúde de Lages - 2022 a 2025".

§ 1º A abordagem do Temário será realizada mediante exposição de 04 (quatro) conferencistas, com garantia da participação da plenária e posterior discussão em grupos de trabalho.

§ 2º Os Eixos Temáticos da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, são:

I - mortalidade materno, infantil e fetal;

II - pandemia COVID-19, seus agravos, o futuro do Sistema Único de Saúde Pós - Pandemia e os impactos nas condições de saúde da população atendida;

III - financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - pandemia (in) visível: qual o papel do SUS, frente a violência contra as mulheres?

A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC terá como público:

I - pessoas interessadas nas Políticas Públicas em Saúde;

II - convidados a participarem de momentos específicos e/ou de toda Conferência, a convite

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA

MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

da Comissão Organizadora, com direito a voz;

III - equipe Técnica e de Assessoria convocadas pela Comissão Organizadora.

Art. 4º - O Regimento Interno e demais documentos necessários relativos a 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, é de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 5º - A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, instância superior com poder deliberativo, objetiva:

I - debater os Temas da Conferência, com enfoque na saúde como direito e na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - aprofundar o debate em torno da efetividade das ações e intervenções focadas em reduzir a Mortalidade Materno - Infantil, impulsionando novos caminhos;

III - pautar e pontuar os desafios relacionados a Pandemia da COVID - 19, seus agravos e o futuro do Sistema Público de Saúde no pós-pandemia, bem como seu impacto nas condições de saúde da população assistida;

IV - pautar o debate e a necessidade da garantia de financiamento adequado e suficiente para o Sistema Único de Saúde (SUS), nas diversas esferas de governo;

V - pandemia (in) visível: qual o papel do SUS, frente a violência as mulheres? Práticas que reafirmem, impulsionem, ordenem e efetivem o atendimento à mulher vítima de violência;

VI - fortalecer a participação e o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), com ampla representação da sociedade;

VII - avaliar a situação da saúde local, elaborar propostas baseadas nas necessidades de saúde e participar da Construção das Diretrizes do Plano Municipal de Saúde de Lages - 2022 a 2025.

Art. 6º - As despesas da 10ª Conferência Municipal de Saúde serão custeadas pelo Fundo Municipal de Saúde.

Art. 7º - Fica homologada a Resolução nº 17/2021 do Conselho Municipal de Saúde, que integra este Decreto.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Art. 8º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Lages, 17 de agosto de 2021; 255º ano da Fundação e 161º da Emancipação.

Antonio Ceron Prefeito

RESOLUÇÃO Nº 017/2021

DISPÕE SOBRE A X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES/SC.

O Conselho Municipal de Saúde, com base em suas competências regimentais e no uso de suas atribuições conferidas pela Lei nº 3.491 de 13 de Agosto de 2008;

Em Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 11 de agosto de 2021; Considerando os trabalhos executados através da Comissão Organizadora e Elaboradora da X Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC

RESOLVE:

Propor a convocação da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC a realizar se no dia 29 de setembro de 2021 na Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC, situada na Av. Castelo Branco, 170 - Bairro Universitário, Lages, SC;

A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC tem como Tema Central: " A CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - 2022 A 2025".

Os Eixos Temáticos da X Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, são:

I - Mortalidade Materno, Infantil e Fetal;

II - Pandemia COVID - 19 seus agravos e o futuro do Sistema Único de Saúde Pós Pandemia e os impactos nas condições de saúde da população atendida.

III - Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

IV - Pandemia (in) visível: Qual o papel do SUS, frente a violência contra as mulheres?

Fica delegado ao Conselho Municipal de Saúde de Lages a adoção de outras providências necessárias ao cumprimento do objeto desta Resolução;

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Lages, 11 de agosto de 2021.

ALEX ALEXANDRE DO AMARAL

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Lages

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC



10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES/SC

Dia 29/09/2021 Local: CCET –UNIPLAC

HORÁRIO: 8h

INSCRIÇÕES

www.even3.com.br/conferenciadesaude2021

PROGRAMAÇÃO:

MATUTINO

08:00 Credenciamento

08:30 Cerimônia de abertura

09:00- 09:30 Leitura do Regulamento para Aprovação

09:30 -10:00 Palestra 1º eixo: Mortalidade Materno, Infantil e Fetal –
Enfermeira Mestre NAYARA ALANO MORAES.

