

Secretaria Municipal de Saúde - FLORIANOPOLIS

CNPJ: 82.892.282/0007-39

AV HENRIQUE DA SILVA FONTES, 6100

Telefone: 4832391514 - E-mail: gabinetesmsfpolis@gmail.com

88036-700 - FLORIANOPOLIS - SC

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: CARLOS DANIEL MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO Data da Posse: 01/01/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: CARLOS DANIEL MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO Data da Posse: 01/01/2013

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

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS

Tipo Resolução - 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 DANIEL MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO JUNIOR

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 DANIEL MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO JUNIOR

Data

01/11/1989

Segmento

gestor

Data da última eleição do Conselho

04/11/2015

Telefone

4832486602

E-mail

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 4 Em 07/03/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Plano Municipal Saúde 2014-2017_final.pdf

Diário Oficial_Aprovação do Plano_2014-2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016?

Sim

Situação

Em Análise

Aprovação no Conselho de Saúde

Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PAS 2016 Florianópolis.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? 5

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.

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).

Dando continuidade ao processo iniciado ainda no final de 2013, e em consonância com os esforços da SMS de Florianópolis na ampliação da qualidade dos serviços, foi realizado aumento do número de residentes no programa próprio 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.

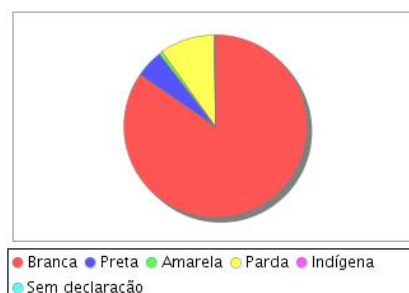
É importante destacar que, ainda que se coloque em destaque no cenário nacional, Florianópolis tem feito importantes investimentos, sobretudo de natureza intelectual, para prover serviços de saúde cada vez melhores aos cidadãos do município.

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

469.690

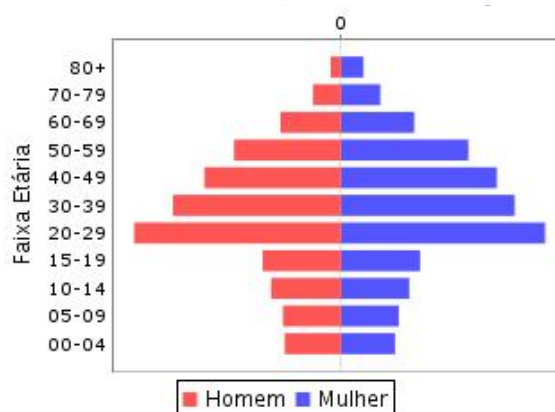
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	433.158	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	356.142	86,13%
Preta	20.839	4,44%
Amarela	2.196	0,47%
Parda	41.009	8,73%
Indígena	1.028	0,22%
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 tem a ver com o campo.

No último ano o município teve um crescimento de 1,8%, gerando um acumulado de 16% 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 anteriores (1996-2005), quando a população da capital creceu 44%. Ainda assim, a pirâmide populacional da cidade permanece com um aspecto pouco comum, sendo a maior faixa populacional a de jovens adultos, caracterizado tanto por pessoas de outras região 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 da cidade possui mais de 28 mil estudantes apenas na graduação.

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 tomou mais acentuada. Recentemente tem ocorrido o influxo de muitas pessoas provenientes do nordeste do Brasil, sobretudo de regiões pobres, em busca de emprego, bem como do Haiti.

A maioria das pessoas provenientes dessas regiões apresenta boa qualificação e experiência de trabalho na construção civil e serviços de limpeza, onde normalmente se empregam. A forte especulação imobiliária 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.

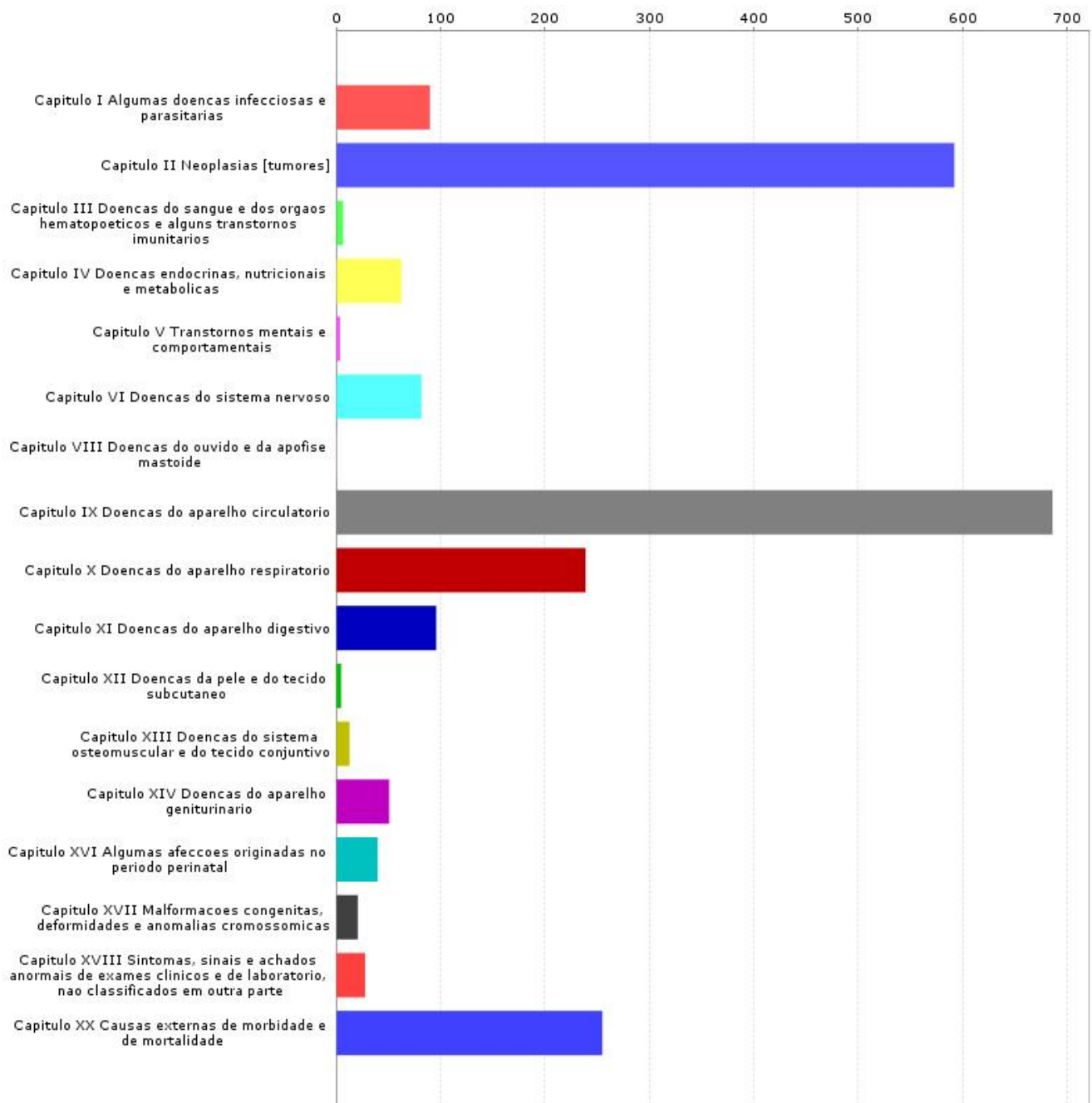
As características da pirâmide populacional do município, aliado ao constante aumento da expectativa de vida, são fatores que estão sendo considerados no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município. O envelhecimento da população, devido ao número insuficiente de filhos por casal para manter a população estável, aliado ao aumento da expectativa de vida da população, tem propiciado esse fenômeno que já é experimentado em países de maior desenvolvimento e, no Brasil, se iniciará pela região sul do país.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 30/03/2016 09:39:11

