

**Secretaria Municipal de Saúde - FLORIANOPOLIS**

**CNPJ: 08.935.681/0001-91**

**Av. Professor Henrique da Silva Fontes, 6100**

**Telefone: 32391514 - E-mail: [geplan.sms@gmail.com](mailto:geplan.sms@gmail.com)**

**88036-700 - FLORIANOPOLIS - SC**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA Data da Posse: 02/03/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA Data da Posse: 02/03/2017

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? Sim

Nome: FILIPE DE FREITAS MELLO Data da Posse: 01/01/17

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 3081  
CNPJ 08.935.681/0001-91 - Fundo de Saúde  
Data 21/11/1988  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 3291  
Nome do Presidente do CMS CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA  
Data 01/11/1989  
Segmento gestor  
Data da última eleição do Conselho 04/11/2015  
Telefone 32391549  
E-mail [cmsaude.floripa@gmail.com](mailto:cmsaude.floripa@gmail.com)

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 06/2015

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 17 Em 17/01/2018

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

Plano Municipal de Saúde 2018-2021 - 15.12.17.pdf

Diário Oficial Aprovação Plano 2018-2021.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? Sim

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 7 Em 10/05/2017

**ARQUIVOS ANEXOS**

**Documento**

PAS\_Fpolis\_2017\_Documento\_Final.pdf

## Documento

DO\_Aprovação\_PAS\_2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2018?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 2 Em 03/04/2018

## ARQUIVOS ANEXOS

### Documento

PAS 2018 doc.pdf

Aprovação PAS 2018 e 2019.pdf

### 1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Sim

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

### 1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

Grande Florianópolis

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Sim Quantas? 4

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

Florianópolis é a capital e o segundo município mais populoso do estado de Santa Catarina. Possui o 3º maior IDH-M do país (1º entre as capitais) e o maior da região sul. É conhecida por suas belezas naturais, espalhadas nas 42 praias que cercam a ilha de Santa Catarina, porção insular da cidade.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Florianópolis vem contribuindo significativamente para a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) eficiente que promova inovações na busca da equidade e respeito às necessidades da população.

Principalmente a partir de 2004, o município adotou um direcionamento importante na estruturação e qualificação da rede de saúde, o que gerou importantes mudanças estruturais, assistenciais e gerenciais. A ampliação da atenção primária, a construção de Unidades de Pronto Atendimento, de Centros de Apoio Psicossociais, de Policlínicas, e a melhoria da qualificação dos profissionais da rede tem gerado importantes resultados, impactando diretamente nos indicadores de saúde e possibilitando que a rede cresça de maneira sustentável.

Uma iniciativa importante de planejamento das unidades de saúde foi a adoção de um novo instrumento de autoavaliação, que possibilitou um melhor diagnóstico principalmente do provimento de serviços das unidades e adequação à carteira de serviços do município, com consequente melhoria do apoio da gestão para estas.

Em 2015, outra vez, a atenção primária de Florianópolis entra em destaque nacional ao ser a primeira capital brasileira com 100% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família nos parâmetros utilizados pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS).

No mesmo ano, em consonância com os esforços da SMS de Florianópolis na ampliação da qualidade dos serviços, foi criada a residência própria em medicina de família e comunidade, aumentando o número de profissionais na rede, qualificando os profissionais que estão sendo inseridos nos serviços e possibilitando um maior questionamento sobre práticas instituídas, próprio dos ambientes de integração ensino-serviço.

É importante destacar que, ainda que se coloque em destaque no cenário nacional, Florianópolis tem feito importantes investimentos, sobretudo de natureza intelectual, para prover serviços de saúde cada vez melhores aos cidadãos do município.

A SMS de Florianópolis trabalhou ao longo de 2016 em parceria com a Unidade Técnica de Sistemas e Serviços de Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no desenvolvimento do Sistema de Análise de Custos.

Nesta oportunidade, em uma análise preliminar, evidenciou-se uma série de problemas e situações instigantes, que nos mobilizaram para ação, no sentido da melhoria na utilização dos recursos disponíveis e buscas de alternativas de gestão. Além disso, ficou clara a importância de profissionalizar a utilização do sistema de maneira sistemática no processo de avaliação dos resultados e tomada de decisões.

Neste contexto, a SMS no ano de 2017 iniciou um trabalho focado na melhoria contínua da qualidade, na busca de ofertar além de mais acesso aos serviços de saúde, serviços com mais qualidade aos cidadãos de Florianópolis.

Para o alcance do referido objetivo, iniciou-se o processo de auditoria interna além de uma gestão baseada em resultados por meio de projetos estruturadores, sendo estes:

- Programa de Atendimento Pré-Clinico;
- Programa Municipal de Acreditação em Saúde;
- Projeto de Ampliação e Qualificação do Acesso à Atenção Primária;
- Alvará on-line da Vigilância Sanitária;
- Construção da Unidade de Pronto Atendimento do Continente.



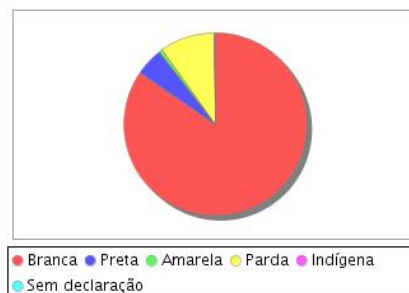
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

485.838

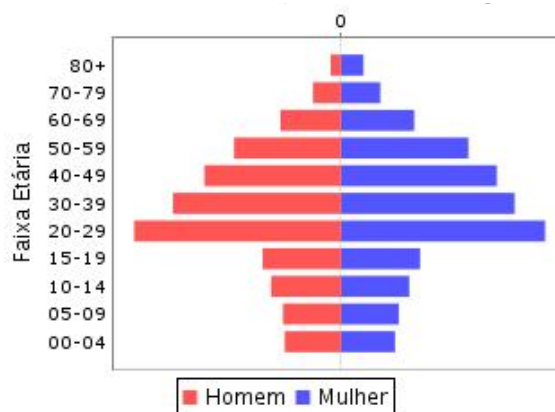
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	433.158	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	356.142	86,60%
Preta	20.839	4,29%
Amarela	2.196	0,45%
Parda	41.009	8,44%
Indígena	1.028	0,21%
Sem declaração	26	0,01%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	11.999	11.485	23.484
05-09	12.375	12.277	24.652
10-14	14.895	14.507	29.402
15-19	16.687	16.809	33.496
20-29	44.048	43.431	87.479
30-39	35.797	36.946	72.743
40-49	29.105	33.145	62.250
50-59	22.774	27.085	49.859
60-69	12.924	15.572	28.496
70-79	5.972	8.349	14.321
80+	2.213	4.763	6.976
Total	208.789	224.369	433.158



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Florianópolis possui uma população absolutamente urbana. Ainda que a densidade demográfica do município seja bastante variada, possuindo regiões que se assemelham a pequenos sítios, o IBGE já não caracteriza mais estes espaços como rurais, uma vez que as atividades econômicas principais dessa população não estão relacionadas ao campo.

No último ano, o município teve um crescimento de 1,68%, gerando um acumulado de 16,71% na última década. Ainda que seja um incremento populacional considerável para uma cidade que possui uma taxa de fecundidade total menor que 2 durante todo esse período, é consideravelmente menor que o ocorrido nos 10 anos de 1996 a 2005, quando a população da capital cresceu mais de 45%. Ainda assim, a pirâmide populacional da cidade permanece com um aspecto pouco comum, sendo que 87% da população de Florianópolis tem entre 20 e 59 anos de idade, caracterizado tanto por pessoas de outras regiões do estado e do país à procura de emprego, quanto pela grande quantidade de estudantes nessa idade que vêm à cidade cursar o ensino superior – a maior universidade federal na cidade possui mais de 28 mil estudantes apenas na graduação. Florianópolis também tem sido sede de inúmeros parques tecnológicos, o que pode ter influência também na migração.

Na década de 90, muitas pessoas do interior catarinense e de outros estados da região sul do Brasil vieram morar no município. Já no final da década de 90 e início dos anos 2000, a chegada de pessoas de outras regiões do país (com destaque para a região sudeste) se tornou mais acentuada. Recentemente tem ocorrido a imigração de muitas pessoas provenientes do nordeste do Brasil, sobretudo de regiões pobres, em busca de emprego, bem como de outros países, como o Haiti.

A maioria das pessoas provenientes dessas regiões apresenta boa experiência de trabalho na construção civil e serviços de limpeza, onde normalmente se empregam. O fortalecimento da construção civil e a existência de parte da população com renda muito elevada favorecem esta conjuntura.

Como as demais cidades da região sul do país, Florianópolis possui uma população majoritariamente de cor branca, mas o percentual de pardos e negros tem aumentado (e já são maiores do que a média da região sul do país) devido à migração de pessoas de outras regiões do país.