10:00-10:30 Palestra 2º eixo : Pandemia COVID - 19 seus agravos e o
futuro do Sistema Único de Saúde Pós - Pandemia e os impactos nas
condições de saúde da população atendida.- Dr. LEONARDO COELHO.

10:30 -11:00 Palestra 3ª eixo: Financiamento do SUS nas Esferas de
Governo – Enfermeira CÁTIA MARCON

11:00-11:30 Palestra 4º eixo: Pandemia (In) visível: Qual o papel do

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

SUS frente a violência contra às mulheres – Dr. ALE MUJICA

PAUSA PARA ALMOÇO E RETORNO AS 13:30 NO AUDITÓRIO DO
CCET

VESPERTINO

13:30-15:30 Discussão nas salas com os grupos de trabalho.

15:00-15:10 Café

15:10 Apresentação, Discussão e Aprovação ou não das Propostas, Deliberações e Moções no Plenário

16:00-16:30 -Debate e Plenária final (Aprovação do relatório final da 10ª Conferência Municipal de saúde de Lages/SC)

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES



REGULAMENTO INTERNO DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

TÍTULO I

Capítulo I Da Finalidade

Art. 1º - Este Regulamento tem por finalidade definir as regras de funcionamento da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC. A qual foi devidamente convocada pelo Decreto Municipal nº 19.299, de 17 de agosto de 2021, com Regimento aprovado pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde de Lages/SC, reunido ordinariamente no dia 11 de agosto de 2021.

Capítulo II Da Realização

Art. 2º - A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, instância superior com poder deliberativo, será realizada na cidade de Lages/SC, no dia 29 de setembro de 2021, na Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC, no auditório do CCET(Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas) cujo endereço consta como: Avenida Marechal Castelo Branco, nº 170 - Bairro: Universitário.

Parágrafo Único: A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC será presidida pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, e em sua ausência ou impedimento, pelo Secretário Municipal de Saúde.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Capítulo III Da Estrutura e Composição da Comissão Organizadora

Art. 3º- A Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, será composta por 10 (dez) integrantes(Conselheiros Municipais de Saúde de Lages), conjuntamente com o apoio técnico do NEPHS (Núcleo de Educação Permanente e Humanização em Saúde), da Rede Cegonha e setor de Comunicação, ambos, indicados e aprovados pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde de Lages/SC, em sua VI Reunião Ordinária/2021, datada de 09 de junho de 2021.

Art. 4º - A Comissão Organizadora terá a seguinte estrutura:

Presidente: Joacir Stradiotto Branco;

Coordenação Geral: Priscila Gomes;

Secretária Executiva: Sara Flaviana Cordova Duarte;

Coordenação de Credenciamento: Bruna Eliane Sviercowski e Regina Martins;

Coordenação dos Eixos - (Mesa): Georgia Parizzi e Melyssa Proença Palma Nunes;

Coordenação de Divulgação e Comunicação:

Michelli Proença Palma Nunes;

Coordenação Adjunta: Bruna Vaz, Alex Marcelo Amaral, Elisa Telli.

Suporte de Organização Geral: Bruna Eliane Sviercowski e Regina Martins;

Relator Geral: Sara Duarte;

Equipe de Relatoria: Comissão Organizadora;

Apoio Técnico Geral: NEPHS (Núcleo de Educação Permanente e Humanização em Saúde), Rede Cegonha e setor de Comunicação.

Capítulo IV Da Organização

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Art. 5º- A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, terá a seguinte estrutura organizativa e metodológica:

Credenciamento;

Solenidade de Abertura;

Plenária de Abertura;

Grupos Temáticos de Discussão;

Plenária Final.

Art. 6º - A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, terá a descrita organização de plenária:

Destaque: separa determinado assunto debatido no texto em discussão para depois ser aprofundado;

Esclarecimento: pedido de explicação de determinado assunto que não tem conhecimento, ou dúvida sobre determinada questão;

Questão de Ordem: é o questionamento à Presidência, para garantir o respeito ao Regimento.