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	0	4	21	16	22	9	11
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	3	1	7	14	50	108	135	135
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	0	0	0	2	2	11	16
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	2	0	1	2	3	1	1	7	10	12
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	0	0	1	13	38	91	118	153
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	2	0	0	2	7	7	19	35	38
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	1	0	0	0	0	3	8	15	17	21
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	10
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	19	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	0	0	0	1	6	6	5	5	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	1	0	2	26	69	37	29	23	22	19
Total	63	6	2	7	31	88	104	162	299	370	419

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	0	90
Capítulo II Neoplasias [tumores]	139	0	592
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	0	7
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	31	0	63
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	43	0	82
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	271	0	686
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	128	0	239
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	30	0	96
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	0	5
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	0	13
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	32	0	51
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	40
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	21
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3	0	28
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	27	0	255
Total	722	0	2.273



Análise e considerações sobre Mortalidade

Segundo dados preliminares de 2015, as quatro principais causas de mortalidade em Florianópolis (segundo capítulos do CID-10) são, respectivamente: 1) doenças do aparelho circulatório, 2) neoplasias, 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.

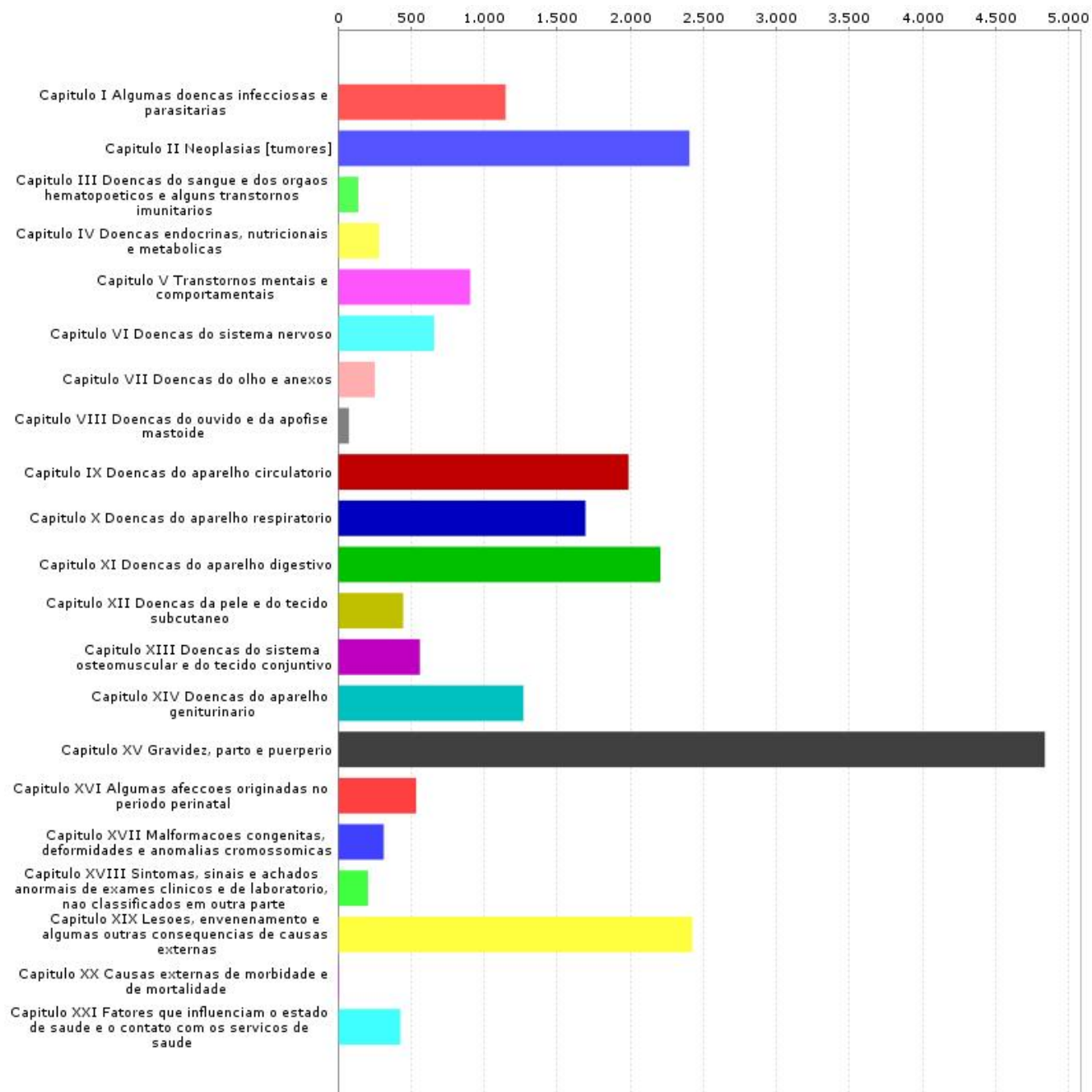
Ataxa de mortalidade por neoplasias é consideravelmente maior em Florianópolis do que nacionalmente, mas segue a tendência da região sul do país por ser essa a região com a maior expectativa de vida e, conseqüentemente, maior mortalidade específica percentual por neoplasias.

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 28% no mesmo período. Em uma análise sem pormenores, isso indica que o acompanhamento das doenças com impacto na mortalidade cardiovascular tem melhorado, o que, com o aumento da expectativa de vida, torna natural a maior mortalidade por neoplasias, cuja chance de aparecimento e morte aumentam exponencialmente com o envelhecimento.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2015)

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	69	45	29	13	15	139	208	195	182	123	62	68	1.148
Capítulo II Neoplasias [tumores]	17	35	29	48	35	158	237	384	503	494	307	158	2.405
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	6	6	40	5	3	11	7	9	14	16	11	12	140
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	18	5	5	30	7	23	26	45	44	35	22	23	283
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	3	6	41	190	243	224	149	39	7	3	906
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	13	21	20	22	19	64	95	104	141	79	46	35	659
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	10	6	4	2	1	18	27	23	45	63	43	12	254
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	19	20	8	3	5	6	6	6	1	0	2	76
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5	2	1	1	10	51	121	240	417	525	377	238	1.988
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	194	214	184	89	46	96	116	107	125	159	195	169	1.694
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	43	82	114	109	69	219	311	359	371	310	153	67	2.207
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	48	40	12	27	64	67	45	50	48	24	13	447
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	5	18	29	35	20	70	93	95	96	57	27	16	561
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	39	35	46	41	80	162	165	153	170	191	113	75	1.270
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	24	696	2.431	1.516	167	2	0	0	0	4.836
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	518	1	0	0	2	8	3	3	0	1	0	0	536
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	64	47	31	23	20	33	29	14	26	21	5	1	314
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	7	4	5	13	6	23	20	33	35	17	24	19	206
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	13	71	85	59	132	506	499	396	273	193	109	89	2.425
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	3	2	3	1	0	1	0	10
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	5	3	8	9	5	69	130	76	61	48	8	6	428
Total	1.035	663	693	549	1.237	4.343	3.921	2.681	2.711	2.420	1.534	1.006	22.793



Análise e considerações sobre Mortalidade

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 segundo 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 (envenenamentos, traumatismos, doenças do aparelho cardiovascular, do aparelho respiratório e do aparelho digestório) 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; Florianópolis = 48,0; Santa Catarina = 54,3; Região Sul = 55,7; Brasil = 38,8). 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 = 55,1; Região Sul = 67,7; Santa Catarina = 66,2; Florianópolis = 44,9). Ao ser analisada a mesma taxa, mas por local de internação, a situação se inverte, sendo que o município passa a apresentar taxa mais elevada do que a média da região sul e do país (Taxa por 1000 hab.; Florianópolis = 98,2; Santa Catarina = 66,1; Região Sul = 67,6; Brasil = 55,1). Tal fato se explica devido ao município ser sede de vários serviços de saúde de referência estadual (unidades do estado e um hospital universitário).