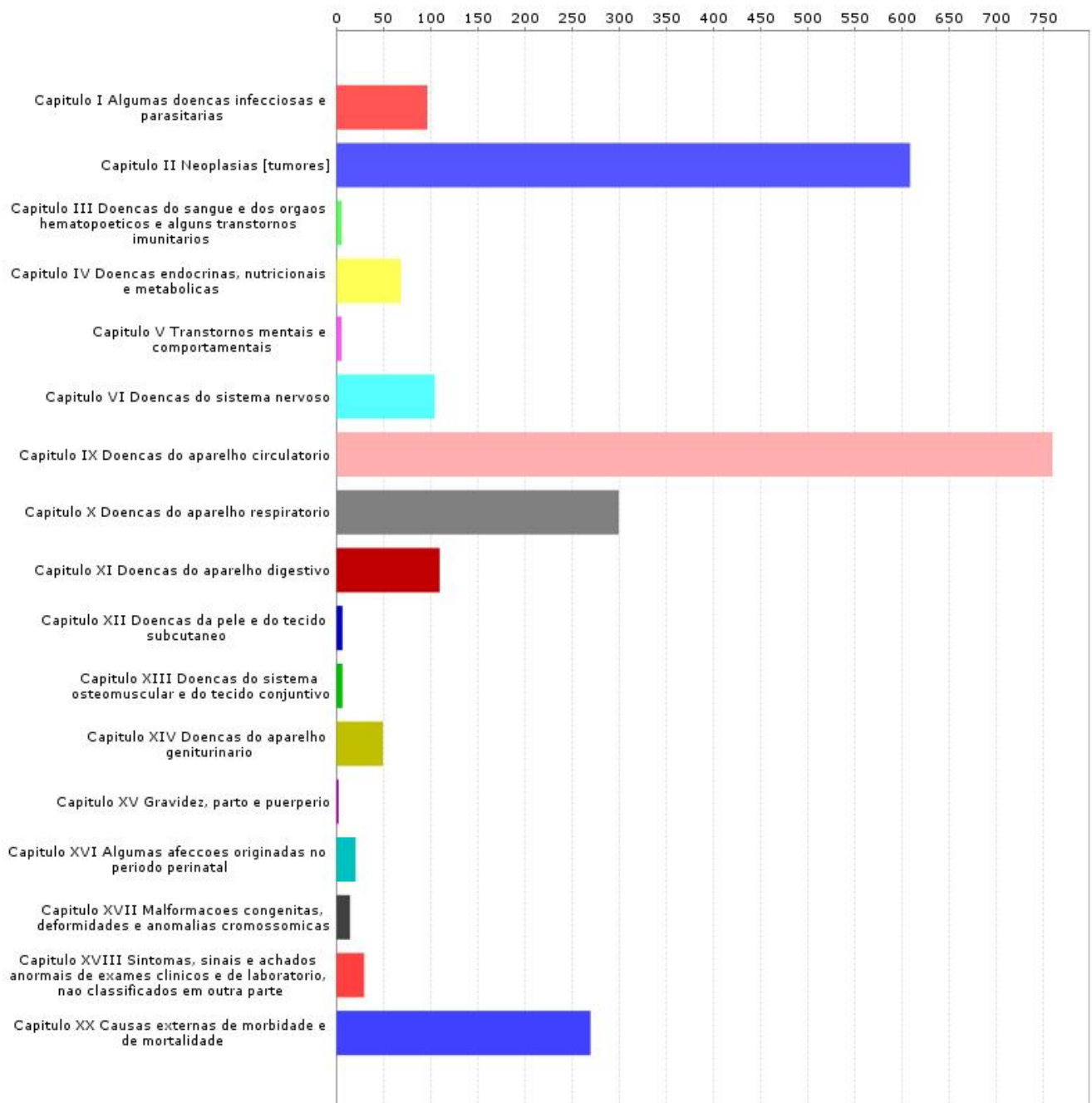
O envelhecimento da população (11,49% da população acima de 60 anos), aliado ao aumento da expectativa de vida, e o número insuficiente de filhos por casal para manter a população estável, têm propiciado esse fenômeno na pirâmide populacional do município (a base vem diminuindo enquanto a porção superior vem se alargando), que já é experimentado em países de maior desenvolvimento e, no Brasil, se iniciará pela região sul do país. As características da pirâmide populacional do município e o constante aumento da expectativa de vida são fatores que estão sendo considerados no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município.

## 2.2 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 22/03/2018 08:50:47

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	2	4	7	20	19	15	11
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	1	0	3	7	13	38	111	150	158
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	1	0	0	0	9	11	16
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	2	1	0	1	2	4	5	7	13
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	0	0	4	9	44	85	113	175
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	4	3	0	0	1	0	11	10	22	24	58
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	3	5	14	22	27
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	1	1	1	3	4	11
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	9	2	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	1	1	2	5	3	2	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	1	0	3	19	62	58	37	32	14	11
Total	38	8	3	4	28	81	109	167	305	364	489

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	0	97
Capítulo II Neoplasias [tumores]	127	0	609
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	0	6
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	31	0	69
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	4	0	6
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	69	0	105
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	329	0	760
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	167	0	300
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	38	0	110
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	0	7
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	0	7
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	28	0	50
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	3
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	21
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	15
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	15	0	30
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	32	0	270
Total	869	0	2.465



### Análise e considerações sobre Mortalidade

Segundo dados preliminares de 2016, as quatro principais causas de mortalidade em Florianópolis (segundo capítulos do CID-10) são, respectivamente: 1) doenças do aparelho circulatório, 2) neoplasias (tumores), 3) doenças do aparelho respiratório e 4) causas externas.

Este cenário difere do nacional, que possui as causas externas como 3ª principal causa de morte, à frente das doenças do aparelho respiratório (panorama igual ao de Florianópolis até 2012). No entanto, a capital catarinense segue a tendência do estado de Santa Catarina e da média da região sul do Brasil, que possuem as quatro principais causas de mortalidade exatamente na mesma ordem que Florianópolis.

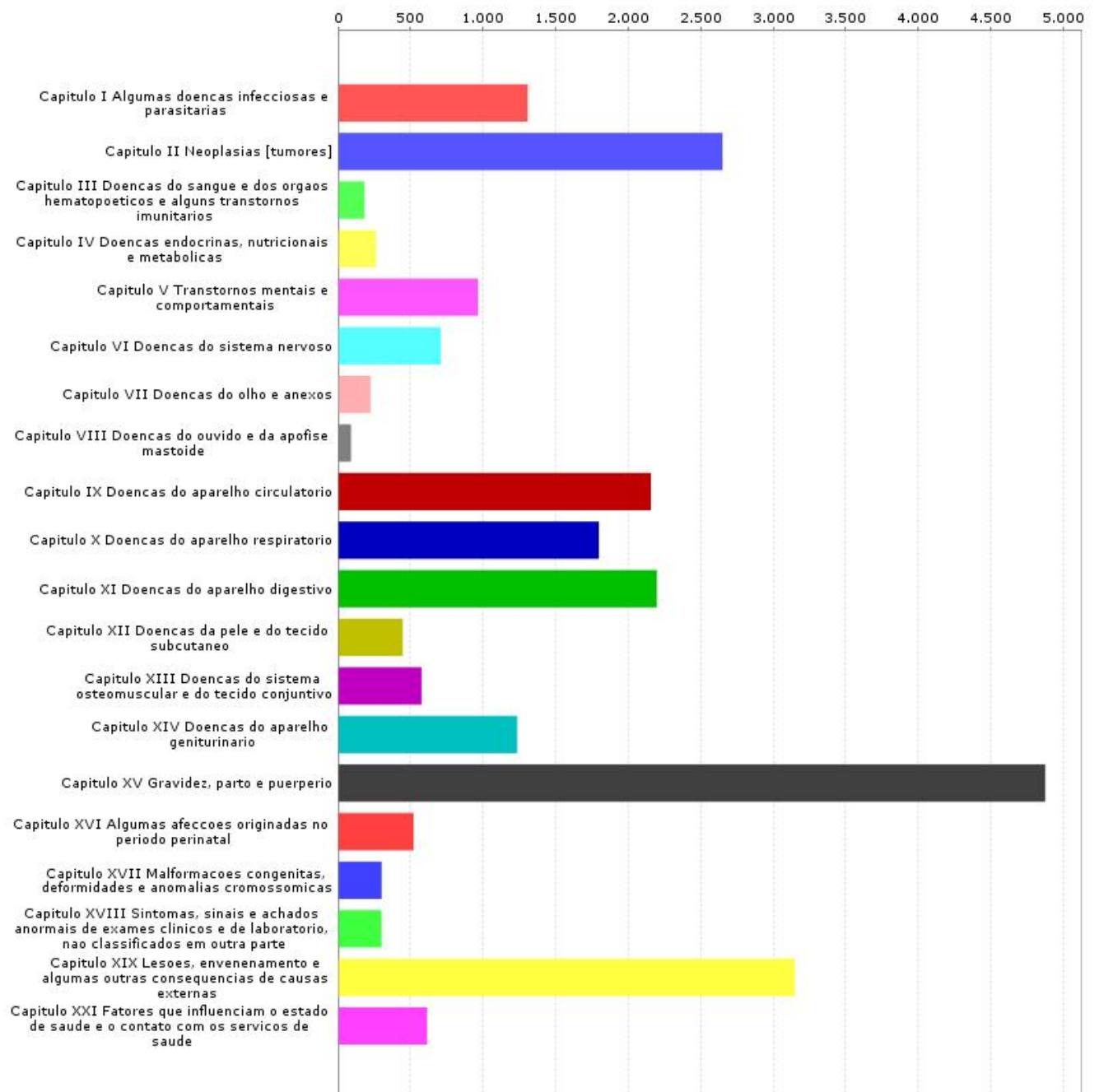
A taxa de mortalidade por neoplasias é consideravelmente maior em Florianópolis do que nacionalmente, mas segue a tendência da região sul do país por ser essa a região com a maior expectativa de vida e, conseqüentemente, maior percentual de mortalidade específica por neoplasias.