As questões devem ser formuladas em termos claros e precisos, identificando o Artigo do Regimento que esteja sendo desobedecido, sendo resolvidas pelo Presidente da Conferência;

Adendo: texto a ser adicionado a uma proposta ou redação de texto do Relatório que está sendo debatido na plenária;

Supressão: é eliminação de uma proposta ou pedaço do texto em discussão;

Substituição: troca do texto ou parágrafo existente por outra redação.

TÍTULO II

DO TEMA, DOS EIXOS TEMÁTICOS

Art. 7º - A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, tem como Tema Central: “ A Construção do Plano Municipal de Saúde de Lages – 2022 a 2025”.

Parágrafo único: Os Eixos Temáticos são:

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Mortalidade Materno, Infantil e Fetal;

Pandemia COVID – 19 seus agravos e o futuro do Sistema Único de Saúde Pós – Pandemia e os impactos nas condições de saúde da população assistida;

Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Pandemia (in) visível: Qual o papel do SUS, frente a violência contra as mulheres?

TÍTULO III

Capítulo V Das Inscrições:

Seção I - Inscrição

Art. 8º - As inscrições ocorrerão de forma ONLINE no site www.even3.com.br/conferenciadesaude2021 a partir do dia 01º de setembro de 2021, com vagas limitadas devido a Pandemia, no ato da inscrição é obrigatório o preenchimento total do formulário. O número de participantes por cada Eixo Temático de Discussão será de 25% para cada sala, com o intuito de equiparar o percentual de participantes por Eixo, tendo em vista as limitações da pandemia.

Seção II - Credenciamento

Art. 9º - Todos os participantes da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, deverão, sem exceções, realizar a confirmação da inscrição no dia da 10ª Conferência, na sede da Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC, no auditório do CEET a partir das 08h00, por meio da assinatura da lista de presença.

Neste momento o participante receberá uma bolsa com a cor do seu Eixo, sendo: Eixo I rosa, Eixo II laranja, Eixo III azul, Eixo IV roxo, contendo: Regimento

Interno da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages, Programação, Bloco de notações, crachá, caneta esferográfica, cartões para votação, sendo verde aprovado, vermelho reprovado e amarelo abstenção.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Parágrafo único: A Lista de Presença, deverá ser assinada em todos os períodos, desta Conferência.

TÍTULO IV

Da Solenidade de Abertura

Art. 10 - A Solenidade de Abertura tem a finalidade de oficializar Abertura da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC.

TÍTULO V

Da Plenária de Abertura

Art. 11 - A Plenária de Abertura tem a finalidade de apreciar e aprovar o Regulamento da Conferência, além de ser o momento em que se realiza a Palestra, proferida por Convidado (as) Especial(is) escolhido (as) pela Comissão Organizadora .

Parágrafo Único: Ao final da Palestra, será aberto o tempo de 5 minutos para perguntas.

TÍTULO VI

Dos Eixos Temáticos de Discussão

Art. 12 - Os eixos Temáticos de Discussão acontecerão simultaneamente buscando obter composição preferencialmente paritária. Os mesmos debaterão e formularão propostas, diretrizes e moções relativas a seu Eixo Temático, organizados previamente pela Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC.

Eixo Temático de discussão 1 (ROSA): Mortalidade Materno, Infantil e Fetal;

Coordenadores: Priscila, Georgia e Rede Cegonha

Eixo Temático de Discussão (Laranja) 2: Pandemia COVID – 19 seus agravos e o futuro

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

do Sistema Único de Saúde Pós – Pandemia e os impactos nas condições de saúde da população assistida;

Coordenadores: Franciele, Melyssa e NEPHS

Eixo Temático de discussão 3 (AZUL) Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Coordenadores: Bruna, Michelli e Léia

Eixo Temático de Discussão 4 (ROXO): Pandemia (in) visível: Qual o papel do SUS, frente a violência contra as mulheres?

Coordenadores: Bruna Vaz e Regina

Art.13 - Os Eixos Temáticos de Discussão terão como objetivo:

Discutir e propor diretrizes, ações e metas para a implementação de políticas públicas de saúde, dentro da abrangência do Tema Central, dos Eixos Temáticos, os quais se encontram estabelecidos neste Regulamento.