Outro indicador de morbidade a ser analisado é o percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICS-AB). A alta cobertura de saúde da família, aliado à qualificação dos profissionais (boa parte especialistas neste âmbito de atenção), contribuem para que Florianópolis possua um índice de 22,31% neste indicador (2014, último ano disponível em base nacional). Para efeito de comparação, a média do estado é de 27,78%, da região sul é de 28,51% e a nacional é de 31,89%.

O Secretaria Municipal de Saúde 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 vinculado ao município. Além disso, em 2015 foi lançado o primeiro volume de uma série de protocolos de enfermagem, provendo mais autonomia a estes profissionais e agilidade no atendimento aos problemas de saúde mais prevalentes. Outro projeto iniciado em 2015 mas que será implantado em 2018 é referente aos "Guias de Prática Clínica", um conjunto de direcionamentos e fluxogramas para atendimentos em atenção primária baseados em evidências recentes.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO	7	6	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	4	4	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	50	49	1	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	27	23	3	1
FARMACIA	2	2	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	4	3	1	0
HOSPITAL GERAL	10	4	4	2
POLICLINICA	3	3	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	7	6	1	0
TELESSAUDE	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	39	33	5	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	3	3	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	7	4	3	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	3	3	0	0
Total	170	145	21	4



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
FEDERAL	6	1	0	5
ESTADUAL	17	1	16	0
Total	23	2	16	5

Justificativa de Dupla Gestão

Não há serviço público gerido, de maneira compartilhada, entre o estado e o município, em Florianópolis. Os serviços discriminados aqui como sendo de gestão dupla são, na verdade, prestadores de serviço tanto ao estado quanto ao município. Dois destes são entidades privadas (um laboratório de análises clínicas e um hospital geral), e dois destes são setores 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 489.890 habitantes, o município conta com 49 unidades básicas de saúde, nas quais estão alocadas 113 equipes de saúde da família, se tomando a primeira capital brasileira a atingir 100% de cobertura (desde abril de 2015), segundo os parâmetros do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

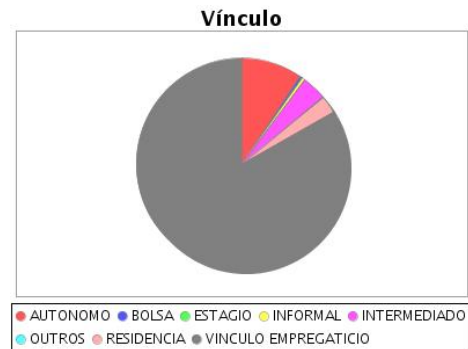
Para o atendimento da demanda de média complexidade, o município conta com 4 policlínicas, as quais agrupam várias especialidades médicas e odontológicas. Contudo, estes profissionais não suprem a necessidade da rede municipal, havendo a necessidade de contratualização de serviços de outras entidades (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 48 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 que será administrada pelo estado, dentro do território de Florianópolis.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	1
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	1
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	5
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	132
PESSOA FISICA	602
PESSOA JURIDICA	52
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1
TOTAL	794
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	22
TOTAL	22
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	10
TOTAL	10
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	39
TOTAL	39
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
CELETISTA	189
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	59
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	73
TOTAL	321
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	4
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	3
TOTAL	7
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
RESIDENTE	216
TOTAL	216
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	45
CELETISTA	1143
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	149
EMPREGO PUBLICO	577



ESTATUTARIO	4880
SEM TIPO	187
TOTAL	6981

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 são de profissionais estatutários, não havendo alguns dos tipos apresentados, como por exemplo "contrato verbal/informal").

Ao final de 2015, possuíamos 2738 trabalhadores na SMS. Dentre estes, se destaca a grande quantidade de profissionais estatutários (75,84%; em 2014 eram 74,47%). Adicionando estes aos empregados celetistas com entrada por concurso público, que são 17,79% (em 2014 eram 18,95%), chegamos a um percentual de 94,59% (em 2014 eram 93,42%). O município alcançou este grau de vínculo 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 (apenas 1,39% dos funcionários estão nessa modalidade de contratação). Os demais são trabalhadores cedidos de outras instituições, estagiários e comissionados (apenas 0,40% deste último tipo). Assim, 100% dos trabalhadores diretamente vinculados à SMS possuem vínculo de trabalho protegido. Porém, considerando as organizações vinculadas (prestadores de serviços), o percentual fica em 90%, segundo os critérios do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo este o cálculo utilizado pelo COAP.

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

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.2	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.3	Realizado processo seletivo específico para contratação de profissionais para atuarem em consultório na rua.			
1.4	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			