O interessante a se notar é que a taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório teve discreta queda, quando analisado os últimos 10 anos, enquanto a taxa de mortalidade específica por neoplasias cresceu mais de 37% no mesmo período (2005-2015). Em uma análise sem pormenores, isso indica que o acompanhamento das doenças com impacto na mortalidade cardiovascular tem melhorado, e que, com o aumento da expectativa de vida, se torna natural a maior mortalidade por neoplasias, que aumentam a chance de aparecimento e morte exponencialmente com o envelhecimento.

### 2.3. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	111	57	37	21	34	157	236	227	179	99	73	77	1.308
Capítulo II Neoplasias [tumores]	19	32	107	45	38	175	295	400	553	482	351	153	2.650
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	8	12	20	17	5	6	18	13	24	18	19	23	183
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	24	9	6	19	14	18	38	27	32	33	23	20	263
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	0	11	42	196	270	209	178	48	8	3	966
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	14	28	15	26	20	61	88	113	124	103	72	45	709
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	11	10	4	2	19	26	29	49	49	21	4	225
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	7	25	19	12	3	5	6	6	2	3	1	1	90
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	6	6	2	17	57	114	266	455	555	403	273	2.157
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	240	214	167	76	39	138	103	107	158	178	192	186	1.798
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	69	76	103	130	76	250	299	325	364	253	156	97	2.198
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	33	24	31	15	64	70	58	56	39	28	11	447
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	13	21	47	14	87	90	112	68	71	40	11	576
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	40	25	27	47	49	185	175	199	161	139	96	92	1.235
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	2	0	0	18	665	2.394	1.575	218	1	0	0	1	4.874
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	510	0	0	0	0	6	3	1	0	0	0	1	521
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	72	61	32	22	20	33	19	13	15	12	2	0	301
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	7	25	16	18	5	23	29	37	54	40	28	18	300
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	27	110	95	81	159	674	690	418	384	230	161	119	3.148
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	2	6	9	15	15	77	153	134	117	71	13	2	614
<b>Total</b>	<b>1.176</b>	<b>744</b>	<b>714</b>	<b>642</b>	<b>1.232</b>	<b>4.625</b>	<b>4.297</b>	<b>2.912</b>	<b>2.974</b>	<b>2.423</b>	<b>1.687</b>	<b>1.137</b>	<b>24.563</b>



### Análise e considerações sobre Mortalidade



Segundo dados preliminares de 2016, as quatro principais causas de internação hospitalar, excluindo às relacionadas à gravidez, parto e puerpério, em Florianópolis (segundo capítulos do CID-10) são respectivamente: 1) causas externas, 2) neoplasias (tumores), 3) doenças do aparelho digestivo e 4) doenças do aparelho circulatório.

Apesar de os padrões de mortalidade de Florianópolis não serem muito distintos do estado, região sul ou nacional, o mesmo não acontece com as principais causas de internação hospitalar. Ainda que a primeira causa em todos esses níveis seja relacionada à gravidez, parto e puerpério, em Florianópolis as internações por neoplasias (por local de residência) estão em terceiro lugar, enquanto que no estado (Santa Catarina), na região sul ou no país esta não figura nem entre as cinco primeiras causas. Tal fato se deve muito mais à baixa taxa pelas outras causas mais relevantes em Florianópolis (doenças do aparelho cardiovascular, do aparelho respiratório e do aparelho digestivo) do que pelas neoplasias em si, já que a capital possui taxa até menor do que o estado e a região sul, mas bem superior à média nacional neste tipo de problema de saúde (taxa de internação por neoplasia por 10.000 hab. (2016); Florianópolis = 51,25; Santa Catarina = 57,60; Região Sul = 56,53; Brasil = 37,23). É importante destacar que muitas das internações classificadas no capítulo de envenenamentos e traumatismos da CID-10 (capítulo XIX) são, na verdade, consequências de acidente de trânsito e violência urbana, classificadas dessa forma devido às consequências clínicas evidenciadas pelo médico no momento do atendimento, não considerando adequadamente a causa destas.

A taxa de internação geral de Florianópolis é menor do que a média da região sul e também menor do que a média nacional, quando considerado o local de residência (Taxa de internação geral por 1.000 hab: Brasil = 54,5; Região Sul = 68,3; Santa Catarina = 67,8; Florianópolis = 49,7).

Outro indicador de morbidade a ser analisado é o percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICS-AB). A alta cobertura do Programa de Saúde da Família, aliado à qualificação dos profissionais (boa parte especialistas neste âmbito de Atenção), contribuem para que Florianópolis possua um índice de 22,09% neste indicador (2015, último ano disponível em base nacional). Para efeito de comparação, a média do estado é de 28,05%, da região sul é de 28,06% e a nacional é de 30,81%.

O município possui, além da interação com as graduações da área da saúde, programas de residência em saúde da família/medicina de família e comunidade, sendo um programa multiprofissional ligado à universidade do estado e um programa de residência médica diretamente vinculada ao município. Além disso, em 2018 foram publicados dois volumes de uma série de protocolos de enfermagem que estão sendo desenvolvidos, provendo mais autonomia a esta categoria profissional e agilidade no atendimento aos problemas de saúde mais prevalentes. Outro projeto implantado em 2018 foi de "Guias de Prática Clínica", que nada mais é do que um conjunto de direcionamentos e fluxogramas para atendimentos em atenção primária baseados em evidências recentes.

### 3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

22/03/2018 09:04:56

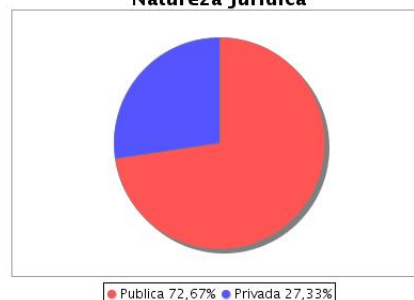
#### 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	50	49	1	0
POLICLINICA	4	4	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	4	4	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	7	4	3	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	19	14	5	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	31	28	3	0
HOSPITAL GERAL	9	3	5	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	1	1	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	4	4	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	6	5	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	4	4	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
TELESSAUDE	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULACAO	7	5	2	0
Total	152	128	23	1

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



#### 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
FEDERAL	7	3	3	1
ESTADUAL	21	2	19	0
MUNICIPAL	89	89	0	0
PRIVADA	44	42	2	0
Total	161	136	24	1

#### Justificativa da Dupla Gestão

Não há serviço público gerido, de maneira compartilhada, entre o estado e o município, em Florianópolis.

O serviço discriminado aqui como sendo de gestão dupla é, na verdade, prestador de serviço tanto ao estado quanto ao município. Trata-se de um setor da Universidade Federal de Santa Catarina (hospital universitário e departamento de odontologia), que possuem contrato de prestação de serviço com o município e com o estado, concomitantemente.

## Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Historicamente, Florianópolis, como capital de Santa Catarina, se tomou sede de muitos serviços administrativos do estado. De maneira análoga, outros tantos serviços de referência foram construídos na cidade, inclusive de saúde. Assim, o município sedia instituições de saúde de média e alta complexidade (densidade tecnológica) que são referência não apenas para a sua região de saúde, mas para todo o estado de Santa Catarina.

Devido ao porte dessas instituições, ao tamanho da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e ao estágio de desenvolvimento das regiões de saúde no estado, optou-se por, nesse momento, permanecer com gestão estadual daqueles hospitais que já eram de controle do estado.

O município de Florianópolis possui ampla cobertura populacional de atenção primária, exclusivamente organizada através da Estratégia de Saúde da Família. Para atendimento em atenção primária dos 485.838 (2017) habitantes, o município conta com 49 unidades básicas de saúde, nas quais estão alocadas 119 equipes de saúde da família (dez 2017), com 84,50% de cobertura, sendo hoje a 4ª capital brasileira com maior cobertura do país (De abril de 2015 a 2016 chegou a alcançar 100%), segundo os parâmetros do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Para o atendimento da demanda de média complexidade, o município conta com 4 policlínicas, as quais agrupam várias especialidades médicas e odontológicas. Contudo, estes profissionais não suprem a necessidade da rede municipal, havendo a necessidade de contratualização de serviços de outras entidades (privadas e filantrópicas). De maneira oposta, para algumas especialidades, Florianópolis oferta serviços a outros municípios, tanto da região de saúde a que pertence (18ª região) quanto de outras regiões do estado. A regulação destes serviços prestados também é realizada pelo município. Apesar de possuir unidades para atendimento móvel de urgência (SAMU – apenas unidades básicas), a regulação deste serviço é feita pelo estado, que possui uma frota maior de veículos do que o município.

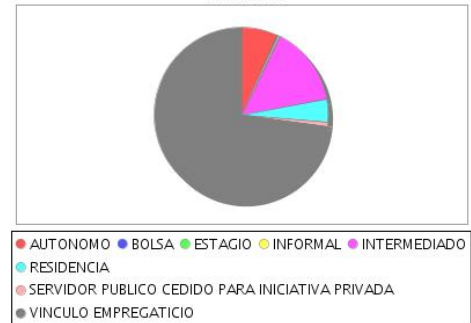
Florianópolis ainda possui um laboratório municipal que realiza exames diagnósticos. Sobretudo, este serviço se destina à realização de exames sorológicos para HIV, hepatites e sífilis, além de análises de água para os serviços de vigilância. Os demais exames laboratoriais são realizados por serviços privados conveniados, espalhados pelo município, garantindo proximidade às unidades básicas de saúde e facilitando, assim, o acesso dos usuários.