Art. 14 - Os Eixos Temáticos de Discussão terão como base e apoio nos seus trabalhos:

O documento Orientador de Apoio aos Debates da 10ª Conferência Municipal de Saúde , que será disponibilizado para cada um dos Grupos Temáticos de Discussão.

Art. 15 - Cada Eixo Temático de Discussão terá monitores designados pela Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC para orientar e incentivar o desenvolvimento dos trabalhos. Inicialmente os monitoresfarão uma apresentação das questões contidas no Documento Orientador de Apoio aos Debates .

Art. 16 – Cada sala deverá escolher um Coordenador, o qual terá que apresentar por escrito no

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA

MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

(Formulário para Propostas e Diretrizes) as propostas sugeridas para posterior apreciação na Sessão da Plenária Final e confecção do Relatório Consolidado Final.

Parágrafo Único: Cada eixo temático de discussão deverá levar a plenária final 4 propostas para aprovação.

Art. 17 - O Relatório Consolidado Final será de responsabilidade da Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, obrigatoriamente, terá que conter 08 (oito) propostas de âmbito municipal, as quais devem contemplar os 04 (quatro) Eixos Temáticos.

TÍTULO VII

Das Moções

Art. 18 - As moções poderão ser de repúdio, indignação

apoio, congratulação ou recomendação. As moções somente poderão ser encaminhadas por participantes da Conferência e deverão necessariamente ser de âmbito Municipal, sendo apresentadas à Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC.

§1º. Cada moção terá que ser assinada por pelo menos 95% dos participantes do “seu” Eixo Temático de Discussão.

§2º. O Coordenador do Eixo Temático de Discussão procederá a leitura do texto da moção, durante a Plenária Final, tendo o proponente o tempo de 03 (três) minutos, no máximo, para a defesa da moção.

§3º. Serão concedidos 03 (três) minutos para a defesa de ponto de vista contrário ao do (a) Expositor (a) da moção, desde que a proposta de moção não tenha sido aprovada por aclamação.

§4º. A aprovação das moções será por maioria simples dos presentes na Plenária Final.

TÍTULO VIII

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Da Plenária Final

Art. 19 - A Plenária Final é o momento de discussão e deliberação.

Art. 20 - As deliberações na Plenária Final serão definidas a partir das prioridades dos Eixos Temáticos de Discussão.

Art. 21 - As propostas de deliberação e as moções construídas pelos Eixos Temáticos de Discussão serão apreciadas e

votadas pelos participantes da plenária, visando a definição das deliberações finais, que serão encaminhadas para a sistematização do Relatório Consolidado Final da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC.

Parágrafo Único: Para a votação das propostas, diretrizes e moções deverá ser utilizado os *Cartões Para Votação (verde, amarelo e vermelho), com o intuito de proporcionar uma melhor visualização pela Comissão Organizadora durante a contagem das Aprovações ou Não, conforme descrição dos cartões para votação.

Cartão Verde: Aprovada;

Cartão Amarelo: Abstenção, ou seja, proposta colocada para:
Destaques/Esclarecimento/Adendo/Supressão/Substituição;

Cartão Vermelho: Reprovada.

Art. 22 - As discussões e deliberações das proposições, diretrizes e moções na Plenária Final observarão os seguintes procedimentos:

Leitura das proposições, diretrizes e moções que foram formuladas pelos Eixos Temáticos de Discussão, com apresentação de: Destaques/ Esclarecimento/ Adendo/ Supressão/ Substituição.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Somente, é claro, “naquelas” que os participantes julgarem ser convenientes;

Debate, ajuste e votação das proposições, diretrizes e moções colocadas em: Destaques/ Esclarecimento/ Adendo/ Supressão/ Substituição;

Caso necessário, cada proposição, diretriz e/ou moção colocada em votação terá 03 (três) minutos para um esclarecimento ou defesa a favor e, tempo igual, para uma defesa em contrário, não sendo permitidos apartes nos momentos de defesa e de contraditório, tampouco réplicas;

As decisões da plenária (aprovações ou não) serão tomadas por maioria dos (as) participantes, 50% + 1. Deste modo, as propostas, diretrizes e moções que obtiveram 50% + 1 serão consideradas aprovadas.

TÍTULO IX

Dos Recursos

Art. 23 - As despesas com a realização da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, serão custeadas pelo Fundo Municipal de Saúde.