2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	20,00	23,10	%
---	---	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			
1.10	Criado Departamento de Monitoramento e Controle de Agravos Estratégicos na SMS.			
1.10	Organizado o controle dos agravos por atividade: Setor de Acolhimento; Setor de Monitoramento e Investigação; Setor de Sistemas de Informação; Setor de Imunização.			
1.10	Mapeado os processos de trabalho do Departamento de Monitoramento e Controle de Agravos Estratégicos.			
1.10	Revisado a Lista Municipal de Agravos de Notificação Compulsória.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.10	Uniformizado os processos de trabalho de agravos afins.			
1.10	Aprimorado os instrumentos de monitoramento de agravos transmissíveis e não transmissíveis de notificação compulsória para identificar tendências e embasar projeções.			
1.10	Organizado a Unidade de Resposta Rápida para atuar nas ações de controle de agravos inusitados, surtos ou emergências em saúde pública no território de Florianópolis, articulando-se com parceiros internos e/ou externos à Secretaria Municipal de Saúde sempre que necessário.			
1.10	Criado sistema de monitoramento rotineiro de agravos relacionados ao uso do sistema de saúde (Segurança do Paciente prevenção quaternária).			
1.10	Publicado o Protocolo de Enfermagem Vol 1 Hipertensão, Diabetes e outros fatores cardiovasculares associados, publicizado como anexo da Portaria 080/SMS/GAB/2015.			
1.10	Validado instrumento para diagnóstico da atuação clínica da enfermagem, alinhado ao instrumento de diagnóstico das equipes.			
1.10	Validado instrumento para diagnóstico da qualificação e produção científica da enfermagem.			
1.10	Incluído link enfermagem na página da SMS.			
1.10	Construída base de dados de diagnósticos/intervenções/resultados de enfermagem relacionados ao vol 1 do Protocolo de Enfermagem (Hipertensão, diabetes e outros fatores cardiovasculares relacionados) a serem validados em 17 Centros de Saúde Piloto.			
1.10	Participado de grupos destinados à política de saneamento básico em Florianópolis como nos casos a seguir: participação no Conselho Municipal de Saneamento; atuação junto ao Programa de Gestão de Resíduos Sólidos de Florianópolis da Secretaria de Habitação e Saneamento.			
1.10	Participado do Programa Floripa Se Liga na Rede, em parceria com a CASAN e Coordenado pela Secretaria de Habitação na busca por ligações irregulares de esgoto.			
1.10	Realizados exames para avaliação da potabilidade da água para o programa Vigiágua.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.10	Realizado advocacy para construção e implementação do Plano de Tratamento de Resíduos Sólidos no Município.			
1.10	Montada a equipe do dpto. de controle de agravos de acordo com preferência pessoal e características de cada trabalhador (15 pessoas 3 na equipe de imunização).			
1.10	Realizado 1 encontro por Distrito Sanitário com estudos de caso baseados no vol 1 do Protocolo de Enfermagem.			
1.10	Otimizado as ações de alimentação e qualificação dos bancos de dados nacionais e locais relacionados aos agravos estratégicos (SINAN, SIVEP, SIT TB, Acidentes e Doenças Ocupacionais e demais sistemas pertinentes).			
1.10	Monitorado e divulgado informações referentes a coberturas vacinais, notificação e investigação de eventos adversos relacionados a vacinas e outras informações relevantes.			
1.2	Criado Grupo de Trabalho (GT) para trabalhar equilíbrio entre os componentes de ampliação de acesso e vigilância do território.			
1.3	Criado Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos paradigmas de horário de atendimento na Atenção P Primária em Saúde (APS) (Floripa +11).			
1.4	Estabelecida parceria com a Universidade da Cidade do Cabo (África do Sul) e British Medical Journal (Londres - RU) para adaptação de projetos de guias de praticas clinicas já validados.			
1.5	Iniciada a localização (tradução e adaptação) dos guias de práticas para situação e idioma local com 40% de conclusão.			
1.6	Realizado workshop para inicio da adaptação do processo de treinamento e implantação do guia de práticas clínicas.			
1.7	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.8	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.9	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			

3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	90,00	94,30	%
---	--	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.2	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.4	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			

4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	60,00	56,00	%
---	---	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.2	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			

5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0,60	0,58	%
---	---	------	------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Mantida a adesão realizada na pactuação do PSE em 2014/2015 com o incremento no número de equipes de Saúde da Família (89) e de unidades educativas (119, sendo 65 escolas de Educação Fundamental de 68 existentes no município e 54 unidades de educação infantil de um total de 86).			
1.2	Mantida a parceria com a Secretaria de Assistência Social e da Educação por meio da participação mensal nas reuniões do GTI-M.			

6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	3,80	4,44	%
---	---	------	------	---

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.2	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.3	Realizado processo seletivo específico para contratação de profissionais para atuarem em consultório na rua.			

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,30	2,19	/100

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Implantada a avaliação sistemática e monitoramento da capacidade instalada das especialidades/exames e intervenções conforme diagnóstico individualizado.			
1.2	Reduzido o percentual de exames realizados em prazo superior a 90 dias de 14% para 11%.			
1.5	Criado grupos de trabalho para desenvolvimento e discussão do processo de trabalho das mais variadas especialidades.			
1.8	Levantados temas de necessidade de educação permanente para todos os trabalhadores das Unidades de Média Complexidade.			

8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,80	2,99	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE			/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE			/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.			%

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pront-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	40,00	29,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizaram-se reuniões mensais da RAIVVS, com atores da Rede, a fim de resolver problemas com relação ao fluxo de atenção às pessoas em situação de violência.			
1.2	Participação na criação do Comitê Estadual de Combate à Violência em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde.			
1.3	Atualizado o Protocolo de Atenção às Vítimas da Violência Sexual Coordenação entre Saúde e Segurança Pública tendo como Centro a Pessoa em Situação de Violência.			

13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)			%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)			%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50	0,47	RAZÃO

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
1.4	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.5	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			
1.6	Criado Grupo de Trabalho (GT) para trabalhar equilíbrio entre os componentes de ampliação de acesso e vigilância do território.			
1.7	Criado Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos paradigmas de horário de atendimento na Atenção P Primária em Saúde (APS) (Floripa +11).			

19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,35	0,35	RAZÃO
----	--	------	------	-------

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.2	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			
1.3	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			
1.4	Criado Grupo de Trabalho (GT) para trabalhar equilíbrio entre os componentes de ampliação de acesso e vigilância do território.			
1.5	Criado Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos paradigmas de horário de atendimento na Atenção P Primária em Saúde (APS) (Floripa +11).			

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	50,00	49,40	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
1.4	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.5	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.6	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			
1.7	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			
1.8	Criado Grupo de Trabalho (GT) para trabalhar equilíbrio entre os componentes de ampliação de acesso e vigilância do território.			

21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	72,00	73,10	%
----	---	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.3	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.4	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.5	Realizado processo seletivo específico para contratação de profissionais para atuarem em consultório na rua.			
1.6	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			
1.7	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			
1.8	Criado Grupo de Trabalho (GT) para trabalhar equilíbrio entre os componentes de ampliação de acesso e vigilância do território.			
1.9	Criado Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos paradigmas de horário de atendimento na Atenção Primária em Saúde (APS) (Floripa +11).			

22 NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE. 2,00 1,50 RAZÃO

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.10	Expandida a realização dos testes rápidos na Rede de Assistência Municipal à Saúde.			
1.10	Implantado, em parceria com a Diretoria de Média Complexidade, novos postos de coleta nas Policlínicas Norte e Sul.			
1.10	Criado Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos paradigmas de horário de atendimento na Atenção Primária em Saúde (APS) (Floripa +11).			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.10	Realizados exames de importância para a saúde pública (no laboratório municipal) como: HIV, Tuberculose, Sífilis e Hepatites Virais).			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
1.4	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.5	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.6	Realizado processo seletivo específico para contratação de profissionais para atuarem em consultório na rua.			
1.7	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			
1.8	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			
1.9	Criado Grupo de Trabalho (GT) para trabalhar equilíbrio entre os componentes de ampliação de acesso e vigilância do território.			
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	0,00	2,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
1.4	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.5	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.6	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			
1.7	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			

24 TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. 7,50 6,90 /1000

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
1.4	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.5	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.6	Realizado processo seletivo específico para contratação de profissionais para atuarem em consultório na rua.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.7	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			
1.8	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			

25 PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS 98,00 84,70 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			

26 PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNNOS INVESTIGADOS 100,00 100,00 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			

27 PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS 100,00 85,20 %

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	50,00	49,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
1.4	Realizados exames de importância para a saúde pública (no laboratório municipal) como: HIV, Tuberculose, Sífilis e Hepatites Virais.			
1.5	Expandida a realização dos testes rápidos na Rede de Assistência Municipal à Saúde.			
1.6	Implantado, em parceria com a Diretoria de Média Complexidade, novos postos de coleta nas Policlínicas Norte e Sul.			
1.7	Elaborada de nota técnica com recomendações para o tratamento de sífilis na Rede de Atenção à Saúde devido ao problema de desabastecimento de Penicilina no cenário nacional.			