Ao todo, são mais de 50 instituições, entre clínicas e laboratórios, prestadoras de serviços que possuem contrato junto à SMS-Fpolis.

O município ainda possui quatro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): um CAPS infantil, um CAPS adulto (CAPS tipo II) e dois CAPS álcool e drogas (CAPSad): um localizado na porção continental e outro na porção insular do município. Há ainda previsão para 2018 de um novo espaço de funcionamento do CAPSad continente (tipo III), anexo à uma nova UPA Continente, dentro do território de Florianópolis.

<b>AUTONOMO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	5
PESSOA FISICA	576
PESSOA JURIDICA	31
TOTAL	612
<b>BOLSA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
BOLSISTA	18
TOTAL	18
<b>ESTAGIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
ESTAGIARIO	13
TOTAL	13
<b>INFORMAL</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CONTRATADO VERBALMENTE	21
TOTAL	21
<b>INTERMEDIADO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
AUTONOMO	56
CELETISTA	1170
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	72
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	66
TOTAL	1364
<b>RESIDENCIA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
RESIDENTE	385
TOTAL	385
<b>SERVIDOR PUBLICO CEDIDO PARA INICIATIVA PRIVADA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
SERVIDOR CEDIDO	68
TOTAL	68
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CARGO COMISSONADO	11
CELETISTA	569
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	289
EMPREGO PUBLICO	759
ESTATUTARIO	4866
SEM TIPO	165
TOTAL	6659

Vínculo



### Análise e Considerações Profissionais SUS

Como o SARGSUS busca os dados referentes aos profissionais SUS através do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), os dados apresentados no RAG (tabela e gráfico) dizem respeito tanto aos profissionais vinculados diretamente à SMS quanto àqueles com vínculo nos serviços contratualizados (estaduais, federais e privados). Dessa forma, estes dados não refletem a atual realidade da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, tanto em número de profissionais (já que o número real é bem menor do que este) quanto no tipo de vínculo (no caso do município, a maior proporção é de profissionais estatutários, não havendo alguns dos tipos apresentados, como por exemplo, "contrato verbal/informal").

Ao final de 2016, possuíamos 2540 trabalhadores na SMS. Dentre estes, se destaca a grande quantidade de profissionais estatutários, 76,38%. Adicionando estes aos empregados celetistas com entrada por concurso público, que são 20,16%. O município alcançou este grau de vínculo protegido de 96,54%, realizando concursos públicos periodicamente e, desta forma, expandindo a rede de atenção à saúde. Importante destacar que o município utiliza contratos por processo seletivo simplificado apenas nos momentos em que realmente é necessário fazer uso da maior agilidade deste processo. Os demais são trabalhadores cedidos de outras instituições, estagiários e comissionados (apenas 0,31% deste último tipo de vínculo). Assim, 100% dos trabalhadores diretamente vinculados à SMS possuem vínculo de trabalho protegido. Porém, considerando as organizações vinculadas (prestadores de serviços), o percentual de trabalhadores com vínculo empregatício protegido (considerando estatutários, celetistas e empregados públicos) fica em 93%, segundo os critérios do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Desta forma, com vínculos protegidos aos trabalhadores, oferecendo segurança do emprego acima de transições, a Secretaria Municipal de Saúde minimiza a preocupação de seus servidores referente ao vínculo empregatício e cria um ambiente propício para que se realize um trabalho de excelência.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

### Pactuação Interfederativa 2017 a 2021

#### Relação de Indicadores

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
1	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	250,00	222,17	/100.000
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	45,43	%
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50	0,21	RAZÃO
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,35	0,22	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	50,00	49,33	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	8,00	9,56	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	5,00	7,73	/1000
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0,00	1,00	N.Absoluto
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	96,00	86,83	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	56,00	64,23	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	96,00	93,88	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	1,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,00	0,00	%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	1,00	4,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	85,00	89,30	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	99,00	97,47	%
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75,00	0,00	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	75,00	91,07	%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA			N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	40,00	77,00	N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto

**Os serviços desenvolvidos e a aplicação de recursos pela SMS devem ser baseados nas melhores práticas (efetivas e eficientes), considerando os determinantes da saúde (socioeconômicos, ambientais, demográficos, biológicos e comportamentais), as condições de saúde da população (morbidade, estado funcional, bem-estar e mortalidade), as necessidades e a satisfação dos usuários.**

[Fortalecer as atividades meio da Secretaria Municipal de Saúde](#)

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Relatórios periódicos de Auditoria	2,00	2,00	N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Apoiar o planejamento estratégico das áreas meio da SMS por meio da oferta de dados e processos de auditoria.			

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S002	Relatórios periódicos de custos	1,00	1,00	N ABSOLUTO
<b>Nº</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.1	Apoiar o planejamento estratégico das áreas meio da SMS por meio da oferta de dados			
S003	Sistemas revisados e adequados em 2017	1,00	1,00	N ABSOLUTO
<b>Nº</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.1	Adequar os sistemas de informação veicular e patrimonial aos processos de trabalho das respectivas áreas.			
S004	Metodologia para a elaboração do RI em 2017	1,00	1,00	N ABSOLUTO
<b>Nº</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.1	Elaborar o Regimento Interno da SMS			
S005	Sistema de manutenção predial implantado em 2017	1,00	1,00	N ABSOLUTO
<b>Nº</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.1	Criar sistema de regulação para priorização das demandas de apoio (manutenção predial, logística, compras etc.) das unidades de saúde.			
S006	Implantação do Caixa Pequeno em 100% das Unidades	100,00	0,00	%
<b>Nº</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.1	Implantar o caixa pequeno nas Unidades de Saúde			
S007	Reativação das comissões técnicas de especificação e padronização	1,00	0,00	N ABSOLUTO
<b>Nº</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.1	Melhorar o processo de aquisição de insumos.			

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S008	Mecanismos pactuados em 2017	1,00	1,00	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Criar mecanismos para avaliação de desempenho			
S009	Diagnóstico da necessidade de incorporação tecnológica em 2017	1,00	0,00	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Criar mecanismos de incorporação tecnológica na Atenção em Saúde			
S010	Manual Operacional de Processos Educacionais elaborado em 2017	1,00	0,50	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Elaborar o Manual Operacional de Processos Educacionais			
S011	COAPES assinado em 2017	1,00	0,50	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Celebrar o Contrato Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES)			
S012	Plano de Desenvolvimento Institucional da Escola de Saúde Pública referente a 2017 implantado	80,00	80,00	%
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o Plano de Desenvolvimento Institucional da Escola de Saúde Pública de Florianópolis referente ao ano de 2017			
S013	Plano de Ação de Educação Permanente implantado em 2017	30,00	0,15	%
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver os planos de ação de educação permanente considerando a qualificação dos processos meio da SMS			



Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S014	Contratos adequados das empresas terceirizadas às especificidades da DIBEA.	1,00	0,00	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Adequar os contratos das empresas terceirizadas às especificidades da DIBEA			
S015	Planejamento compartilhado (entre Diretoria de Vig. em Saúde e Ass. Infraestrutura) da escala dos motoristas até dezembro de 2017	1,00	1,00	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Compartilhar planejamento de veículos e motoristas com a Assessoria de Infraestrutura			
S016	Definição do perfil de competência necessário para trabalhar na VS	1,00	0,50	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Pactuar com Gestão de Pessoas critérios para lotação na Diretoria			
S017	Implementação de PDCA para termos de referência	1,00	0,50	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar a gestão de materiais e equipamentos da DVS.			
S018	Acompanhamento periódico dos estoques e condições dos insumos/equipamentos (doc)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar a gestão de materiais e equipamentos da DVS			
S019	Documentos adequadamente armazenados (conservação localização)	1,00	1,00	N ABSOLUTO
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Ampliar a capacidade de armazenamento de documentos físicos em parceria com a Assessoria de Infraestrutura			

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S020	Modelo de acolhimento sistematizado em 2017 das demandas da DVS	1,00	1,00	N ABSOLUTO
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Organizar acolhimento do cidadão com demandas externas da DVS			
S021	Sistemas desenvolvidos e implantados em 2017 (SISVISA, SISLAB)	1,00	0,50	N ABSOLUTO
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver em parceria com a Gerência de Inteligência e Informação os Sistemas da DVS (SISVISA, SISLAB)			
S022	Fluxos de articulação e comunicação das áreas da Diretoria Administrativa Financeira pactuados até agosto de 2017	1,00	0,00	N ABSOLUTO
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Pactuar fluxo de articulação e comunicação das áreas da Diretoria Administrativa Financeira			
S023	Áreas certificadas sobre os processos de compra e Caixa Pequeno e fiscalização de Contratos até dezembro/2017	100,00	50,00	%
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar Educação Permanente para gestores em todos os níveis sobre os processos de compra e Caixa Pequeno e fiscalização de Contratos			
S024	Construção de Cartilha para gestores em todos os níveis sobre os processos de compra e Caixa Pequeno e fiscalização de Contratos até dezembro/2017	1,00	0,00	N ABSOLUTO
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar Educação Permanente para gestores em todos os níveis sobre os processos de compra e Caixa Pequeno e fiscalização de Contratos			
S025	Unidades de saúde com seus bens incluídos no sistema patrimonial até dezembro/2017	100,00	0,00	N ABSOLUTO
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o Sistema de Patrimônio			

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S026	Construção de Cartilha instrutiva do sistema de patrimônio até dezembro/2017	1,00	0,00	N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar o Sistema de Patrimônio			

S027	Reforma e estruturação do LAMUF	1,00	0,50	N ABSOLUTO
------	---------------------------------	------	------	------------