TÍTULO X

Considerações Gerais

Artigo 24 - Os certificados de participação na 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC., serão entregues ao final da plenária.

Artigo 25 - Os casos omissos serão resolvidos na Plenária da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC, ou pela Comissão Organizadora, ad referendum, quando a Plenária não estiver reunida.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

METODOLOGIA DE GRUPO

Eixo I - Mortalidade Materno, Infantil e Fetal

Eixo II - Covid-19, seus agravos, o futuro do SUS Pós Pandemia e os impactos nas condições de Saúde da população atendida.

Eixo III - Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Eixo IV - Pandemia (In) visível: Qual o papel do SUS frente a violência contra às mulheres.



10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE LAGES - SC

Eixo Temático 1: Mortalidade Materno, Infantil e Fetal.

Grupo Temático de Discussão (**ROSA**) - Coordenadora: Priscila Gomes e Georgia Parizzi;

DESCRIÇÃO DO EIXO:

- Óbito Materno: morte de uma mulher durante a gestação, parto ou 42 dias após o término da gestação;

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

- Óbito Infantil: óbito de crianças no primeiro ano de vida;
- Óbito Fetal: morte de um produto de concepção antes da expulsão do corpo da mãe, independente da duração da gravidez.

DADOS ESTATÍSTICOS

- A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. Enquanto no estado, houve redução entre os anos de 2010 e 2011, na Região Serrana os dados apontam um crescimento neste indicador entre 2011 e 2012.

TAXA DE MORTALIDADE

- 2013: 16,32
- 2014: 17,41
- 2015: 13,7
- 2016: 14,9
- 2017: 11,2
- 2018: 9,9
- 2019: 15,35
- 2020: 14,47

A assistência ao pré-natal adequada (componente I da RC), com a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, bem como um sistema ágil de referência hospitalar (sistema de regulação – “Vagas sempre para gestantes e bebês”, regulação dos leitos obstétricos, plano de vinculação da gestante à maternidade), além da qualificação da assistência ao parto (componente de parto e nascimento – humanização, direito à acompanhante de livre escolha da gestante, ambiência, boas práticas, acolhimento com classificação de risco), são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal.

Vamos Trabalhar

- Diante desta situação, está clara a necessidade de esforço coletivo, de setores governamentais e não governamentais, para a melhoria da qualidade da atenção pré-natal e puerperal no município de Lages.
- Com relação a esta temática, o que podemos construir de estratégias para o enfrentamento da redução da mortalidade materno, infantil e fetal?
- Precisamos elaborar 4 propostas para deliberação em plenária, onde serão indicadas duas.

PROPOSTA 1

- Sensibilização da equipe ao atendimento à gestante:
 - Discussão dos óbitos (matriciamento da equipe);
 - Educação Permanente.

PROPOSTA 2

- Serviço de Verificação de Óbito
Auxiliando na promoção de ações para esclarecer as causas de óbitos, com ou sem assistência médica, especialmente aqueles sob investigação epidemiológica. Tem ainda como atribuição a emissão da Declaração de Óbito para os óbitos com ocorrência domiciliar quando não há cobertura do serviço de saúde.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

PROPOSTA 3

- Planejamento Familiar:
 - Trabalhar na rede escolar com perspectiva de vida;
 - Trabalho em conjunto, planejamento das atividades a serem executadas pela Saúde, Educação, Assistência Social e Movimento social;
 - Utilizar a reunião de pais para sensibilização e esclarecimentos;
 - Esta equipe seria multiprofissional e exclusiva para esse fim.

PROPOSTA 4

- Campanha na mídia;
- Autocuidado (preventivo, Teste rápido);
- Planejamento Familiar (consulta pré concepcional);
- Pré Natal;
- Puerpério;
- Puericultura.

10ª - SC CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LAGES

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Eixo Temático 2: Covid-19, seus agravos, o futuro do SUS Pós Pandemia e os impactos nas condições de saúde da população atendida.

Grupo Temático de Discussão (**LARANJA**) – Coordenador: NEPHS/SMS Lages e Melyssa Palma;

DESCRIÇÃO DO EIXO

Permeados pelas consequências provocadas pela pandemia do novo Coronavírus (Covid-19), que assombrou o mundo a partir de dezembro de 2019, chegando fortemente no Brasil em fevereiro de 2020, importantes mudanças tiveram que ser implementadas, desde a assistência à saúde, educação até mesmo o convívio social, sendo talvez um dos maiores desafios deste contexto, o distanciamento social (BRASIL, 2020).