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,95	0,85	/100.000

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	280,00	292,10	/100.000

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada Carteira de Serviços da Atenção Primária (CSAP) como anexo da Portaria 26/2014.			
1.10	Atualizado os protocolos de acesso das seguintes especialidades: Infectologia; Hepatites; Cardiologia; Especialidades odontológicas (6); Dermatologia; Fonoaudiologia; Otorrino; Ortopedia; Reumatologia; Endocrinologia; Neurologia; Ginecologia; Cirurgia Vascular.			
1.10	Realizado workshop para início da adaptação do processo de treinamento e implantação do guia de práticas clínicas.			
1.10	Realizado processo seletivo para médicos, mantendo as 133 Equipes de Saúde da Família com cobertura estimada de 458850 habitantes.			
1.10	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			
1.10	Estabelecida parceria com a Universidade da Cidade do Cabo (África do Sul) e British Medical Journal (Londres - RU) para adaptação de projetos de guias de práticas clínicas já validados.			
1.10	Iniciada a localização (tradução e adaptação) dos guias de práticas para situação e idioma local com 40% de conclusão.			
1.10	Revisada a REMUME com a inclusão e a exclusão dos seguintes medicamentos, respectivamente, Clorexidina, Mupirocina, Midazolam, Clopidogrel; e Tiabendazol e Terbutalina.			
1.2	Incluída a CSAP como requisito nos Processos Seletivos para contratação de médicos a partir do Edital 17/2015.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.3	Incluídos elementos da Carteira de Serviços em análise de resultados a ser compartilhado com as equipes durante o Planejamento Local 2016.			
1.4	Publicado o Protocolo de Enfermagem Vol 1 Hipertensão, Diabetes e outros fatores cardiovasculares associados, publicizado como anexo da Portaria 080/SMS/GAB/2015.			
1.5	Realizado 1 encontro por Distrito Sanitário com estudos de caso baseados no vol 1 do Protocolo de Enfermagem.			
1.6	Validado instrumento para diagnóstico da atuação clínica da enfermagem, alinhado ao instrumento de diagnóstico das equipes.			
1.7	Construída base de dados de diagnósticos/intervenções/resultados de enfermagem relacionados ao vol 1 do Protocolo de Enfermagem (Hipertensão, diabetes e outros fatores cardiovasculares relacionados) a serem validados em 17 Centros de Saúde Piloto.			
1.8	Implantado Telessaúde como ferramenta de gestão e integração da rede. Especialidades priorizadas (teleconsultores já treinados): Dermatologia; Infectologia; Cardiologia; Endocrinologia; Reumatologia e Psiquiatria.			
1.9	Sistematizada e institucionalizada reuniões com as equipes de saúde mental, atenção especializada, urgências e regulação do município.			

Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.

[Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais](#)

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

[Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.](#)

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	62,50	25,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Mantida a adesão realizada na pactuação do PSE em 2014/2015 com o incremento no número de equipes de Saúde da Família (89) e de unidades educativas (119, sendo 65 escolas de Educação Fundamental de 68 existentes no município e 54 unidades de educação infantil de um total de 86).			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	70,00	60,90	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizado processo seletivo específico para contratação de profissionais para atuarem em consultório na rua.			
1.2	Criado Departamento de Monitoramento e Controle de Agravos Estratégicos na SMS.			
1.3	Montada a equipe do dpto. de controle de agravos de acordo com preferência pessoal e características de cada trabalhador (15 pessoas 3 na equipe de imunização).			
1.4	Organizado o controle dos agravos por atividade: Setor de Acolhimento; Setor de Monitoramento e Investigação; Setor de Sistemas de Informação; Setor de Imunização.			
1.5	Revisado a Lista Municipal de Agravos de Notificação Compulsória.			
1.6	Otimizado as ações de alimentação e qualificação dos bancos de dados nacionais e locais relacionados aos agravos estratégicos (SINAN, SIVEP, SIT TB, Acidentes e Doenças Ocupacionais e demais sistemas pertinentes).			
1.7	Uniformizado os processos de trabalho de agravos afins.			
1.8	Aprimorado os instrumentos de monitoramento de agravos transmissíveis e não transmissíveis de notificação compulsória para identificar tendências e embasar projeções.			
1.9	Realizado monitoramento rotineiro da oferta de acesso à população por CS (2013: 76% < 7 dias, 54% mesmo dia; 2014: 88% < 7 dias, 55% mesmo dia; 2015: 88% < 7 dias, 57% mesmo dia).			

37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	95,00	77,00	%
----	--	-------	-------	---

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Realizados exames de importância para a saúde pública como: HIV, Tuberculose e Hepatites Virais;1).			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.2	Expandida a realização dos testes rápidos na Rede de Assistência Municipal à Saúde.			
1.3	Implantado, em parceria com a Diretoria de Média Complexidade, novos postos de coleta nas Policlínicas Norte e Sul.			

38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	99,00	98,70	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	100,00	98,80	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Criado Grupo de Trabalho (GT) para trabalhar equilíbrio entre os componentes de ampliação de acesso e vigilância do território.			
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Capacitado profissionais de saúde do município (público e privado) acerca da saúde do trabalhador.			
1.10	Divulgada a Temática de Saúde do Trabalhador (Internet e Mídia de Massa).			
1.2	Capacitado fiscais da vigilância Sanitária em Saúde do Trabalhador.			
1.3	Realizado interconsultas entre profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).			
1.4	Desenvolvida parcerias intersetoriais e interinstitucionais.			
1.5	Inspecionado ambientes de trabalho in loco de acordo com a demanda e critérios epidemiológicos.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.6	Adequado os roteiros de inspeção, para que reflitam também a saúde do trabalhador.			
1.7	Criado Grupos de Trabalho (GT's) junto com trabalhadores e seus representantes.			
1.8	Visitado os gestores de outros setores com a finalidade de apresentar a questão de Saúde do Trabalhador.			
1.9	Lançada a Rede Vida no Trabalho.			
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Participado de grupos destinados à política de saneamento básico em Florianópolis.			
1.2	Participado do Programa Floripa Se Liga na Rede, em parceria com a CASAN e Coordenado pela Secretaria de Habitação na busca por ligações irregulares de esgoto.			
1.3	Realizado advocacy para construção e implementação do Plano de Tratamento de Resíduos Sólidos no Município.			
1.4	Licenciadas Questões Hidrossanitárias de Edificações que dispõe sobre análise de fluxo de interesse da saúde, com aprovação de projetos hidrossanitários e habite-se sanitário para as edificações.			
1.5	Executado o Programa VigiÁgua, que tem no escopo de suas ações a reavaliação dos pontos de coleta em locais de alto risco; georreferenciamento e monitoramento dos pontos por 3 fiscais da Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental e 1 veterinária no LAMUF.			
1.6	Criado a Coordenação de Fiscalização Sanitária de Alimentos na Gerência de Vigilância Sanitária.			
1.7	Reformulada a LEI Nº 12.061, de 18 de dezembro de 2001 -Dispõe sobre critérios de concessão de serviços de lanches e bebidas nas unidades educacionais, localizadas no Estado de Santa Catarina (Lei das Cantinas Estadual / Municipal).			

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.8	Desenvolvido o Modelo de Avaliação dos Restaurantes (Saúde-Higiene) Resultado de Dissertação de Mestrado Profissional.			

42 NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS 0,00 0,00 N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.2	Realizados exames de importância para a saúde pública como: HIV, Tuberculose e Hepatites Virais.			
1.3	Expandida a realização dos testes rápidos na Rede de Assistência Municipal à Saúde.			
1.4	Implantado, em parceria com a Diretoria de Média Complexidade, novos postos de coleta nas Policlínicas Norte e Sul.			