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Buscar captação de recursos para reforma do LAMUF e CCZ em parceria com Assessoria de Infraestrutura			

S028	Reforma do CCZ	1,00	0,50	N ABSOLUTO
------	----------------	------	------	------------

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Buscar captação de recursos para reforma do LAMUF e CCZ em parceria com Assessoria de Infraestrutura			

[Otimizar a oferta da capacidade instalada dentro da Rede Municipal de Saúde](#)

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Publicação da Portaria de Criação do Núcleo de Economia da Saúde	1,00	1,00	N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar Núcleo de Economia da Saúde			

S002	Definição das atribuições por setor instituídas em Portaria, sobre gestão de contratos	1,00	0,50	N ABSOLUTO
------	--	------	------	------------

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar a gestão de contratos dos prestadores de serviços de saúde			

S003	Capacitações periódicas sobre o Sistema de Regulação	1,00	1,00	N ABSOLUTO
------	--	------	------	------------

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar a integração da Gerência de Regulação às áreas afins da gestão e às unidades assistenciais			

S004 Implantação de Matriciamento em Regulação 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar a integração da Gerência de Regulação às áreas afins da gestão e às unidades assistenciais			

S005 Produção de Manual de registro de procedimento 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar o registro, o monitoramento e a devolução dos dados de produção aos interessados			

S006 Capacitações periódicas sobre registro de procedimentos 1,00 0,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar o registro, o monitoramento e a devolução dos dados de produção aos interessados			

S007 Diagnóstico da capacidade instalada 2,00 2,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Sistematizar a oferta e a utilização de informações sobre custos em saúde para a gestão melhorar a efetividade de seus serviços			

S008 Redução de 10% das perdas primárias 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Aumentar a oferta de consultas, exames e procedimentos de média complexidade considerando o melhor aproveitamento das agendas vigentes do serviço próprio e contratualizado			

S009 Aumento de 10% do aproveitamento do teto dos contratos serviços 1,00 1,00 N ABSOLUTO

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Aumentar a oferta de consultas, exames e procedimentos de média complexidade considerando o melhor aproveitamento das agendas vigentes do serviço próprio e contratualizado			

S010 Implantar o SRES 1,00 1,00 N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver novos sistemas de informação para apoio à gestão e à atenção			

S011 Desenvolver novo SISVISA 1,00 0,50 N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver novos sistemas de informação para apoio à gestão e à atenção			

S012 Desenvolver sistema de custos 1,00 0,50 N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver novos sistemas de informação para apoio à gestão e à atenção			

S013 Desenvolver sistema de monitoramento do planejamento 1,00 0,00 N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver novos sistemas de informação para apoio à gestão e à atenção			

S014 Diagnóstico até agosto de 2017 da capacidade instalada dos CS 1,00 1,00 N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar Diagnostico da capacidade instalada nos serviços e potencial de oferta			

S015 Publicação da Linha de Cuidado em Saúde Mental 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Reestruturar linha de cuidado da saúde mental			

S016 Criação de Sala de Situação em 2017 1,00 1,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Criar sala de situação de indicadores assistenciais			

S017 Implantação do Carteirômetro em 2017 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Ampliar a integralidade através do monitoramento dos serviços ofertados em acordo com a PMAPS			

S018 Aumentar 100% o número de especialidades para matriciamento em 2017 100,00 100,00 %

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Ampliar a oferta de apoio matricial presencial e a distância			

S019 Novos protocolos em 2017 1,00 1,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Criar e revisar os protocolos clínicos da rede assistencial			

S020 Protocolos revisados em 2017 1,00 1,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Criar e revisar os protocolos clínicos da rede assistencial			

S021 Fluxo de entrada na UPA padronizado implementado em 2017 1,00 1,00 N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Padronizar os fluxos de trabalho nas duas UPAs			

S022 Criação de um Grupo de Trabalho para definição de mecanismos de integração em 2017 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Construir mecanismos de integração entre UPAs e APS			

S023 Serviço implantado de aviso de agendamento de consultas e exames para diminuir o absenteísmo 1,00 0,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar serviço de aviso de agendamento de consultas e exames para diminuir o absenteísmo			

S024 Diagnóstico dos fluxos de regulação em 2017 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar diagnostico dos fluxos de regulação dentro dos Centros de Saúde e Policlínicas			

S025 Publicação da Carteira de Serviços da Atenção Especializada em 2017 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Publicar e monitorar a carteira de serviços da atenção especializada			

S026 Manutenção de 44 vagas anuais da Residência Multiprofissional em Saúde da Família em 2017 44,00 44,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Manter a oferta de vagas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família para qualificar a formação dos profissionais			

S027 Manutenção de 20 de vagas anuais da Residência em Medicina de Família e Comunidade em 2017 20,00 20,00 N ABSOLUTO

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Manter a oferta de vagas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família para qualificar a formação dos profissionais			

S028 Dois projetos de educação permanente em conjunto com as áreas técnicas realizados em 2017 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Coordenar os processos de Educação Permanente da rede através de grupos de trabalho com áreas técnicas			

S029 Processo avaliativo das proposições de Eventos de Educação Internos implantado em 2017 1,00 1,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Coordenar os processos de Educação Permanente da rede através de grupos de trabalho com áreas técnicas			

S030 Linhas de pesquisa da SMS implantadas e divulgadas em 2017 1,00 0,50 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver o Projeto de Organização das Pesquisas no âmbito da SMS			

S031 80% do Projeto de Organização das Pesquisas no Âmbito da SMS implantado em 2017 80,00 80,00 %

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Desenvolver o Projeto de Organização das Pesquisas no âmbito da SMS			

S032 Redução de 15% da quantidade em 2017 (Otimizar o rol e a quantidade de medicamentos veterinários nas próximas licitações, sem prejuízo do atendimento) 1,00 1,00 N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Otimizar o rol e a quantidade de medicamentos veterinários nas próximas licitações, sem prejuízo do atendimento			

S033 Formalização de novos termos de cooperação em 2017 1,00 1,00 N ABSOLUTO



Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Buscar e manter parcerias com ONGs, profissionais liberais, fortalecendo e ampliando a possibilidade do trabalho da DIBEA			

S034 Promoção de três ações em 2017 (Articular e participar das ações da SMS/PMF realizadas nos bairros, para divulgar o trabalho realizado, realizar atividades educativas e captar adotantes e voluntários)

1,00

0,50

N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Articular e participar das ações da SMS/PMF realizadas nos bairros, para divulgar o trabalho realizado, realizar atividades educativas e captar adotantes e voluntários			

S035 Avaliação dos fluxos atuais (Otimizar os fluxos de demandas para a fiscalização)

1,00

1,00

N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Otimizar os fluxos de demandas para a fiscalização.			

S036 Fluxos redesenhados (Otimizar os fluxos de demandas para a fiscalização)

1,00

0,50

N ABSOLUTO

S037 Permanência do CEREST definida

1,00

0,00

N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Definir a continuidade do CEREST e da Promoção da Saúde na SMS			

S038 Permanência da Promoção da Saúde

1,00

1,00

N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Definir a continuidade do CEREST e da Promoção da Saúde na SMS			

S039 Manter o número de ACEs e Supervisores de Dezembro de 2016

1,00

0,00

N ABSOLUTO

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Manter capacidade instalada das equipes das endemias			

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S040	Elaborar estratégias de redução do impacto financeiro das incorporações, juntamente com a DAS, para reorganização das equipes, organização do SCNES	1,00	0,50	N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Elaborar estratégias de redução do impacto financeiro das incorporações, juntamente com a DAS, para reorganização das equipes, organização do SCNES			

S041 Levantamento de todos os recursos do FMS 1,00 0,50 N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Levantar os recursos que estão parados no Fundo Municipais de Saúde junto com as áreas técnicas			

S042 Instrumento de monitoramento criado para acompanhamento dos recursos financeiros 1,00 0,50 N ABSOLUTO

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar monitoramento dos recursos financeiros			

S043 100% das áreas técnicas capacitadas para realizar o monitoramento dos recursos que entram no FMS 100,00 0,00 %

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar monitoramento dos recursos financeiros			

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

Valor R\$ 347.262.132,20 Valor R\$ 309.469.799,23

### Análise e Considerações

Como citado nas considerações iniciais deste documento, a maneira como a Programação Anual de Saúde (PAS) está estruturada nesta seção não reflete a estrutura adotada pela SMS de Florianópolis no ano de 2017. Devido a limitações impostas pelo Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS) no ano de 2017, não conseguimos fazer com que nossa PAS fosse devidamente vinculada neste sistema. Além da estrutura básica não ser a mesma, já que não existe definição legal de como a PAS deve ser estruturada (dando liberdade para cada ente federativo), as metas no SARGSUS estão vinculadas aos indicadores, enquanto a SMS optou por fazer a vinculação aos objetivos evitando reduzir as ações desenvolvidas aos indicadores, os quais não costumam contemplar a amplitude dos objetivos. Apesar disso, optamos por distribuir as ações da nossa PAS nesta seção do RAG demonstrando que há alinhamento entre os objetivos da SMS de Florianópolis e aqueles definidos no COAP. Contudo, como algumas ações se enquadram em vários objetivos, pode-se notar que as mesmas ações acabam repetindo, vinculadas a indicadores distintos. Por isso, para conhecer integralmente a PAS do município, deve-se verificar os documentos intitulados PAS\_2017\_final.pdf e RAG\_2017.pdf em anexo