A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, por ser causada por um vírus de fácil transmissão, alta contaminação e morbimortalidade, o cotidiano das pessoas modificou-se para evitar a transmissão, especialmente para proteção das pessoas em virtude da capacidade do sistema de saúde para atender com eficácia todos os casos.

A pandemia vem produzindo repercussões não apenas de ordem biomédica e epidemiológica em escala global, mas também repercussões e impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem precedentes na história recente das epidemias.

A estimativa de infectados e mortos concorre diretamente com o impacto sobre os sistemas de saúde, com a exposição de populações e grupos vulneráveis, a sustentação econômica do sistema financeiro e da população, a saúde mental das pessoas em tempos de confinamento e temor pelo risco de adoecimento e morte, acesso a bens essenciais como alimentação, medicamentos, transporte, entre outros.

Assim como a população geral, profissionais da saúde também costumam experimentar estressores no contexto de pandemias, como: risco aumentado de ser infectado, adoecer e

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA

MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

morrer; possibilidade de inadvertidamente infectar outras pessoas; sobrecarga e fadiga; exposição a mortes em larga escala. (SCHMIDT et al, 2020).

TEMAS A SEREM DESENVOLVIDOS NO EIXO 2

- ✓ Impactos da pandemia Covid-19 na saúde mental da população;
- ✓ Saúde mental dos trabalhadores de saúde frente a pandemia Covid-19;
- ✓ Reabilitação física pós-covid-19;
- ✓ Impactos gerados ao SUS relacionados a pandemia Covid-19.

PROPOSTA 1

Fortalecimento da rede de saúde mental em decorrência da pandemia: implantação do CAPSIII, implantação de ambulatório de saúde mental, incluindo as práticas integrativas (PICs), criação de equipes multiprofissionais na Urgência e Emergência, bem como fortalecer e reestruturar as academias ao ar livre e os atendimentos.

PROPOSTA 2

Criação de ambulatório para atendimento exclusivo aos trabalhadores da saúde, utilizando e otimizando os espaços e profissionais já existentes no SASS e CEREST e as propostas do NEPHS e PICS, voltadas à saúde geral do trabalhador, com ações de prevenção e promoção, bem como tratamento e reabilitação.

PROPOSTA 3

Criação de um centro especializado multiprofissional (espaço físico adequado,

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

equipamentos e profissionais qualificados) para acompanhamento e reabilitação de pacientes pós-covid. Com a elaboração de um protocolo que contemple o acompanhamento de imediato e a longo prazo ao paciente pós-covid, atendendo suas demandas dentro do campo físico, mental e social. Habilitando a contra referência dos serviços de saúde para as equipes da atenção primária.

PROPOSTA 4

Teleatendimento, mutirões de atendimentos especializados como estratégias para a demanda reprimida.

10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE LAGES - SC

Eixo Temático 3 : Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Grupo Temático de Discussão (AZUL) – Coordenador: Léia Teixeira, Bruna Eliane e Michelle Palma.

FINANCIAMENTO DO SUS NAS ESFERAS GOVERNAMENTAIS

A determinação de que o Sistema Único de Saúde (SUS) seja financiado pelas três esferas governamentais – Federal, Estadual e Municipal, de forma direta ou indireta, é proveniente da Constituição Federal de 1988, onde estes devem gerar receitas necessárias para custear despesas

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

com ações e serviços públicos de saúde.

Esses recursos são administrados em contas bancárias específicas que constituem os Fundos de Saúde e estão sujeitos à fiscalização dos Conselhos de Saúde e dos Órgãos de Controle.

Cada esfera do governo existe um Fundo de Saúde, o qual é o “ gestor financeiro” destes recursos.

- Na esfera federal, o Ministério da Saúde administra os recursos, através do Fundo Nacional de Saúde (FNS);
- Na esfera estadual, os Fundos Estaduais de Saúde (FES) gerenciam os recursos, através das Secretarias Estaduais de Saúde;
- Na esfera municipal, os Fundos Municipais de Saúde (FMS) são os gestores financeiros, através das Secretarias Municipais de Saúde.