43 PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3 26,12 21,70 %

N°	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Mantido equipes completas evitando o descredenciamento do Ministério da Saúde por falta de profissional.			
1.2	Atualizado os protocolos de acesso das seguintes especialidades: Infectologia; Hepatites; Cardiologia; Especialidades odontológicas (6); Dermatologia; Fonoaudiologia; Otorrino; Ortopedia; Reumatologia; Endocrinologia; Neurologia; Ginecologia; Cir. Vascular.			
1.3	Realizados exames de importância para a saúde pública como: HIV, Tuberculose e Hepatites Virais.			
1.4	Expandida a realização dos testes rápidos na Rede de Assistência Municipal à Saúde.			
1.5	Implantado, em parceria com a Diretoria de Média Complexidade, novos postos de coleta nas Policlínicas Norte e Sul.			

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS			N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES			%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	60,00	38,90	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Atualizado os protocolos de acesso das seguintes especialidades: Infectologia; Hepatites; Cardiologia; Especialidades odontológicas (6); Dermatologia; Fonoaudiologia; Otorrino; Ortopedia; Reumatologia; Endocrinologia; Neurologia; Ginecologia; Cirurgia Vascular.			

47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL			N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA			%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE			N.Absoluto
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	71,76	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Reestruturado o Programa de Combate a Dengue com avaliação dos locais de foco do mosquito, distribuição e realocação de armadilhas e recomposição da estrutura das equipes de combate ao mosquito.			
1.2	Reestruturado a Vigilância em Saúde Ambiental.			
1.3	Fomentada a Criação do Programa Integrado de Fiscalização Ambiental.			

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	100,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Executado o Programa VigiÁgua, que tem no escopo de suas ações a reavaliação dos pontos de coleta em locais de alto risco; georreferenciamento e monitoramento dos pontos por 3 fiscais da Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental e 1 veterinária no LAMUF.			
1.2	Realizados exames para avaliação da potabilidade da água para o programa Vigiágua.			

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE			%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO			%

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS			%
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Publicada a Instrução Normativa da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde - Desenvolvimento do Trabalhador, referente aos Eventos de Educação Internos e Eventos de Educação Externos (site da SMS).			
1.2	Implantado o sistema eletrônico para emissão de certificados.			
1.3	Implantado cadastro on-line de eventos internos de educação.			
1.4	Divulgada, permanentemente, a agenda de eventos internos de educação no site da SMS.			
1.5	Monitorado os eventos de educação internos e externos.			
1.6	Realizado mapeamento de competências dos coordenadores locais e diretores da SMS.			
1.7	Levantado temas necessários para Educação Permanente em Saúde da gestão.			
1.8	Implantado programa de desenvolvimento gerencial com o início de dois cursos de formação de gestores, beneficiando aproximadamente 70 servidores da SMS.			
58	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA			%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL			%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS			N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Implantado Telessaúde como ferramenta de gestão e integração da rede. Especialidades priorizadas (teleconsultores já treinados): Dermatologia; Infectologia; Cardiologia; Endocrinologia; Reumatologia e Psiquiatria.			

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	90,00	%

Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Lançado Edital 001/2016 para provimento de pessoal para a Rede Municipal de Saúde.			

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO			N.Absoluto

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS			N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO			N.Absoluto
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 0,00	Valor	R\$ 0,00
--------------	----------	--------------	----------

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 2015. Devido a limitações impostas pelo Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS) no ano de 2015, 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.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Neste quadro fica evidente a baixa participação do estado, tendo repassado somente R\$ 4.830.421,78 que apesar de ter aumentado em R\$ 1.073.305,73 de 2014 para 2015, ainda representa somente 1,71% da receita total do Fundo Municipal de Saúde, enquanto a união representa 35,45%, o município 81,97% e as operações de crédito 0,88%, ou seja próximo da metade do estado.

Os totais de despesa empenhada e despesa liquidada estão muito próximos, indicando que boa parte da despesa foi liquidada ainda no exercício, porém esses valores destoam do total pago, provocando um lançamento de quantidade significativa de restos a pagar no próximo exercício.

A soma dos valores lançados na coluna Dotação é menor que a soma dos valores lançados na coluna Orçada, o que indica uma previsão de queda na arrecadação do exercício 2016 em relação ao exercício 2015.

O exercício 2015 foi fechado com superávit, como podemos observar através da verificação que a soma dos valores lançados na coluna Saldo Financeiro do Exercício Anterior é menor que a soma dos valores lançados na coluna Saldo Financeiro do Exercício Atual.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
29/03/2016 10:
06:20

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	43,12%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	31,94%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	18,97%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	43,69%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	63,69%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	63,29%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$610,58
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	68,56%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,35%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	17,93%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,80%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	1,61%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	98,39%
Atenção Básica	45,70%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	37,23%
Suporte Profilático e Terapêutico	2,72%
Vigilância Sanitária	12,75%
Vigilância Epidemiológica	0,00%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	34,96%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,80%

[Análise Sobre os Indicadores Financeiros](#)

A participação da receita própria aplicada em ações e serviços públicos em saúde foi de 18,8%, um ligeiro acréscimo de 0,79 em relação exercício anterior. Apesar de ser um aumento aparentemente pequeno, podemos observar que este representou um acréscimo de R\$ 80,05 na despesa com saúde por habitante.

Também podemos verificar que praticamente todos os indicadores subiram, com exceção de:

- Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município

Este item nos indica que o Fundo Municipal de Saúde do município de Florianópolis, no exercício 2015, dependeu menos dos recursos transferidos pela União. Esta variação entre os exercícios 2014 e 2015 pode ser devido a uma redução dos recursos repassados pela União ou um acréscimo dos repasses de outras esferas.

- Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município

□ Da mesma forma que o item anterior, esta variação pode se dar por uma redução dos recursos repassados pela União ou um acréscimo dos repasses de outras esferas.

- Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde

□ Aqui fica evidente que tivemos uma redução em 0,43 das despesas com contratação de serviços em relação ao exercício 2014.

- Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde

□ Condizente com o período de recessão as despesas de investimento do Fundo Municipal de Saúde diminuíram consideravelmente. Passando de 2,59% para 1,80%.

- SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS

□ A análise de uma série histórica evidencia que a partir de 2012 foi priorizado as Ações e Serviços Públicos em Saúde e portanto obteve-se uma queda nas despesas com subfunções administrativas, tendo passado de 32,06% em 2012 para 1,81% em 2015. Logicamente as subfunções vinculadas cresceram, partindo de 67,94% em 2012 para 98,39% em 2015.