## 6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 29/03/2018 11:13:48

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)						Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual	
	Federal	Estadual	Outros Municípios												
Atenção Básica	42.133.798,10	2.486.340,00	0,00	0,00	0,00	44.620.138,10	51.227.080,23	44.693.369,32	43.935.361,80	43.854.532,06	51.638.064,00	892.590,44	0,00	-126984,40	
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	49.313.128,20	0,00	0,00	0,00	0,00	49.313.128,20	55.030.954,69	52.292.963,10	45.235.326,56	45.087.583,26	55.564.281,00	1.709.610,59	0,00	2.515.934,35	
Vigilância em Saúde	3.939.320,45	0,00	0,00	0,00	0,00	3.939.320,45	6.108.729,32	3.269.776,80	3.152.016,04	2.992.421,84	5.844.944,00	555.866,50	0,00	391.032,11	
Assistência Farmacêutica	2.341.517,48	1.291.852,25	0,00	0,00	0,00	3.633.369,73	6.042.688,29	5.245.178,48	5.136.053,97	3.924.797,03	5.217.505,00	535.437,76	0,00	-826865,06	
Gestão do SUS	679.740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	679.740,00	1.178.391,00	15.213,15	213,15	213,15	1.161.040,00	0,00	0,00	679.526,85	
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	694.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	694.900,00	14.320.784,00	1.058.280,15	885.282,35	885.282,35	14.149.427,00	0,00	0,00	-190382,35	
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182.016,27	1.434,64	1.434,64	1.434,64	280.000,00	0,00	0,00	-1434,64	
Núcleo Apoio Saúde Família	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.294.716,00	14.265.106,15	14.110.440,97	14.080.861,26	14.361.090,00	119.902,02	0,00	-14200763,28	
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	615.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	615.000,00	1.500.000,00	1.498.296,63	1.498.296,63	1.498.226,29	1.500.000,00	0,00	0,00	-883226,29	
CEO- Centro Espec. Odontológica	336.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336.550,00	367.580,00	238.917,95	237.354,39	237.354,39	367.580,00	11.899,00	0,00	87.296,61	
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	12.503.022,10	0,00	0,00	0,00	0,00	12.503.022,10	17.261.496,23	15.146.605,61	14.597.048,01	14.554.422,78	14.861.171,00	772.688,42	0,00	-2824089,10	
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	5.738.009,90	2.486.340,00	0,00	0,00	0,00	32.117.116,00	19.989.431,00	19.959.461,45	19.804.796,27	19.775.216,56	36.776.893,00	119.902,02	0,00	12.221.997,42	
Saúde da Família	0,00	2.486.340,00	0,00	0,00	0,00	2.486.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.486.340,00	
Agentes Comunitários de Saúde	5.738.009,90	0,00	0,00	0,00	0,00	5.738.009,90	5.694.715,00	5.694.355,30	5.694.355,30	5.694.355,30	5.695.000,00	0,00	0,00	43.654,60	
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	23.892.766,10	0,00	0,00	0,00	0,00	23.892.766,10	0,00	0,00	0,00	0,00	16.720.803,00	0,00	0,00	23.892.766,10	
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.976.153,00	9.587.302,26	9.533.517,52	9.524.892,72	0,00	0,00	0,00	-9524892,72	
Vigilância Sanitária	268.024,05	0,00	0,00	0,00	0,00	268.024,05	351.907,00	194.090,79	186.739,74	186.739,74	351.907,00	1.239,30	0,00	80.045,01	
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	0,00	1.291.852,25	0,00	0,00	0,00	1.291.852,25	5.699.688,09	5.188.449,78	5.079.325,27	3.868.068,33	4.917.505,00	535.437,76	0,00	-3111653,84	
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	49.313.128,20	0,00	0,00	0,00	0,00	49.313.128,20	55.030.954,69	52.292.963,10	45.235.326,56	45.087.583,26	55.564.281,00	1.709.610,59	0,00	2.515.934,35	
Teto financeiro	48.361.578,20	0,00	0,00	0,00	0,00	48.361.578,20	52.749.789,69	50.209.826,51	43.158.545,63	43.010.872,67	53.283.116,00	1.693.363,29	0,00	3.657.342,24	
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	1.388.840,36	0,00	0,00	0,00	0,00	1.388.840,36	1.272.241,00	436.453,75	434.329,12	275.704,92	1.008.167,00	7.416,04	0,00	1.105.719,40	
Qualificação da Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	512.000,00	5.213,15	213,15	213,15	416.200,00	0,00	0,00	-213,15	
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	2.282.456,04	0,00	0,00	0,00	0,00	2.282.456,04	4.484.581,32	2.639.232,26	2.530.947,18	2.529.977,18	4.484.870,00	547.211,16	0,00	-794732,30	
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	2.341.517,48	0,00	0,00	0,00	0,00	2.341.517,48	343.000,20	56.728,70	56.728,70	56.728,70	300.000,00	0,00	0,00	2.284.788,78	
Outras	0,00	0,00	0,00	6.129.387,23	193.277,31	199.406,70	213.171.488,40	202.893.583,59	186.227.471,41	185.735.188,70	220.445,80	5.878.481,82	31.090.571,66	38.883.602,21	

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Tratando-se das receitas, uma série histórica evidencia o crescimento contínuo dos repasses municipais entre os exercícios de 2012 a 2017 e uma pequena queda nos repasses da União no exercício 2017. Também é claramente observável a queda nos repasses estaduais que geram distúrbio na previsão de arrecadação e consequentemente na fixação de despesas.

Vale ressaltar ainda o aumento expressivo da receita de outras origens.

No âmbito das despesas temos uma aparente queda abrupta nos valores de todos os estágios da despesa e em todos os blocos de financiamento. Esta aparente queda é justificada pela mudança na forma de preenchimento do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS), onde até o exercício 2015 havia separação, por bloco, das despesas executadas com recursos próprios. Nos exercícios 2016 e 2017 esta metodologia de preenchimento foi alterada já que o recurso próprio do município não segue a classificação por bloco de financiamento, sendo livre a sua utilização em qualquer ação e serviço público em saúde. Tal situação pode ser observada pelo também abrupto aumento das despesas enquadradas como Outros Blocos de Financiamento.

## 7. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

### 7.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 16/03/2018 10:01:08

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	42,59%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	34,71%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,81%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	93,98%

Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	41,86%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	61,38%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$648,29
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	68,77%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,91%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,37%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,25%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	34,04%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,05%

### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Para avaliar os indicadores do Siops levantou-se uma série histórica de 15 anos, com avaliações específicas de cada indicador, por meio de comparativos, tendências e de regressão linear (Documento encontra-se em anexo).

1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município: Resultados: a participação da receita de impostos na receita total do município apresentou uma pequena flutuação de 2003 a 2010, mantendo-se sempre dentro de uma margem de 3% a partir da média de 39,57%. Em 2011 e 2012 apresentou flutuação negativa acima do desvio padrão do período (38,02% a 41,48%), representando redução importante da receita de impostos no período. Em 2015, houve variação positiva acima do desvio padrão do período, causada pela correção da planta de IPTU municipal.

1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município: Resultado: A participação das transferências intergovernamentais na receita total do município apresentou pequena redução de 2003 a 2017, passando de 39,58% para 34,71%.

1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município: Resultado: A participação do percentual das transferências para a saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o município apresentou um aumento substancial de 2003 a 2012, passando de 8,46% para 19,26%. Porém, a partir de 2013 e especialmente em 2016 houve uma queda significativa de transferência de recursos federais para a área da saúde, chegando a percentuais inferiores a 2010. Houve pequeno aumento no período 2016-2017, porém se mantém inferior ao ano de 2010.

1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município: Resultado: A participação do percentual das transferências da União para Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no município apresentou diminuição de 2003 a 2013, passando de 98,39% para 93,72% e evidencia-se, ainda, uma redução mais acentuada entre 2007 a 2012. Há novo crescimento entre 2013 a 2015, com nova redução no ano de 2016-2017.

1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município: Resultado: A participação do percentual das transferências da união para a saúde (SUS) no total de transferência da União para o município apresentou um aumento substancial de 2003 a 2013, passando de 18,98% para 41,89% e evidencia-se, ainda, uma diminuição na aceleração se comparadas as tendências dos triênios 2007-2009 a 2010-2012. Tal desaceleração tende à estabilidade se analisarmos o período 2010 – 2015. Em 2016 há uma significativa redução de cerca de 11%, possivelmente pela redução de novas fontes de financiamento por parte do Ministério da Saúde.

1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município: Resultado: A participação do percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais na receita total do município apresentou um decréscimo de 2003 a 2012, passando de 72,25% para 61,75%. No triênio 2013-2015 volta a subir se comparado ao triênio anterior alcançando 65,36. Em 2016 para 2017 houve novo decréscimo, pelo mesmo motivo apresentado no item 1.5.

2.1: Despesa total com saúde, sob a responsabilidade do município por habitante: Resultados: Os gastos médios com Saúde por habitante, sob a responsabilidade do município de Florianópolis, mesmo após a correção pela inflação, mais que triplicaram de 2003 a 2016 (R\$ 201,35 para R\$ 643,80) e evidencia-se, ainda, uma pequena desaceleração entre 2010 a 2012. A partir de 2012, pelos valores corrigidos pelo IPCA, há uma redução com estabilização (variação próxima de zero) entre 2013 a 2017.

3.2: Participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC 141/2012: A partir do exercício 2013, há redução de 8,05% até 2017, que representou a menor aplicação nos últimos oito anos.