Vale salientar que tanto o financiamento do SUS, quanto a utilização dos recursos, deve estar sob fiscalização dos Conselhos de Saúde (seja municipal, estadual ou Nacional), órgãos de fiscalização e Tribunal de Contas de cada esfera.

Os percentuais de investimento financeiro dos municípios, estados e União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29. Por esta lei, municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos estados 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

O planejamento orçamentário deve seguir o disposto nos planos plurianuais de saúde, nas

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

leis de diretrizes orçamentárias (LDO), orçamentárias anuais (LOA), e nos planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde.

O repasse financeiro dos recursos do SUS, é feito diretamente do FNS (Fundo Nacional de Saúde) para os demais fundos, o chamado de repasse Fundo a Fundo.

Atualmente, com base na Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, os recursos destinados as despesas com ações e serviços de saúde são organizados e transferidos na forma de dois blocos de financiamento:

- Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
- Bloco de Investimento na Rede de serviços Públicos de Saúde

Toda e qualquer despesa referente ao recurso federal transferido fundo a fundo, devem ser efetuadas conforme as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública, ou seja, processamento, empenhamento, notas fiscais, certidões, liquidação e efetivação do pagamento.

Salientamos ainda que esta documentação administrativa e fiscal deverá ser mantida pelo período mínimo legal exigido.

TEMAS A SEREM DESENVOLVIDOS:

- Como organizar e planejar as despesas;
- Busca de recursos financeiros;
- Fiscalizar a aplicação dos recursos em saúde;
- Verificar se a assistência a saúde prestada, está atendendo as necessidades.

PROPOSTA 1

- Capacitar os conselheiros, funcionários e público interessado para operacionalização e

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

planejamento das despesas em saúde pelo DIGISUS.

PROPOSTA 2

- Buscar parceria para contrapartida financeira dos municípios referenciados para os serviços de saúde realizados em Lages, em especial os integrantes da AMURES.

PROPOSTA 3

- Capacitar os conselheiros, funcionários e público interessado para operacionalização das ferramentas digitais disponíveis para fiscalização da aplicação dos recursos públicos investidos na saúde local e campanha de uso consciente dos bens e serviços públicos de saúde.

PROPOSTA 4

- Monitoramento contínuo dos indicadores de atenção à saúde com exposição dos dados para comunidade e campanha do uso consciente dos serviços de saúde ofertados para a população e também ampliar a divulgação do canal de ouvidoria para esses serviços.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE LAGES - SC

Eixo Temático 3: Pandemia (In) visível: Qual o papel do SUS frente a violência contra às mulheres.

Grupo Temático de Discussão (**Roxo**) – Coordenador: Bruna Vaz e Regina Martins

DESCRIÇÃO DO EIXO

- A violência contra a mulher, constitui um fenômeno complexo e que desencadeia danos físicos, psicológicos e/ou sofrimento para a mulher.
- Os danos causados pela violência podem durar uma vida inteira e atingir gerações, com efeitos graves na saúde, educação, trabalho, crime e bem-estar econômico de indivíduos, famílias, comunidades e sociedades, constituindo assim, uma grande preocupação para a população brasileira e para o setor da saúde, uma vez que pode acarretar mortes, traumas físicos e emocionais.

PROPOSTA 1

- Promover Capacitação permanente e continuada dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde. (Todos os serviços de saúde) (Que envolva o papel do profissional de saúde nesta temática - prevenção, promoção, seguimento do cuidado- acolhimento, escuta, trabalho em rede inter e intrasetorial).

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

PROPOSTA 2

- Fortalecer as ações de Educação em Saúde por meio rodas de conversa, mídias sociais, integração com a rede intersetorial (que envolvam a comunidades e os profissionais) com temáticas como gênero, masculinidades, violência, saúde sexual e reprodutiva-temas transversais.