9.1 - 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)	699.830.261,00	699.830.261,00	650.238.319,41	92,91
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	251.740.635,00	251.740.635,00	208.455.679,67	82,80
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	99.583.842,00	99.583.842,00	90.035.157,75	90,41
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	248.656.507,00	248.656.507,00	230.971.077,57	92,88
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	69.378.895,00	69.378.895,00	72.173.636,96	104,02
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	1.208.349,00	1.208.349,00	1.502.266,31	124,32
Dívida Ativa dos Impostos	18.786.433,00	18.786.433,00	36.359.703,39	193,54
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	10.475.600,00	10.475.600,00	10.740.797,76	193,54
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	347.646.252,00	347.646.252,00	310.122.287,18	89,20
Cota-Parte FPM	121.179.905,00	121.179.905,00	108.019.971,90	89,14
Cota-Parte ITR	33.729,00	33.729,00	13.180,02	39,07
Cota-Parte IPVA	73.339.025,00	73.339.025,00	69.770.112,59	95,13
Cota-Parte ICMS	150.196.807,00	150.196.807,00	129.751.452,29	86,38
Cota-Parte IPI-Exportação	2.357.397,00	2.357.397,00	2.021.940,83	85,77
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	539.389,00	539.389,00	545.629,55	101,15
Desoneração ICMS (LC 87/96)	539.389,00	539.389,00	545.629,55	101,15
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	1.047.476.513,00	1.047.476.513,00	960.360.606,59	91,68

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	115.901.808,00	121.110.673,00	102.170.663,49	84,36
Provenientes da União	108.276.133,00	118.959.601,00	100.266.634,26	84,28
Provenientes dos Estados	5.474.603,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	2.151.072,00	2.151.072,00	1.904.029,23	88,51
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
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	115.901.808,00	121.110.673,00	102.170.663,49	84,36

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. 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	294.358.844,00	301.908.709,69	281.604.769,33	27.892,52	93,28
Pessoal e Encargos Sociais	187.811.334,00	199.193.124,71	196.633.438,95	0,00	98,71
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	106.547.510,00	102.715.584,98	84.971.330,38	27.892,52	82,75

DESPESAS DE CAPITAL	21.751.078,00	24.351.760,07	5.150.938,80	0,00	21,15
Investimentos	20.511.078,00	24.351.760,07	5.150.938,80	0,00	21,15
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	1.240.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	316.109.922,00	326.260.469,76		286.783.600,65	87,90

9.2.2.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	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	106.191.451,01	20.543,71	37,04	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	102.018.260,67	20.543,71	35,58	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	4.173.190,34	0,00	1,46	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00		
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	0,00		106.211.994,72	37,04	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	326.260.469,76

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) /	18,80
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15 \cdot IIIb)/100]$	36.517.514,94
--	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	7.348,81	N/A	N/A	N/A	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	315.029,47	265.982,66	41.698,00	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 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 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	144.342.687,00	154.316.374,96	131.048.602,11	1.620,00	45,70
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	115.720.094,00	116.650.522,16	106.741.595,10	26.272,51	37,23
Suporte Profilático e Terapêutico	9.949.010,00	8.268.063,84	7.798.692,66	0,00	2,72
Vigilância Sanitária	37.676.768,00	41.297.904,27	36.560.787,03	0,00	12,75
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	8.421.363,00	5.727.604,53	4.606.031,23	0,00	1,61
TOTAL	316.109.922,00	326.260.469,76		286.783.600,64	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Na receita do município pode ser verificado grande divergência entre a receita prevista e a arrecadação, gerando uma diferença de R\$ 87.115.908,41 entre a previsão atualizada e a receita realizada. Tal diferença interfere em todos os órgãos da Prefeitura, seja de administração direta ou indireta. Portanto para o Fundo Municipal de Saúde houve flutuação considerável na receita, não comportando-se de acordo com o previsto. Tal flutuação gerou dificuldade na execução das despesas causando necessidade de realização de remanejamentos e suplementações orçamentárias, o que fica evidente na diferença entre a dotação inicial e a dotação atualizada. A instabilidade financeira foi percebida nos recursos das três esferas (união, estado e município) ficando mais evidente nas transferências do estado que tiveram atrasos significativos.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 14

Finalidade da auditoria: Analisar contas de pacientes internados em 2011 no Imperial hospital de Caridade que evoluíram a óbito.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Hospital foi advertido para que a comissão de óbitos seja atuante e oriente os médicos quanto ao preenchimento adequado da declaração de óbito e registro no prontuario médico.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	FLORIANOPOLIS
Demandante:	Diretoria de Regulação, Controle,
Órgão responsável pela auditoria:	Secretaria Municipal de Saúde de
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	30
Finalidade da auditoria:	Analisar contas de pacientes submetidos a radioterapia em 2011 no Imperial hospital de Caridade que evoluíram a óbito.
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Recomendação de ordem educativa ao prestador.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria comprosta de devolução ao Fundo Municipal de Saúde no valor de 15.155,00 reais.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	FLORIANOPOLIS
Demandante:	Diretoria de Regulação, Controle,
Órgão responsável pela auditoria:	Secretaria Municipal de Saúde de
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	31
Finalidade da auditoria:	Analisar contas de pacientes submetidos a radioterapia em 2012 no Imperial hospital de Caridade que evoluíram a óbito.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Recomendação de ordem educativa ao pretador.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria com proposta de devolução ao Fundo Municipal de Saúde de 17.745,00 reais.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 21

Finalidade da auditoria: Verificar possível adulteração de pedidos médicos.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Hospital e Maternidade Dr. Carlos Correa.

Recomendações

Não possui recomendação por processo estar em andamento.

Encaminhamentos

Não possui encaminhamento por processo estar em andamento.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 17

Finalidade da auditoria: Verificar a qualidade dos serviços prestados pelo laboratório Diagnostico.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Laboratório Diagnostico.

Recomendações

Não possui recomendação por processo estar em andamento.

Encaminhamentos

Não possui encaminhamentos por processo estar em andamento.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Não

Nº da auditoria: 201418

Finalidade da auditoria: Verificar a qualidade dos serviços prestados pela Policlínica Santa catarina .

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Policlínica Santa Catarina .

Recomendações

Auditoria encerrada por entendimento por parte dos auditores de que a execução do trabalho deveria ser realizada pelo setor de vigilância sanitária .

Encaminhamentos

Auditoria encerrada por entendimento por parte dos auditores de que a execução do trabalho deveria ser realizada pelo setor de vigilância sanitária .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 23

Finalidade da auditoria: Análise de Produção e cumprimento de contrato.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Hospital de Olhos de Florianópolis

Recomendações

Não possui recomendação por processo estar em andamento.

Encaminhamentos

Não possui encaminhamento por processo estar em andamento.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	FLORIANOPOLIS
Demandante:	Imperial Hospital de Caridade
Órgão responsável pela auditoria:	Secretaria Municipal de Saúde de
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	29
Finalidade da auditoria:	Avaliar contas hospitalares pertinentes à solicitação de pagamento administrativo do Imperial Hospital de Caridade.
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Recomendação de ordem educativa ao pretador e recomendação de pagamento através do Fundo Estadual de Saúde no valor de 12.800,00 Reais.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria e recomendação de pagamento através do Fundo Estadual de Saúde no valor de 12.800,00 Reais.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	FLORIANOPOLIS
Demandante:	Diretoria de Regulação, Controle,
Órgão responsável pela auditoria:	Secretaria Municipal de Saúde de
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	33
Finalidade da auditoria:	Analisar contas de pacientes internados em 2012 no Imperial hospital de Caridade que evoluíram a óbito.
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Hospitalo foi advertido para que a comissão de óbitos seja atuante e oriente aos médicos quanto ao preenchimento adequado da declaração de óbito e registro no prontuário médico .

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 25

Finalidade da auditoria: Verificar a qualidade dos serviços prestados pelo Laboratório Medeiros.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Laboratório Medeiros.

Recomendações

Recomendação de Ordem educativa ao prestador e ao gestor Municipal e penalidades previstas em contrato.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 20

Finalidade da auditoria: Verificar cumprimento de contrato.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Instituto de Olhos de Florianópolis

Recomendações

Recomendação de Ordem educativa ao prestador e ao gestor Municipal .

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 24

Finalidade da auditoria: Verificar pertinência de exames solicitados e executados pelo prestador .

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Hospital de Olhos de Florianópolis.

Recomendações

Não possui recomendação por processo estar em andamento.