## 8.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	765.674.890,00	765.674.890,00	726.691.761,69	94,90
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	273.157.070,00	273.157.070,00	273.662.128,61	100,18
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	95.008.281,00	95.008.281,00	73.720.001,42	77,59
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	281.002.917,00	281.002.917,00	258.369.924,86	91,94
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	80.647.512,00	80.647.512,00	88.407.250,98	109,62
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	1.714.192,00	1.714.192,00	1.677.413,41	97,85
Dívida Ativa dos Impostos	21.786.187,00	21.786.187,00	19.497.845,92	89,49
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	12.358.731,00	12.358.731,00	11.357.196,49	91,89
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	336.480.918,00	336.480.918,00	320.605.048,62	95,29
Cota-Parte FPM	116.696.273,00	116.696.273,00	95.888.170,47	82,16
Cota-Parte ITR	14.278,00	14.278,00	18.445,65	129,18
Cota-Parte IPVA	78.453.552,00	78.453.552,00	76.523.950,86	97,54
Cota-Parte ICMS	138.787.901,00	138.787.901,00	145.553.495,81	104,87
Cota-Parte IPI-Exportação	1.971.796,00	1.971.796,00	2.106.894,67	106,85
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	557.118,00	557.118,00	514.091,16	92,27
Desoneração ICMS (LC 87/96)	557.118,00	557.118,00	514.091,16	92,27
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	1.102.155.808,00	1.102.155.808,00	1.047.296.810,31	95,03

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	116.829.216,00	116.829.216,00	105.453.047,90	90,26
Provenientes da União	98.889.799,00	98.889.799,00	99.102.404,23	100,21
Provenientes dos Estados	5.449.343,00	5.449.343,00	3.768.234,00	69,15
Provenientes de Outros Municípios	10.587.044,00	10.587.044,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	1.903.030,00	1.903.030,00	2.582.409,67	135,69
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	116.829.216,00	116.829.216,00	105.453.047,90	90,26

## 8.2. DESPESAS COM SAÚDE

## 8.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	314.646.214,00	329.558.809,71	282.696.830,67	23.180.653,49	92,81
Pessoal e Encargos Sociais	206.692.025,00	219.397.758,51	200.776.972,57	12.232.925,26	97,09
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	107.954.189,00	110.161.051,20	81.919.858,10	10.947.728,23	84,30

DESPESAS DE CAPITAL	16.472.080,00	18.820.912,09	2.129.963,63	1.748.999,33	20,61
Investimentos	16.472.080,00	18.820.912,09	2.129.963,63	1.748.999,33	20,61
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	331.118.294,00	348.379.721,80		309.756.447,12	88,91

## 8.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS			
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		5.994,68	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		101.703.375,21	8.230.527,13	35,49	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		98.345.688,51	8.230.527,13	34,41	
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A		3.357.686,70	0,00	1,08	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		247.639,70	33.013,51	0,09	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	10.536.103,35		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		120.756.653,58	38,98	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	N/A

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /</b>	18,04
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15*IIIb)/100]$	31.905.271,99
--	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	6.037.523,76	6.037.523,76	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	7.348,81	0,01	7.348,80	0,00	0,00
Inscritos em 2014	307.680,66	265.982,66	41.698,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	6.352.553,23	6.303.506,43	49.046,80	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	181.606.123,00	183.345.679,32	152.724.180,16	8.470.039,09	52,04
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	103.440.220,00	110.964.223,89	91.214.946,39	13.677.091,29	33,86
Suporte Profilático e Terapêutico	7.813.960,00	11.249.153,09	10.052.795,49	485.196,81	3,40
Vigilância Sanitária	31.703.240,00	36.687.468,05	25.930.187,61	1.902.910,62	8,99
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	6.554.751,00	6.133.197,45	4.904.684,65	394.415,01	1,71
TOTAL	331.118.294,00	348.379.721,80		309.756.447,12	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

No total das receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos em saúde podemos observar uma excelente estimativa de arrecadação onde foi executado 95,03% do valor estimado, correspondendo a uma diferença de R\$ 54.777.143,88. Fica assim evidente a evolução na metodologia de cálculo da previsão de arrecadação realizada pela prefeitura municipal, facilitando a elaboração do planejamento do Fundo Municipal de Saúde bem como sua execução. No total das despesas com saúde houve uma diferença de 11,09% entre a despesa total prevista e a despesa total executada. Esta diferença se dá pelo fato de o município ter parcelado a despesa com previdência devida no exercício de 2017 e pela pretensão de utilização do saldo de exercício anterior, que por fim não ocorreu deixando uma diferença de R\$ 38.823.274,88 entre a despesa prevista e a realizada. O percentual de aplicação do município em ações e serviços públicos em saúde alcançado no exercício 2017 foi de 18,04%, ficando acima do limite constitucional de 15% e abaixo da meta estipulada em Lei de Diretrizes Orçamentária de 19%, em 0,96% correspondendo ao valor de R\$ 9.988.800,42.

## 9. AUDITÓRIAS

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Controle e Avaliação

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

17

**Finalidade da auditoria:**

providências quanto à qualidade do serviço prestado - cospocitologia oncológica.

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Laboratório Diagnóstico

**Recomendações**

Auditoria em andamento

**Encaminhamentos**

Auditoria em andamento



**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Controle e avaliação

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

16

**Finalidade da auditoria:**

Verificar conformidade dos procedimentos cobrados.

**Status da auditoria:**

Encerrada

#### **Unidade(s) auditada(s):**

Imperial Hospital de Caridade

#### **Recomendações**

Os Auditores não recomendaram o pagamento de nenhuma das contas solicitadas pelo Hospital pelos seguintes motivos :

Não apresentou contas para auditoria analisar

- Não apresentada para processamento
- Não solicitou AIH
- AIH Cancelada/ pré-processamento
- AIH Já paga
- AIH apresentada fora de prazo
- Rejeitada no processamento sem correção

Contemplada no Teto da Media Complexidade

#### **Encaminhamentos**

Encaminhado ao prestador com as orientações e ao Gestor municipal para providências, bem como para o setor de controle e avaliação (solicitante).

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Controle e Avaliação

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

39

**Finalidade da auditoria:**

Pagamento Administrativo Leitos de UTI Extra-teto

**Status da auditoria:**

Encerrada

**Unidade(s) auditada(s):**

Imperial Hospital de Caridade

**Recomendações**

Encaminhamentos : Os Auditores não recomendaram o pagamento de nenhuma das contas solicitadas pelo Hospital pelos seguintes motivos :

Motivos :

- AIH Já paga

O Hospital não ultrapassou o teto estabelecido em nenhum dos meses .

**Encaminhamentos**

Encaminhada ao setro de Controle e avaliação para encaminhamentos junto a SES.

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	FLORIANOPOLIS
<b>Demandante:</b>	Controle e Avaliação
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	Secretaria Municipal de Saúde de
<b>SISAUD/SUS:</b>	Sim
<b>Nº da auditoria:</b>	37
<b>Finalidade da auditoria:</b>	
Auditar serviço de Radioterapia do Imperial Hospital de Caridade	
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

#### **Unidade(s) auditada(s):**

Imperial Hospital de Caridade

#### **Recomendações**

- Proposta de devolução : 37.975,00 cobrança de campos superior ao permitido pelo SUS
- Correções em fluxos internos das SMS que possibilitavam cobranças indevidas
- O prestador cumpriu as seguintes recomendações das Auditorias 30 e 31 :
- Anexação das fichas de autorização e documentos oficiais em prontuários.
- Corrigir as fichas técnicas utilizadas no Serviço de Radioterapia de forma a conter os dados completos dos pacientes e data completa do atendimento.
- As assinaturas no Controle de Frequência Individual- CFI devem ocorrer no momento do atendimento.
- O prestador NÃO cumpriu as seguintes recomendações das Auditorias 30 e 31 para monitoramento:
- Verificou-se que houve a cobrança de campos em quantidade maior que a autorizada.

#### **Encaminhamentos**

Encaminhado ao gestor municipal e ao prestador para devolução ao FMS.

<b>Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)</b>	Sim
<b>Ente Federado:</b>	FLORIANOPOLIS
<b>Demandante:</b>	Ministério Público do Estado de Santa
<b>Órgão responsável pela auditoria:</b>	Secretaria Municipal de Saúde de
<b>SISAUD/SUS:</b>	Sim
<b>Nº da auditoria:</b>	40
<b>Finalidade da auditoria:</b>	
Originado por demanda do Ministério Público Realização de Monitoramento de Inquérito Civil para averiguação de disponibilidade de Cardiologista de plantão no Hospital, um gerador disponível para atender os serviços de urgência do hospital .	
<b>Status da auditoria:</b>	Encerrada

#### **Unidade(s) auditada(s):**

Imperial Hospital de Caridade

#### **Recomendações**

- Há uma escala de profissionais que cobre todo o período de atendimento do Pronto Atendimento, entretanto o Hospital não foi capaz de comprovar a presença de um cardiologista regularmente habilitado em todo o período.
- - Embora exista um Protocolo de Atendimento elaborado pelo Serviço de Cardiologia, o mesmo não seguiu a Portaria SAS/MS nº 375/2009 que determina o roteiro a ser utilizado na elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.
- - Não se observou indícios de falhas no fornecimento de energia ou no gerador elétrico, que teriam sido a situação inicial que motivou a demanda da 33ª Promotoria de Justiça.
- O Hospital através de seu engenheiro eletricista responsável, citou ter tomado medidas corretivas e preventivas para falhas anteriormente apresentadas no Gerador de energia elétrica.
- Embora o Hospital não tenha apresentado o Alvará vigente auditoria solicitou parecer à Vigilância Sanitária, que através de Inspeção Sanitária na Instituição, concluiu que o Hospital cumpriu satisfatoriamente as exigências e encontra-se condições de funcionamento .