PROPOSTA 3

- Elaboração de um Protocolo de Atenção à Saúde das Mulheres em Situação de Violência (que contenha fluxos como parte)

PROPOSTA 4

- Integrar e ampliar os serviços intersetorias (governamentais) para atendimento as pessoas em Situações de Violências (crianças, adultos, idosos, mulheres, etc.) de forma regulamentada, que permita planejamento e provisionamento de cargos bem como seja compreendido como um ambiente seguro, qualificado e acolhedor.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

PROPOSTAS APROVADAS EM PLENÁRIA

Eixo I - Mortalidade Materno, Infantil e Fetal

1 - Sensibilização da equipe ao atendimento à gestante:

- Discussão dos óbitos (matriciamento da equipe);
- Educação Permanente.

2 - Serviço de Verificação de Óbito:

- Auxiliando na promoção de ações para esclarecer as causas de óbitos, com ou sem assistência médica, especialmente aqueles sob investigação epidemiológica. Tem ainda como atribuição a emissão da Declaração de Óbito para os óbitos com ocorrência domiciliar quando não há cobertura do serviço de saúde.

Eixo II - Covid-19, seus agravos, o futuro do SUS Pós Pandemia e os impactos nas condições de Saúde da população atendida

3 - Fortalecimento da rede de saúde mental em decorrência da pandemia: implantação do CAPSIII, implantação de ambulatório de saúde mental, incluindo as práticas integrativas (PICs), criação de equipes multiprofissionais na Urgência e Emergência, bem como fortalecer e reestruturar as academias ao ar livre e os atendimentos.

4 - Criação de ambulatório para atendimento exclusivo aos trabalhadores da saúde, utilizando e otimizando os espaços e profissionais já existentes no SASS e CEREST e as propostas do NEPHS e PICS, voltadas à saúde geral do trabalhador, com ações de prevenção e promoção, bem como tratamento e reabilitação.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

Eixo III - Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

5- Buscar parceria para contrapartida financeira dos municípios referenciados para os serviços de saúde realizados em Lages, em especial os integrantes da AMURES.

6 - Monitoramento contínuo dos indicadores de atenção à saúde com exposição dos dados para comunidade e campanha do uso consciente dos serviços de saúde ofertados para a população e também ampliar a divulgação do canal de ouvidoria para esses serviços.

Eixo IV - Pandemia (In) visível: Qual o papel do SUS frente a violência contra às mulheres

7 - Promover Capacitação permanente e continuada dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde. (Todos os serviços de saúde) (que envolva o papel do profissional de saúde nesta temática - prevenção, promoção, seguimento do cuidado- acolhimento, escuta, trabalho em rede inter e intrasetorial);

8 - Integrar e ampliar os serviços intersetorias (governamentais) para atendimento as pessoas em Situações de Violências (crianças, adultos, idosos, mulheres, etc.) de forma regulamentada, que permita planejamento e provisionamento de cargos bem como seja compreendido como um ambiente seguro, qualificado e acolhedor.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as conferências, é possível buscar a construção de um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde, além de formular diretrizes para **subsidiar a elaboração** do Plano Municipal de Saúde.

Observou-se a frágil participação da população na 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages nos parece consequência da insegurança diante da pandemia.

As propostas aprovadas buscam soluções para efetivar um Sistema de Saúde de qualidade que atenda aos princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS. Foram selecionadas 8 propostas provenientes de quatro eixos temáticos, encaminhadas para contribuir para construção do Plano Municipal de Saúde de Lages – 2022 a 2025.

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC

ANEXOS



X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES/SC

Eixo 1. Mortalidade materno, infantil e fetal
Daniela Rosa de Oliveira

Eixo 2. COVID-19, seus agravos e pós pandemia
Leonardo Augusto Coelho

Eixo 3. Financiamento do SUS nas esferas de governo
Cátia Marcon

**Eixo 4. Pandemia (in)visível: Qual o papel do
SUS frente a violência contra as mulheres?**
Ale Mujica



RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC



10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES/SC

Certificado de Participação

Concedemos este certificado a

por sua participação na 10ª Conferência Municipal de Saúde de Lages/SC,
com duração de 8 horas, no dia 29 de setembro de 2021

Alex Marcello Amaral da Silva
Presidente CMISL

Claiton Camargo de Souza
Secretário Municipal de Saúde



RELATÓRIO FINAL DA 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES - SC



**10ª CONFERÊNCIA
MUNICIPAL DE SAÚDE
DE LAGES/SC**

Nome

PREFEITURA DE
LAGES



SUS



NEpHS