Encaminhamentos

Não possui encaminhamento por processo estar em andamento.

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 18

Finalidade da auditoria: Verificar a qualidade dos serviços prestados pelo laboratório Gênesis .

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Laboratório Gênesis .

Recomendações

Recomendação de ordem educativa ao prestador e ao gestor municipal e penalidades previstas em contrato.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Hospital e Maternidade Dr. Carlos

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 13

Finalidade da auditoria: Averiguação de contas medicas para pagamento administrativo.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital e Maternidade Dr. Carlos Correa.

Recomendações

Recomendação de pagamento conforme solicitado pelo prestador .

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Imperial Hospital de Caridade

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 22

Finalidade da auditoria: Verificar solicitação de pagamento administrativo.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Recomendação negativa a solicitação de pagamento administrativo realizada pelo prestador.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Imperial Hospital de Caridade

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 27

Finalidade da auditoria: Verificar solicitação de pagamento administrativo.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Recomendação de pagamento ao prestador no valor de 878,33 reais, valor que complementa o que foi depositado em juízo anteriormente.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 12

Finalidade da auditoria: Análise de serviços e procedimentos de Terapia Renal.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

CLINIRIM

Recomendações

Recomendação de ordem educativa ao prestador e proposta de devolução ao Fundo Municipal de Saúde .

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria e proposta de devolução ao Fundo Municipal de Saúde de 3549,79 reais .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 8

Finalidade da auditoria: Verificar o cumprimento do III plano operativo.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital e Maternidade Dr. Carlos Correa.

Recomendações

Recomendação de Ordem educativa ao prestador e ao gestor Municipal .

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria com Proposta de devolução ao Fundo Municipal de Saúde de 1.137,48 reais .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 34

Finalidade da auditoria: Análise de produção e cumprimento de contrato.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Instituto de Olhos de Florianópolis

Recomendações

Não possui recomendação por processo estar em andamento.

Encaminhamentos

Não possui encaminhamento por processo estar em andamento.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	FLORIANOPOLIS
Demandante:	Ouvidoria N1108145
Órgão responsável pela auditoria:	Secretaria Municipal de Saúde de
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	9
Finalidade da auditoria:	Verificar denuncia de usuário que trata de cobrança indevida de procedimento cobrado e não realizado.
Status da auditoria:	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital e Maternidade Dr. Carlos Correa.

Recomendações

Recomendação de Ordem educativa ao prestador por não se confirmar o que foi denunciado pelo usuário.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria .

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Imperial Hospital de Caridade

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 16

Finalidade da auditoria: Avaliar contas hospitalares pertinentes a solicitação de pagamento administrativo do Imperial Hospital de Caridade.

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Atividade não possui recomendações por estar em andamento.

Encaminhamentos

Atividade não possui encaminhamentos por estar em andamento.

10. AUDITORIAS

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

Sim

Ente Federado:

FLORIANOPOLIS

Demandante:

Imperial Hospital de Caridade

Órgão responsável pela auditoria:

Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS:

Sim

Nº da auditoria:

28

Finalidade da auditoria:

Verificar solicitação de pagamento administrativo.

Status da auditoria:

Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Imperial Hospital de Caridade

Recomendações

Pagamento ao prestador no valor de 6.374,60 reais referente ao utilização de Stent Farmacologico.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria

10. AUDITORIAS

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

Ente Federado: FLORIANOPOLIS

Demandante: Diretoria de Regulação, Controle,

Órgão responsável pela auditoria: Secretaria Municipal de Saúde de

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: 26

Finalidade da auditoria: Verificar a qualidade dos serviços prestados pelo laboratório Ciência.

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Laboratório Ciência.

Recomendações

Recomendação de Ordem educativa ao prestador e ao gestor Municipal e aplicação de penalidades previstas em contrato.

Encaminhamentos

Relatório encaminhado ao Secretário de Saúde e apresentado ao Conselho de Saúde pela Diretoria de Regulação Controle Avaliação e Auditoria.

11.1. 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, pontos que destacam Florianópolis nacionalmente. O principal avanço, nesse sentido, conseguido em 2015 foi o de se tornar a primeira capital brasileira com 100% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família, 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 Sorridente e teve iniciativas de gestão reconhecidas nacionalmente no 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, que possuem publicação marcada para este ano, 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 convênio com a Organização Panamericana da Saúde (OPAS), o qual, através do evidenciamento e cruzamento de dados de custos com indicadores municipais (de estrutura, processo e resultado) permitirão a melhor gestão dos serviços assistenciais e processos de apoio a estes.

Importante destacar que a formatação do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS) este ano não permitiu a inclusão, na íntegra, da Programação Anual de Saúde de Florianópolis, já que tal sistema utilizou a estrutura básica do COAP, não contemplando a forma como Florianópolis organizou a sua PAS (derivada do Plano de Saúde do município). O COAP vincula as ações aos indicadores, diferentemente do que o município optou por fazer ao vincular as ações aos objetivos, permitindo que ocorressem avanços mesmo em áreas/temáticas de difícil mensuração. Ainda, o SARGSUS não permitiu mais, a partir deste ano, o registro das metas de maneira escrita, ou seja, pode-se inserir no sistema apenas indicadores cujas metas sejam quantitativas, fazendo com que muitos dos pontos pensados pelo município não pudessem ser adequadamente vinculados na plataforma.

Certamente estes pontos trazem dificuldades para que este relatório expresse, da maneira mais fiel possível, o modo como a SMS de Florianópolis tem estruturado seu macro-planejamento. Mas temos certeza de que isso não diminui as várias outras formas como os trabalhadores da saúde pública municipal tem demonstrado sua capacidade de dar continuidade às boas ações desenvolvidas, bem como serem inventivos em novos campos e desafios.

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

O processo de elaboração da PAS 2016 sofreu modificações metodológicas em relação às PAS 2015, ano o qual este RAG é referente. Tais mudanças resultaram na construção de uma PAS mais concisa e objetiva, e que também proporcionou maior interação entre as diferentes áreas da SMS na construção de objetivos comuns, integrando as atribuições de setores fim com setores meio para a conclusão de projetos e efetivação de linhas de atuação.

Ainda, a pactuação de metas passou a ser realizada em momento mais oportuno, em conjunto com a PAS, construindo metas mais realistas para o município. Além das mudanças metodológicas, aprimoramentos nos cálculos dos indicadores também nos ajudaram a melhorar o acompanhamento da série histórica (obtenção de resultados mais cedo), subsídio para a pactuação.

Em uma crescente, objetivamos o aprimoramento deste novo processo metodológico para o próximo ano (PAS 2017), sendo este o último do atual plano de saúde. Ainda, devido às mudanças ocorridas no SARGSUS, estamos estudando mudanças de nomenclatura na estrutura da PAS deste ano para melhor adequação na construção do RAG do próximo ano, evitando discrepâncias e facilitando a leitura do RAG, tanto pelos gestores da SMS quanto pelo Conselho Municipal de Saúde. Tal proposta já havia sido realizada no último ano mas, devido às mudanças ocorridas no SARGSUS em 2016, boa parte dos esforços acabaram não surtindo o resultado esperado.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal Saúde 2014-2017_final.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Diário Oficial_Aprovação do Plano_2014-2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2016 Florianópolis.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
justificativas_nao_alcance_metas.pdf	Justificativa das metas não alcançadas

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em			
Enviado para Câmara de Vereadores em			

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	
Resolução da Apreciação	Data

FLORIANOPOLIS - SC, ____ de _____ de ____.