#### **Encaminhamentos**

Encaminhado ao MPSC e ao gestor municipal para providências.

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Controle e Avaliação

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

36

**Finalidade da auditoria:**

Verificar se a utilização das OPMES (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) seguem as normativas e monitoramento da auditoria já realizada pela SES

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Imperial Hospital de Caridade

**Recomendações**

Em andamento.

**Encaminhamentos**

Em andamento.

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Gabinete do Secretário Municip. de

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

38

**Finalidade da auditoria:**

Verificar o cumprimento da LE1141, utilização do SARGSUS, Veracidade das informações apresentadas, avaliação do CMS

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

**Recomendações**

Em andamento

**Encaminhamentos**

Em andamento

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

41

**Finalidade da auditoria:**

Verificar o cumprimento da LE1141, utilização do SARGSUS, Veracidade das informações apresentadas, avaliação do CMS

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

**Recomendações**

Em Andamento

**Encaminhamentos**

Em Andamento

**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Setores Internos da SMS

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

43

**Finalidade da auditoria:**

Verificar a regularidade na formalização do contrato

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

**Recomendações**

Em Andamento

**Encaminhamentos**

Em Andamento



**Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)**

Sim

**Ente Federado:**

FLORIANOPOLIS

**Demandante:**

Controle e Avaliação

**Órgão responsável pela auditoria:**

Secretaria Municipal de Saúde de

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

44

**Finalidade da auditoria:**

Avaliar se há indícios de desvio de fluxo de entrada nas internações de pacientes do SUS

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Imperial Hospital de Caridade

**Recomendações**

Em Andamento

**Encaminhamentos**

Em Andamento

### 9.1. ARQUIVOS ANEXOS

<b>Auditoria</b>	<b>Documento</b>
16	16.pdf
39	39.pdf
37	37.pdf
40	40.pdf

### 10.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O acesso tem sido um ponto fundamental no desenvolvimento da saúde pública de Florianópolis do município, nos últimos anos. Para tal, o município tem investido grande esforço na expansão e qualificação da atenção primária, sendo o aumento do número de unidades, de profissionais, e as várias iniciativas de educação permanente e formação, como as residências em saúde da família, implementação dos protocolos de enfermagem, os guias de prática clínica e na gestão o desenvolvimento do sistema de análise de custos os pontos que destacam Florianópolis nacionalmente. Uma das conquistas, nesse sentido, foi o alcance de 100% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família que se manteve até o final de 2017, segundo os parâmetros do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS). Além do primeiro lugar na última avaliação do PMAQ, o município voltou a figurar entre os primeiros colocados no Prêmio Brasil Soridente e teve iniciativas de gestão reconhecidas nacionalmente na última edição do Prêmio InovaSUS, promovido anualmente pelo Ministério da Saúde.

Ainda, os constantes aprimoramentos na elaboração da Programação Anual de Saúde, o que envolve toda a rede de saúde municipal, denotam a intenção permanente de melhorias, mesmo nos pontos os quais o município já é destaque.

Por fim, é importante lembrar que o momento de crise econômica em que o país está tem grande impacto na saúde pública, já que esta exige um montante de recursos e de pessoas considerável. A SMS-Fpolis tem realizado iniciativas que, apesar de terem sido pensadas em um momento anterior, vão ao encontro deste cenário. Dentre estas, podemos destacar a publicação dos protocolos de enfermagem e guias de prática clínica, os quais garantirão maior resolutividade e agilidade nos atendimentos da atenção primária com maior efetividade; o processo de qualificação dos encaminhamentos à média complexidade, com análise dos mesmos e educação permanente aos profissionais envolvidos; e a criação de um sistema de custos em parceria com a Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e o Grupo de Pesquisa de Gestão de Custos da Universidade Federal de Santa Catarina, o qual, através do evidenciamento e cruzamento de dados de custos com indicadores municipais (de estrutura, processo e resultado) tem permitido a melhor gestão dos serviços assistenciais e processos de apoio a estes. A Estruturação do Programa Municipal de Acreditação em Saúde, do Projeto de Atendimento Pré-Clinico, bem como do Projeto de Acesso Avançado na APS e o Projeto do alvará online são iniciativas inovadoras que tiveram seu início já em 2017.

Em 2017 a SMS construiu um painel de acompanhamento das equipes de saúde da atenção primária, contendo indicadores de processo além de indicadores financeiros. Para 2018 espera-se a implantação de uma nova plataforma de informações em saúde que torne possível o monitoramento pela gestão de indicadores por meio de um painel personalizado. Essa nova plataforma eletrônica facilitará, de forma inédita no município alguns serviços como o processo de alvará sanitário e outros serviços remotos da vigilância sanitária, e também tomará propiciará integração completa entre as atividades das equipes de Saúde da Família, entre unidades de saúde e o serviço de regulação, entre equipes de saúde e equipe de controle de agravos, além da melhor gestão de contratos com prestadores de serviços.

Investiu-se também na redução do tempo de espera dos pacientes para o acesso aos exames, consultas e procedimentos da atenção especializada de forma a ampliar o acesso e reduzir as filas de espera.

Esses e tantos outros acontecimentos demonstram a inquietação e uma pequena parcela do que os trabalhadores da assistência e da gestão em saúde têm feito para promover melhores serviços de saúde à população do município.

### 10.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

A Programação Anual de Saúde 2017 foi a última programação oriunda do Plano Municipal de Saúde (2014-2017).

A mesma foi elaborada considerando as orientações descritas no RAG do ano anterior, tais como a utilização dos objetivos do Plano Municipal para a elaboração das ações e também considerou o contexto institucional que evidenciava uma fragilidade nas áreas meio da Instituição, motivo pelo qual se incluiu na PAS de 2017 o objetivo "Fortalecer as Atividades Meio da SMS" para dar resposta a esta necessidade apresentada.

Contudo, ainda não se conseguiu avançar em alguns aspectos que engendraram orientações anteriores e, por isso, devem permanecer como recomendações para as próximas programações de saúde:

- Considerar a avaliação de satisfação do usuário no planejamento estratégico da SMS;
- Articulação com o planejamento orçamentário.

### 10.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde 2018-2021 - 15.12.17.pdf	Plano de Saúde do período
Diário Oficial Aprovação Plano 2018-2021.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período
PAS_Fpolis_2017_Documento_Final.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
DO_Aprovação_PAS_2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
Plano Municipal Saúde 2014-2017_final.pdf	Plano Municipal de Saúde 2014-2017
3. Formulário_PROFSSIONAIS SUS.doc	Formulário_PROFSSIONAIS SUS
RAG 2017_SMS_Final.xlsx	RAG_2017
Indicadores_COAP 2017_Resultados.xlsx	Indicadores_RAG_2017_Fontes

<b>Documento</b>	<b>Tipo de Documento</b>
Análise dos indicadores financeiros 2017.doc	Análise de Indicadores Financeiros_Florianópolis_2003-2017
PAS 2018 doc.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Aprovação PAS 2018 e 2019.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período

## 11. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 11.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	27/06/2017	26/09/2017	27/02/2018
Enviado para Câmara de Vereadores em	27/06/2017	26/09/2017	08/03/2018

### 11.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 11.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	29/03/2018 12:01:20
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	03/09/2019 11:47:23

#### 11.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/03/2018 12:01:20
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	03/09/2019 09:12:27
Reapreciado pelo Conselho em	03/09/2019 12:22:30
Parecer do Conselho de Saúde	<p>APROVA COM RESSALVA O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) REFERENTE A 2017 - O Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, com base em suas competências regimentais e no uso de suas atribuições, atendendo o disposto na Lei nº. 10.167, de 14 de dezembro de 2016, na Lei Complementar 141/2012, e no seu Regimento Interno, conforme deliberação da Reunião Ordinária nº 153ª, realizada no dia 26 de junho de 2018, RESOLVE: Considerando a constatação da Comissão de Acompanhamento de Orçamento e Finanças e da Câmara Técnica do CMS, do não cumprimento da Prefeitura Municipal de Florianópolis do repasse ao Fundo Municipal de Saúde em alguns meses do exercício 2017, do percentual do total arrecadado no respectivo mês ou 1/12 previstos na Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme solicitação deste Conselho, promovendo instabilidade e dificultando a execução do Planejamento, tanto no que tange aos instrumentos de Gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde e programação Anual de Saúde), quanto aos instrumentos de gestão governamental (PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual), resultando em descontinuidade dos serviços ofertados pela Secretaria de Saúde à população de Florianópolis, Considerando que a Lei do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis foi criada anteriormente a Lei 141/2012 e a EC 29/2000, prevendo o repasse mensal sistemático que respeite o percentual aprovado na Lei Orçamentária Anual (LOA), Art. 1º APROVAR COM RESSALVA o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2017. Art. 2º Recomendar a criação imediata de Comissão Temporária com o objetivo de elaborar minuta de Projeto de Lei visando atualizar a legislação do Fundo Municipal de Saúde e acompanhar a tramitação legislativa.</p>
Status da Apreciação	Aprovado com Ressalva
Resolução da Apreciação	09 Data 27/08/2018

FLORIANOPOLIS - SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



**SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão**