

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
BLUMENAU - SC

Relatório Anual de Gestão
2018

Marco Antônio Bramorski
Secretário Municipal de Promoção da Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1 Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	Santa Catarina
Município	Blumenau
Área	518,497 km²
População	352.460

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Promoção da Saúde
Número CNES	5444462
CNPJ	-----
Endereço	Rua 02 de Setembro, 2.624 – Itoupava Norte, Blumenau
Email	gabisemus@blumenau.sc.gov.br
Telefone	(47) 3381-6002

Fonte: Gerência de Planejamento e Captação de Recursos - SEMUS

1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Mário Hildenbrandt
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Marco Antônio Bramorsk
E-mail secretário(a)	saude@blumenau.sc.gov.br
Telefone secretário(a)	(47) 3381-6002

Fonte: Secretaria Municipal de Promoção da Saúde

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	4.003/1992
Data de criação	14/04/1992
CNPJ	07.821.223/0001-69
Natureza Jurídica	Pública
Nome do Gestor do Fundo	Marco Antônio Bramorski

Fonte: Fundo Municipal de Saúde

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2018-2021

Status do Plano: Aprovado

Fonte: Gerência de Planejamento e Captação de Recursos

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Badenfurt	45	53.599	1.181,12
Itoupavas	56	41.749	750,34
Velha	22	56.343	2.546,00
Centro	19	40.900	2.201,29
Garcia	16	48.854	3.147,81
Escola Agrícola	21	65.337	3.180,96
Fortaleza	29	57.662	1.957,96

Fonte: Política de Planejamento e Monitoramento – SEMUS (com base em dados do IBGE e SEURB)

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Complementar Municipal 883/2013	
Endereço	Rua 2 de setembro, 1.510 (ETSUS) - Itoupava Norte, Blumenau	
E-mail	conselhomunicipal@blumenau.sc.gov.br	
Telefone	(47) 3326-6944	
Nome do Presidente	Ronei Uhlmann	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	20
	Governo	05
	Trabalhadores	10
	Prestadores	05

Fonte: Conselho Municipal de Saúde

Ano de referência: 2018

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA 2018

Data de entrega do Relatório

--20--/--04--/--2018--

2º RDQA 2018

Data de entrega do Relatório

--30--/--10--/--2018--

3º RDQA 2018

Data de entrega do Relatório

--02--/--04--/--2019--

• Considerações:

O envio do RDQA fica condicionado à disponibilização dos dados nos sistemas de informações, o que nem sempre ocorre a tempo da data prevista em lei para entrega do relatório.

2. Introdução

Análises e Considerações sobre Introdução

Os instrumentos para o planejamento e a gestão no âmbito do SUS são: o Plano Municipal de Saúde (PMS), as respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Esses instrumentos interligam-se sequencialmente e permitem a gestão integrada e sistêmica da saúde de cada ente federado. O PMS é o instrumento central de planejamento, e expressa as intenções do município para o período de quatro anos, contendo diretrizes, objetivos, metas e indicadores. Por sua vez, a PAS é o instrumento que operacionaliza o que consta no Plano, anualizando as suas metas. Por fim, o Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados com a execução da Programação Anual de Saúde e, por consequência, do Plano Municipal de Saúde. Além disso, a execução e os resultados da PAS são acompanhados e monitorados quadrimestralmente pelo Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (comumente chamado Relatório Quadrimestral de Gestão).

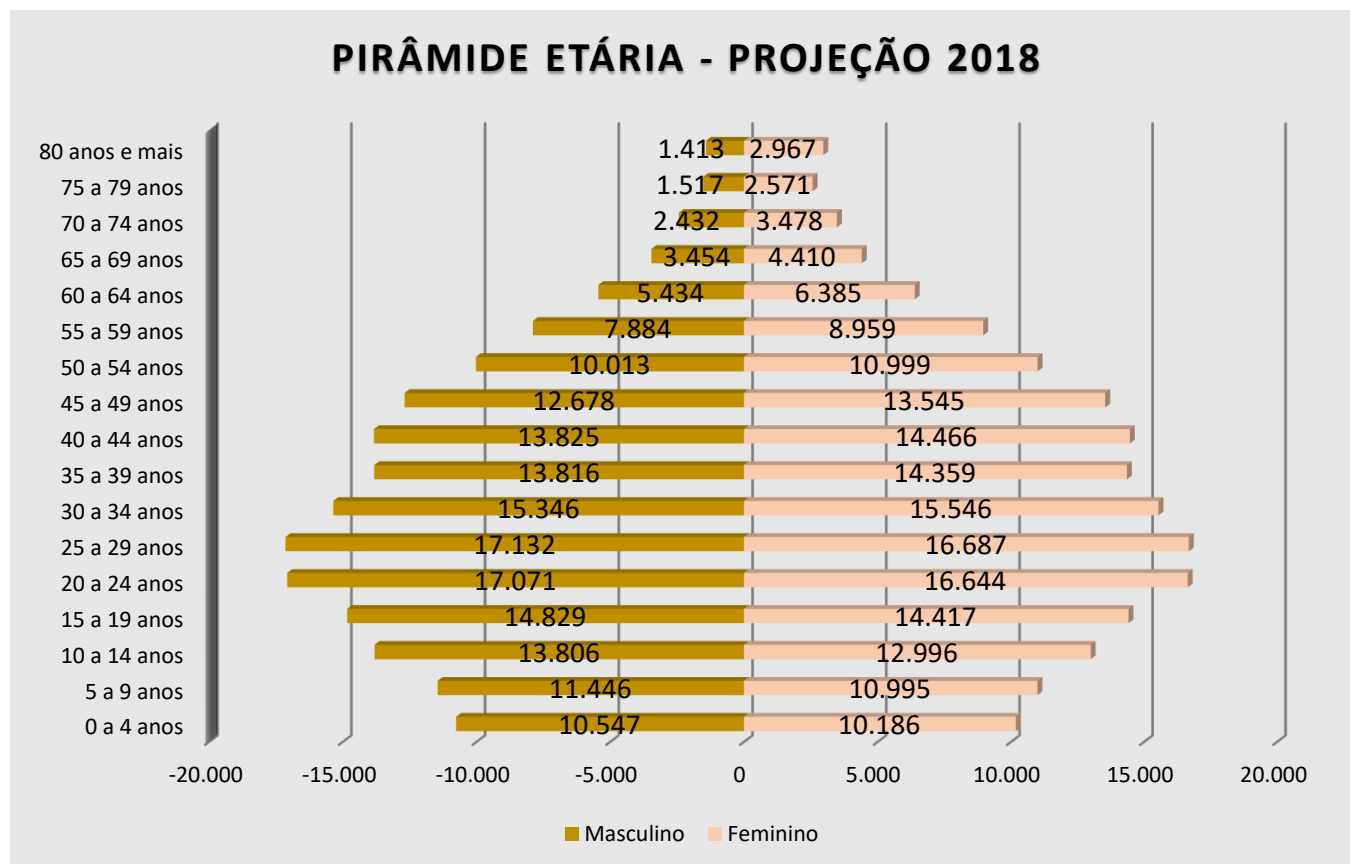
Até o ano de 2017, o RAG era enviado ao Conselho Municipal de Saúde por meio do SARGSUS, onde era avaliado e aprovado. A partir de 2018, o SARGSUS permanece no ar (até o fim de 2019) apenas para visualização ou envio de informações anteriores a este período. Tanto o envio do RAG como a gestão dos demais instrumentos de planejamento do SUS e do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior passarão a ser tratados no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Todavia, de acordo com a Nota Técnica Nº 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS o RAG de 2018 deve ser elaborado manualmente e enviado ao CMS, devido a falhas na liberação do novo sistema.

Neste contexto, sem um sistema para extração e carregamento dos dados, a elaboração do presente RAG se deu de forma manual, com base nos sistemas indicados pela referida Nota Técnica. Naturalmente, as informações ficam condicionadas à sua disponibilidade nestes sistemas, o que nem sempre ocorre, sendo assim, é compreensível que alguns itens estejam vazios. Por fim, salienta-se que, tão logo o DGMP esteja disponível, todos os procedimentos passarão a ser feitos neste sistema, agilizando e melhorando a relação entre CMS, Gestão e Órgãos de Controle, resultando em melhor eficiência do processo de planejamento e de participação do controle social.

3 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2018 (projeção)



Fonte: Política de Planejamento e Monitoramento – SEMUS (projeção com base no censo 2010-IBGE)

TOTAL: 352.460

Homens: 172.460

Mulheres: 180.054

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Unidade da Federação	2012	2013	2014	2015	2016
BLUMENAU	4.401	4.268	4.480	4.511	4.401
TOTAL	4.401	4.268	4.480	4.511	4.401

Data da consulta: 22/03/2019

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.033	1.123	1.029	1.012	1.149
II. Neoplasias (tumores)	1.389	1.656	1.839	2.004	2.086
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	136	162	146	201	190
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	243	297	285	303	378
V. Transtornos mentais e comportamentais	218	537	849	916	974
VI. Doenças do sistema nervoso	440	427	393	399	439
VII. Doenças do olho e anexos	116	110	140	106	132
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	219	203	116	133	98
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.364	2.540	2.352	2.444	2.702
X. Doenças do aparelho respiratório	1.495	1.476	1.744	1.834	1.864
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.382	2.360	2.197	2.449	2.565
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	246	303	356	366	418
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	541	600	407	464	497
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.117	1.233	1.278	1.199	1.314
XV. Gravidez parto e puerpério	3.006	3.164	3.126	3.273	3.199
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	291	294	339	383	410
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	152	133	133	134	113
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	287	265	203	212	234
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2.241	2.405	2.386	2.485	2.617
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	489	515	517	604	710
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	18.406	19.804	19.835	20.921	22.089

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 22/03/2019.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

CAPITULO CID-10	2012	2013	2014	2015	2016
i. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	49	58	954	78	70
ii. Neoplasias (tumores)	360	417	421	447	389
iii. Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitário	6	4	8	5	7
iv. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	91	81	118	101	104
v. Transtornos mentais e comportamentais	24	18	25	26	20
vi. Doenças do sistema nervoso	63	55	78	59	70
vii. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
viii. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
ix. Doenças do aparelho circulatório	447	428	427	394	437
x. Doenças do aparelho respiratório	178	160	210	248	208
xi. Doenças do aparelho digestivo	76	80	77	92	87
xii. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	6	3	6
xiii. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	11	10	8	6
xiv. Doenças do aparelho geniturinário	42	45	59	42	53
xv. Gravidez parto e puerpério	1	1	2	3	2
xvi. Algumas afec originadas no período perinatal	31	22	30	32	17
xvii. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	23	21	20	14	16
xviii. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	49	34	48	65	87
xix. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
xx. Causas externas de morbidade e mortalidade	194	191	188	182	171
xxi. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
xxii. Código para Propósitos Especiais	-	-	-	-	-
Total	1.643	1.627	1.781	1.799	1.750

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

*Não informado no sistema. Data da consulta: 22/03/2019.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população de Blumenau é predominantemente urbana (>97%), com uma redução da população rural de 50% nos últimos 20 anos. Quanto ao gênero, Blumenau tem uma leve superioridade feminina. Já com relação às faixas etárias, os picos ocorrem entre 20 e 35 anos para ambos os sexos. Assim como a maior parte das regiões de industrialização tardia, Blumenau caminha para uma redução da base da pirâmide e aumento de sua vértice, características demográficas que evidenciam a tendência de baixa natalidade e aumento na expectativa de vida da população, propiciados por melhores condições de vida, acesso a políticas de saúde e mais informações sobre planejamento familiar.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 Produção de Atenção Básica

Grupo de Procedimento	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	430.570
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	33.985
03 Procedimentos clínicos	1.015.584
04 Procedimentos cirúrgicos	23.492
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.951
TOTAL	1.505.582

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 25/03/2019

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de Atendimento: Urgência

Grupo de Procedimento	SIA		SIH	
	Qtd. Aprovada	R\$ Aprovado	AIH Pagas	R\$ Total
01 Ações de promoç. e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	86.208	783.761,01	35	31.681,02
03 Procedimentos clínicos	78.652	380.089,10	13.068	19.204.845,91
04 Procedimentos cirúrgicos	10.774	300.511,89	6.667	25.408.085,74
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	6	561,99	813	6.688.797,28
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da aten. à saúde	-	-	-	-
TOTAL	175.640	1.464.923,99	20.583	51.333.409,95

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 25/03/2019

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

Forma organização	SIA		SIH	
	Qtd. Aprovada	R\$ Aprovado	AIH Pagas	R\$ Total
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	50.662	1.744,08	998	94.948,53
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
TOTAL	50.662	1.744,08	998	94.948,53

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 25/03/2019

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

Grupo de Procedimento	SIA		SIH	
	Qtd. Aprovada	R\$ Aprovado	AIH Pagas	R\$ Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	10.623	21.572,22	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.921.944	18.228.827,08	75	44.806,64
03 Procedimentos clínicos	1.399.342	22.865.163,39	13.459	19.595.738,53
04 Procedimentos cirúrgicos	33.355	2.071.233,06	13.546	39.442.740,79
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	18.493	2.062.409,01	1.182	26.237.161,17
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	3.383.757	45.249.204,76	28.262	85.320.447,13

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 25/03/2019

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

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

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo de Procedimento	SIA	
	Qtd. Aprovada	R\$ Aprovado
06 Medicamentos	-	-
TOTAL	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 25/03/2019

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo de Procedimento	SIA	
	Qtd. Aprovada	R\$ Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13.808	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	23.940	0
TOTAL	37.020	0

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 25/03/2019

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

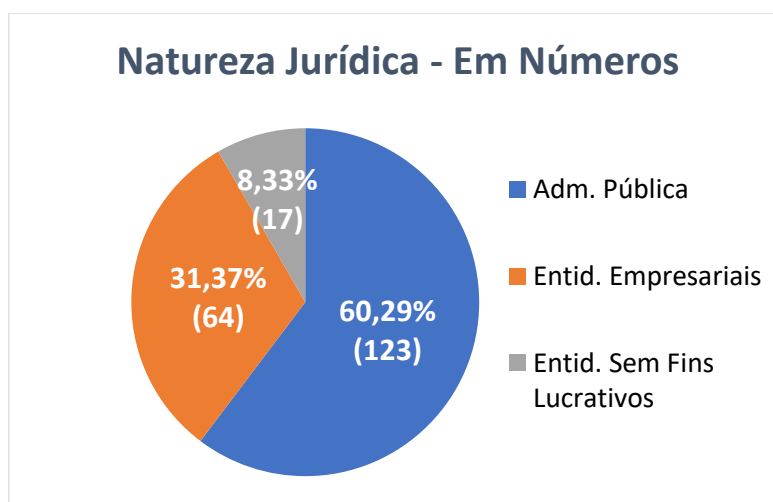
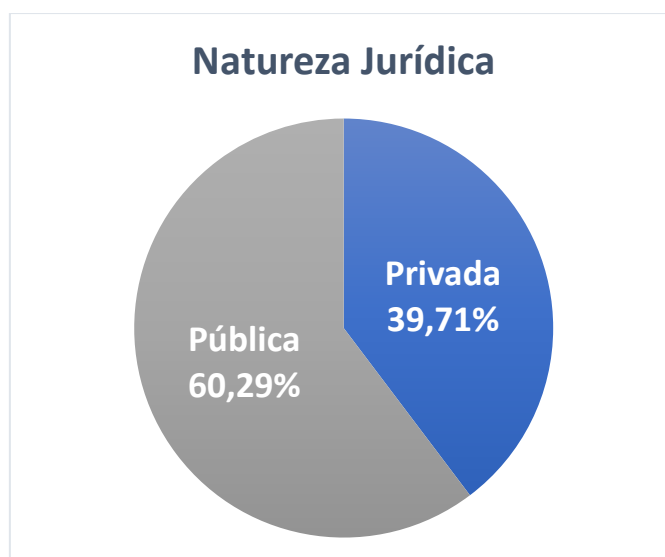
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 25/03/2018

5.2 Por natureza jurídica



Período 2018

Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municip.	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	-	05	118	123
ASSOCIACAO PUBLICA	-	-	01	01
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	-	00	-	-
MUNICIPIO	-	-	-	-
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	-	-	117	117
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL	-	05	-	05
AUTARQUIA FEDERAL	-	-	-	-
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	-	-	-	-
ENTIDADES EMPRESARIAIS	-	-	64	64
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	-	-	-	-
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	-	-	-	-
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	-	-	-	-
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA	-	-	-	-
SOCIEDADE SIMPLES PURA	-	-	-	-
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	-	01	16	17
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	-	01	09	10
ENTIDADE SINDICAL	-	-	07	07
PESSOAS FÍSICAS	-	-	-	-
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	-	-	-	-
PESSOAS FÍSICAS	-	-	-	-
TOTAL	-	06	198	204

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 25/03/2018

5.3 Consórcios em saúde

Nome do Consórcio: Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Vale do Itajaí - CISAMVI

CNPJ: 03.269.695/0001-08

Área de atuação: Médio Vale do Itajaí

Data de adesão: 29/01/2009

Natureza Jurídica	X	Direito Público
		Direito Privado

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 25/03/2018

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

No que se refere ao subitem 5.1, salienta-se que o sistema do CNES ainda não permite a funcionalidade de extrair manualmente os quantitativos de prestadores de serviços ao SUS por tipo de estabelecimento. Também, ainda, não é possível quantificar os prestadores por espécies de entidades empresariais. Por fim, frisa-se que, atualmente, há 204 estabelecimentos prestadores de serviços ao SUS em Blumenau: 123 públicos (sendo 6, estaduais) e 81 privados (sendo 17, entidades sem fins lucrativos).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. Do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1,203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)					
	Autônomos (0209, 0210)					
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)					
	Intermediados por outra entidade (08)					
	Informais (09)					
	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)					
Privada (NJ grupos 2 – exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)					
	Autônomos (0209, 0210)					
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)					
	Intermediados por outra entidade (08)					
	Informais (09)					
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)					
	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)					

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 22/03/2019.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O sistema do CNES ainda não permite a funcionalidade de extrair manualmente os quantitativos de profissionais conforme a tabela acima.

7. Programação Anual de Saúde (PAS)

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018	
EIXO A: GESTÃO, INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA	
DIRETRIZ 1: FOMENTO DA CULTURA DE TRANSPARÊNCIA, PARTICIPAÇÃO E ACCOUNTABILITY NA GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, COM ÊNFASE NO CONTROLE SOCIAL	
OBJETIVO 1.1: Assegurar a participação da comunidade no processo decisório e na formulação das políticas públicas de saúde	
1	Efetivar Conselho Local nas UBS
2	Efetivar Conselho Regional nas Regiões
3	Realizar a IX Conferência Munic. de Saúde
OBJETIVO 1.2: Qualificar Conselheiros, Usuários e Servidores em atividades de controle social	
4	Realizar/ Oferecer Cursos Em Controle Social Anualmente
2. DIRETRIZ FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS CONFORME OS DISPOSITIVOS LEGAIS, COM ÊNFASE NA INTEGRAÇÃO, TRANSPARÊNCIA E PARTICIPAÇÃO	
OBJETIVO 2.1: Assegurar o cumprimento dos prazos na elaboração dos instrumentos legais de gestão do SUS, priorizando a participação e a abordagem transversal.	
5	Entregar PMS até março/2021 (DAF/ Planejamento)
6	Entregar PAS até 15 de abril de cada ano (DAF/ Planejamento)
7	Entregar RAG até março de cada ano (DAF/ Planejamento)
OBJETIVO 2.2: Promover a concepção de planejamento integrado da região de saúde por meio da articulação regional	
8	SEMUS participar efetivamente das discussões no CIR AMMVI
3. DIRETRIZ FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DA SEMUS VISANDO AO APERFEIÇOAMENTO DAS ATIVIDADES DE GESTÃO PARA ATENDIMENTO ADEQUADO ÀS EXPECTATIVAS DOS USUÁRIOS E DA COMUNIDADE	
OBJETIVO 3.1: Efetivar a GEOR (Gestão Estratégica Voltada para Resultados) como ferramenta e metodologia de gerenciamento de projetos para o fortalecimento da gestão por resultados com ênfase na avaliação, planejamento e monitoramento .	
9	Metodologia GEOR no planejamento, monitoramento e avaliação de todos os projetos da SEMUS
10	Implantar o planejamento em todas as UBS
OBJETIVO 3.2 Aumentar a qualidade das informações para a Rede de Saúde através do Sistema PRONTO, diminuindo o tempo de respostas às demandas	
12	Alcançar 100% das Unidades de Saúde com fibra óptica
13	Prover infra-estrutura adequada em quantidade e qualidade de equipamentos de informática (DAF)
OBJETIVO 3.3: Garantir a qualidade dos produtos revisando os descritivos e promovendo treinamentos à Rede, assim como Intensificar ações com a Comissão de Qualidade e Segurança na Assistência à Saúde	
14	Instituir a Semana de Segurança do Paciente (DAF/ Padronização)
15	Concluir o Manual do Produto até 2019* (DAF/ Padronização)
16	Realizar 01 reunião mensal da Comissão de Qualidade e Seg. na Assistência à Saúde (DAF/ Padronização)
17	Implantar sistema e notificações em vigilância sanitária na Rede de Saúde (DAF/DAS- Coord. Pronto)
OBJETIVO 3.4: Qualificar a comunicação institucional integrando as redes internas da Secretaria e aprimorando a interlocução entre esta e os usuários	
18	Criar protocolo de comunicação interna (DG-comunicação)
19	Implantar campanha de divulgação das ações de saúde para a população (Comunicação externa) (DG-comunicação)
OBJETIVO 3.5 Apurar de forma permanente as necessidades e demandas individuais dos usuários, bem como sua avaliação das ações e serviços de saúde por meio do fortalecimento da atuação da Ouvidoria	
20	Atender 100% das demandas da Ouvidoria (DG-Ouvidoria)
OBJETIVO 3.6 - Apurar de forma permanente as necessidades sociais em saúde	
21	Criar grupo para análise das deliberações da Conferência Municipal de Saúde (DG-CMS)

OBJETIVO 3.7 - Melhorar o fluxo de atendimento às demandas judiciais em saúde buscando economia e agilidade dos processos	
22	Implantar Protocolo de atendimento às demandas judiciais em saúde (DG- Jurídico)
OBJETIVO 3.8 - Aparelhar o município para que seja capaz de responder prontamente às ameaças em virtude de desastres naturais e situações não-convencionais	
23	Atualizar Plano de Ação para Situações de Calamidade Pública em 2018 (DG- Diretoria Técnico-médica)
DIRETRIZ 4. FORTALECIMENTO DOS INSTRUMENTOS E AÇÕES VOLTADAS À GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE VISANDO À MELHORIA E QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS, COM FOCO NA INTEGRAÇÃO, INOVAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E NO BEM-ESTAR DOS COLABORADORES	
OBJETIVO 4.1 Avaliar, qualificar e divulgar as experiências da Política de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC) por meio de Observatório integrado com a FURB.	
24	Implantar Observatório Interinstitucional de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (DAS/PIESC)
OBJETIVO 4.2 Institucionalizar e promover a integração ensino, serviço e comunidade no âmbito da Secretaria Municipal Promoção da Saúde	
25	Aprovar (Implantar e difundir) a Política Municipal de Integração entre Ensino, Serviço e Comunidade. (DAS/PIESC)
OBJETIVO 4.3. Qualificar e sensibilizar os atores (instituições de ensino, gestores, profissionais de saúde, professores, alunos e comunidade) conforme diretrizes a serem estabelecidas pela política IESC	
26	Manter no mínimo 03 projetos anuais (DAS/PIESC)
OBJETIVO 4.4 Ampliar os convênios com as universidades da cidade e região, para estender pesquisas e trabalhos voltados às doenças crônicas não transmissíveis	
27	Realizar três pesquisas sobre doenças crônicas (DAS-Crônicas)
OBJETIVO 4.5. Qualificar de forma integral os profissionais das áreas fim e meio em conformidade com as necessidades dos Serviços e Programas, com ênfase nas diretrizes da Política de Humanização	
28	Realizar anualmente Oficinas para Apoiadores da Pol. Nacional de Humanização (DAS-Humanização)
29	Qualificar os Serviços Especializados na lógica do apoio matricial Parceria com (DAS-Humanização)
30	Promover 18 cursos por meio da Escola Técnica de Saúde (ETSUS) – Blumenau* (DAS-ETSUS)
OBJETIVO 4.6 Promover condições psicoemocionais e relacionais ao servidor da saúde para melhor lidar com o estresse pessoal e do ambiente, a fim de melhor servir ao usuário e à comunidade	
31	Efetivar Programa "Cuidando de Quem Cuida" em 2018 (DG- Gestão do Trabalho)
32	Realizar 500 atendimentos por mês (DG- Gestão do Trabalho) Rever os números (setor está reavaliando a produção de 2017)
33	Implantar Ginástica Laboral em 100% das Unidades de Saúde (DG- Gestão do Trabalho)
DIRETRIZ 5. MANUTENÇÃO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA CAPAZES DE ASSEGURAR O ADEQUADO FUNCIONAMENTO DOS DIVERSOS SETORES PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA COM EFICIÊNCIA, QUALIDADE, SUSTENTABILIDADE E ACESSIBILIDADE	
OBJETIVO 5.1 Assegurar as condições estruturais por meio de manutenção, reformas, adequações, ampliações e construções de novas instalações, atendendo às demandas dos Setores com agilidade, visando à garantia do funcionamento e continuidade dos serviços prestados	
34	Implantar ferramenta para gestão de demandas de estrutura física integrada ao Sistema Pronto até 2019 (DAF- Engenharia)
35	Assegurar o monitoramento das condições sanitárias das unidades de saúde (DAF-Engenharia/DAS)
36	Manter licitados e contratados serviços para demandas permanentes e eventuais (DAF-Compras)
37	Prover adequação ergonômica nos locais de trabalho. (DAF- Engenharia)
38	Reformar, Adequar, Adaptar, Ampliar e Construir visando qualificar a estrutura física das Unidades de Saúde. (Nova meta) (DAF- Engenharia)
OBJETIVO 5.2 Adequar a gestão patrimonial conforme exigências legais, promover ajustes necessários e garantir a conservação das instalações e correta manutenção dos equipamentos para o bom atendimento	
39	Realizar manutenção preventiva em 100% dos ares-condicionados em 2018 (DAF- Patrimônio)
40	Garantir registro de ponto adequado em 100% das Unidades (DAF- Patrimônio)
41	Realizar o inventário da SEMUS (DAF- Patrimônio)
OBJETIVO 5.3 Assegurar a continuidade dos atendimentos aos usuários e às demandas em tempo razoável e por meios adequados, garantindo permanentemente a capacidade de transportes	
42	Renovar 20% da frota de viaturas convencionais até 2021 (DAF-Central de Veículos)

43	Renovar 100% da frota de ambulâncias do Transp. de Pacientes do SUS até 2021 (DAF- /Serviço de Transportes de usuários)
44	Adquirir 01 micro-ônibus até 2021 (DAF- /Serviço de Transportes de usuários)
45	Adquirir três vans para transporte coletivo de pacientes dos SUS (DAF- /Serviço de Transportes de usuários)
EIXO B: PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO	
DIRETRIZ 6. FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE, MEDIANTE AMPLIAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E APRIMORAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO	
OBJETIVO 6.1 Garantir recursos humanos na Rede de Saúde através de plano de ação com a participação dos servidores	
46	Garantir quadro funcional completo (DG)
OBJETIVO 6.2 Ampliar a cobertura, qualificar e reestruturar a Atenção Básica por meio da criação de novas equipes e/ou redirecionamento territorial das já existentes, inclusive, com a discussão do modelo assistencial de Atenção Básica Municipal, conforme portaria ministerial, buscando o aprimoramento dos serviços	
47	Realizar o Fórum de Avaliação e Planejamento do Modelo Assistencial (DAS- Coord. AB)
48	Criar o cargo de Educador Físico da SEMUS (DAS- Coord. AB)
49	Implantar o NASF (DAS- Coord. AB)
50	Ampliar a cobertura da ESF no Município de 66,25% para 100% até 2021 (DAS- Coord. AB)
51	Aumentar a ESB de 48,5% para 60% das ESF (DAS-Gerência Saúde Bucal)
52	Transformar o CEO Centro de tipo II para III (DAS-Gerência Saúde Bucal).
53	Readequar / implementar o Projeto “Sorriso Para A Melhor Idade” em 2019 (duração de 8 meses) (DAS-Gerência Saúde Bucal)
54	Aumentar de 77% para 100% as Equipes de ESF pactuadas no Programa Saúde na Escola (DAS- PSE)
OBJETIVO 6.3 Ampliar o atendimento diferenciado à população masculina nas Unidades de Saúde da Atenção Básica, em horários que lhe sejam mais acessíveis	
55	Ofertar à população masculina consultas de enfermagem e médicas em horários diferenciados, a partir de 2019. (DAS- Saúde do Homem)
56	Implementar ações em horários onde a população masculina trabalhadora possa participar, bem como periodicamente aos sábados (DAS- Saúde do Homem)
57	Monitorar e apoiar as consultas de Pré-Natal Masculino, para que 100% das Unidades de Saúde as realizem até 2019 (DAS- Saúde do Homem)
OBJETIVO 6.4 Assegurar a qualidade do atendimento à população na Rede de Saúde Municipal por meio de instrumento de classificação de risco adaptado à realidade de cada Serviço	
58	Implementar o Protocolo de Acolhimento (DAS-Humanização)
OBJETIVO 6.5 Fortalecer a Política Municipal de Nutrição para promoção da qualidade de vida das pessoas, incentivando a alimentação saudável e práticas comunitárias sustentáveis, combatendo a desnutrição, sobrepeso e obesidade	
59	Implantar Protocolo de Avaliação Nutricional em todas as Unidades de Saúde (DAS-Pol. de Alim. e Nutrição)
60	Revisar e Implementar o Prot. de Fórmulas Alimentares Especiais e Suplementos Alimentares até 2021 (DAS - Política de Alimentação e Nutrição)
61	Incentivar a criação de hortas urbanas nas 07 Regiões de Saúde (DAS- Política de Alimentação e Nutrição)
62	Organizar e implantar a linha de cuidado de Sobrepeso e Obesidade em todas as unidades de saúde até 2021 (DAS- Política de Alimentação e Nutrição)
63	Efetivar o Programa Blumenau + Leve até 2021 (DAS- Política de Alimentação e Nutrição)
64	Atingir 80% de acompanhamento dos beneficiários do “Bolsa Família” (2018 a 2021) (DAS- Política de Alimentação e Nutrição)
OBJETIVO 6.6 - Assegurar a oferta de leite humano processado para atendimento das demandas crescentes por meio da fomentação da cultura da amamentação e qualificação dos servidores sobre o tema, visando à melhoria da saúde materna e infantil	
65	Ampliar em 20% a capacidade de atendimento do Banco de Leite DAS- Banco de Leite)
66	Criar o Comitê Municipal de Aleitamento Materno até 2019 (DAS- Banco de Leite)
OBJETIVO 6.7 Qualificar o atendimento aos portadores de lesões crônicas por meio de tratamentos avançados que permitam a cicatrização efetiva e em menor tempo proporcionando mais qualidade de vida	
67	Implantar Ambulatório de Referência em atenção à saúde das pessoas com lesões crônicas DAS-Política de Lesões Crônicas)

68	Revisar o protocolo em atenção à saúde das pessoas com lesões crônicas (LC), criar o fluxo de encamin. para o Amb. de Referência em LC e capacitar a Rede para encamin. e acompan. dos usuários (DAS- Política de Lesões Crônicas)
OBJETIVO 6.8 - Assegurar meios para promoção da saúde materna, neonatal, infantil e adolescência, assim como da saúde da mulher, do idoso, da população LGBT e das pessoas em situações de vulnerabilidade e violência.	
69	Implantar 100% das ações da Rede Cegonha na Rede de Atenção à criança e adolescente (DAS- Política Saúde da Criança)
70	Incentivar o parto humanizado com grupos de gestantes em todas as Unidades de Saúde (DAS- Política Saúde da Mulher)
71	Reduzir taxa de gravidez adolescente entre 10-19 anos. (DAS-Política Saúde da Mulher)
72	Implantar Protocolo clínico de assistência à saúde da criança e adolescente em 100% das Unidades de Saúde (DAS- Política Saúde da Criança)
73	Realizar campanha anual em empresas sobre a promoção do autocuidado da saúde das mulheres em todos os ciclos de vida. (DAS- Política Saúde da Mulher)
74	Ampliar em 2% ao ano a taxa de mulheres entre 25 e 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos (DAS- Saúde da Mulher)
75	Ampliar em 10% taxa de exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos (DAS-Saúde da Mulher)
76	Criar fluxo de atendimento à população LGBT garantindo atendimento multiprofissional, até 2019 (DAS-LGBT)
77	Implantar protocolo de atenção integral intersetorial às pessoas em situação de violência doméstica, familiar e institucional (DAS-SAVS)
78	Implantar protocolo de atenção integral e intersetorial à população em situação de rua (DAS-Coord. AB)
79	Criar grupo de trabalho intersetorial para pensar e elaborar estratégias de ação para prevenção do uso abusivo de substâncias psicoativas entre a população infanto-juvenil (DAS- Saúde Mental)
80	Realizar 10 ações de promoção de envelhecimento saudável e proteção da pessoa idosa Ajuste da meta: 40 no quadriênio(DAS-Saúde Idoso)
OBJETIVO 6.9 Qualificar a atenção à saúde da pessoa idosa através da padronização de rotinas e fluxos e diretrizes terapêuticas	
81	Implantar protocolo de atenção à saúde da pessoa idosa em 2019(DAS-Saúde Idoso)
82	Implantar a Caderneta de Saúde do Idoso em 100% das Unidades de Saúde em 2018(DAS-Saúde Idoso)
OBJETIVO 6.10 Melhorar a qualidade da saúde dos usuários por meio de ações terapêuticas a partir de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na Rede Pública Municipal	
83	Implantar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) até 2020 (DAS- PICS)
84	Implementar ações terapêuticas de Práticas Integrativas Complementares em 10% das Unidades de Saúde 50% das unidades com ações implementadas (DAS-PICS)
OBJETIVO 6.11 Reduzir a mortalidade prematura por doenças não-transmissíveis (DNTs) com foco na prevenção e no tratamento das principais doenças crônicas (doença cardiovascular, câncer, diabetes e doença crônica respiratória) *ver OBJETIVO 4.4	
85	Implantar Protocolos para as principais DCNTs (DAS- Crônicas) - ver meta 89 (idêntica)
86	Implantar projeto piloto de atendimento para cuidados paliativos em Unidades de Saúde (DAS-Crônicas)
87	Ampliar grupos de tabagismo para as ESF (DAS-Programa combate ao Tabagismo)
88	Implantar projeto piloto de grupos terapêuticos para portadores de DCNTs (Apoio à dor e outros sintomas crônicos através das PICs) (DAS-Crônicas)
89	Implantar Protocolos Clínico e Diretrizes Terapêuticas na assist. à pessoa com DCNTs (DAS- Crônicas) - ver meta 85 (idêntica)
OBJETIVO 6.12 Promover a saúde mental e o bem-estar, com ênfase na prevenção ao suicídio, no combate ao uso de substâncias que causam dependência.	
90	Implantar segunda unidade de CAPS II na Rede Municipal de Saúde até 2019. (DAS-Saúde Mental)
91	Efetivar a articulação dos vários pontos da Rede de Atenção Psicossocial (DAS-Saúde Mental)
92	Implantar Protocolo Intersectorial de Atendimento às Pessoas em Risco ou Tentativa de Suicídio (DAS- Saúde Mental)
DIRETRIZ 7. FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NAS FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA VISANDO À MELHORIA DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS E ACESSO EFICAZ A MEDICAMENTOS DE QUALIDADE	
OBJETIVO 7.1 - Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da reestruturação e qualificação do serviço	

93	Ampliar número de beneficiados no Programa Remédio em Casa em 5% ao ano (DASF- Remédio em Casa)
94	Qualificar e reestruturar o serviço de assistência Farmacêutica até 2021 (DASF)
95	Disponibilizar em quantidade adequada medicamentos da REMUME em todas as Unidades de Saúde conforme necessidade (DASF)
96	Capacitar os profissionais farmacêuticos para atendimento em farmácia clínica e atenção farmacêutica (DASF)
97	Criar grupo de trabalho para estudo sobre implantação de recursos humanos (DASF)
OBJETIVO 7.2 Orientar e capacitar periodicamente as Unidades de Saúde referente aos serviços da farmácia Solidária e campanha de coleta de medicamentos vencidos ou em desuso	
98	Orientar e capacitar 100% das Unidades da Rede Municipal até 2019. (DASF)
DIRETRIZ 8. CONSOLIDAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE VISANDO À MELHORIA DA QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS SERVIÇOS PRÓPRIOS E CONTRATADOS	
OBJETIVO 8.1 Efetivar a melhoria das ações especializadas em saúde por meio da aplicação de ferramentas de avaliação preconizadas pelo Ministério da Saúde	
99	Implantar ferramentas de avaliação (SIGTAP, Tabwin, SCNES, CNS, CMD, SISCAN, Instrumentos de Registro) até 2020 Fortalecer a utilização das ferramentas preconizadas pelo MS na rede própria (DIRAS)
OBJETIVO 8.2 Uniformizar as orientações dos fluxos de trabalho e procedimentos para precisar os diagnósticos e agilizar os atendimentos em consonância com a Sec. Estado da Saúde	
100	Implantar protocolos até 2020 (protocolos de acesso DIRAS)
OBJETIVO 8.3 Melhorar as rotinas internas da Rede de serviços próprios por meio do apoio de equipe multiprofissional resultando em mais eficiência dos serviços prestados aos usuários	
101	Implantar Grupo de Apoio Téc. da Saúde Através do fortalecimento e qualificação das informações nos sistemas do MS, que possibilitará retorno financeiro através da avaliação da série histórica DIRAS
OBJETIVO 8.4: Garantir os atendimentos aos usuários do SUS em nível hospitalar por meio da manutenção do apoio financeiro a entidades de serviços complementares de saúde, conforme disponibilidade financeira, convênio firmado e Lei específica.	
102	Fazer repasses mensais a três entidades (DAF/Financeiro)
OBJETIVO 8.5 - Aperfeiçoar a utilização das vagas de serviços ofertadas reduzindo o número de faltas dos usuários nas consultas, exames e procedimentos agendados (DIRAS)	
103	Implantar Central de Relacionamento em 2018 (DIRAS) (para reduzir % de evasão nas consultas e exames)
104	Reduzir o absenteísmo dos usuários nas consultas, exames e procedimentos agendados em 10% ao ano (DIRAS)
105	Ampliar a cobertura do Curso de Escuta Ativa para todos os agentes administrativos (DAS-Coord. AB)
OBJETIVO 8.6 - Otimizar a oferta e a capacidade de atendimento pediátrico do Município	
106	Implantar Centro de Pediatria em 2018 (DIRAS)
EIXO: VIGILÂNCIA E INFORMAÇÕES EM SAÚDE	
DIRETRIZ 9. MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA VISANDO À REGULAÇÃO DAS ATIVIDADES FISCALIZADAS, À INOCUIDADE SANITÁRIA E À PREVENÇÃO DE VETORES	
OBJETIVO 9.1. Melhorar as ações de combate ao Aedes Aegypti através da qualificação e estruturação dos serviços para melhoria dos indicadores do Programa Controle da Dengue.	
107	Monitorar 10% dos imóveis do município semanalmente (VISA- Dengue)
OBJETIVO 9.2 Melhorar o gerenciamento e controle de processos de alvarás sanitários por meio da implantação de sistema automatizado, otimizando o desempenho dos Servidores e agilizando os processos	
108	Implantar sistema em 2018 (VISA)
OBJETIVO 9.3 Prevenir a contaminação e doenças no público infantil levando conhecimento sobre aspectos sanitários junto às Unidades Escolares	
109	Implantar o Projeto EDUCANVISA em 2019 (VISA)
OBJETIVO 9.4 Fortalecer as ações de combate a vetores para antecipar à proliferação e ocorrência de acidentes, enfatizando a conscientização da comunidade sobre o seu papel	
110	Implantar controle de incidência do escorpião amarelo em 2018 (VISA-Vigiágua)
OBJETIVO 9.5 Fortalecer as ações de vigilância em saúde junto à atenção básica municipal	
111	Efetivar a articulação dos vários pontos da atenção básica junto à rede de vigilância em saúde (VISA- Epidemiologia)

DIRETRIZ 10. FORTALECIMENTO DA EPIDEMIOLOGIA, FOCANDO A MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS, O COMBATE A AMEAÇAS E A DISPONIBILIZAÇÃO DE DADOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIOS AO PROCESSO DECISÓRIO	
OBJETIVO 10.1 - Aumentar a capacidade de produção de indicadores visando à melhoria da gestão das ações e dos recursos em prol da coletividade através do fornecimento de dados e informações, de forma ágil e atualizada	
112	Implantar Sala de Indicadores (VISA-Epidemio/DG)
113	Implantar boletim informativo intersetorial (VISA- Epidemiologia)
114	Mapear as principais DCNT por região (DAS- Crônicas)
115	Criar Banco de Informações sobre o perfil da pessoa de baixa mobilidade em 2018 (DAS- Pessoa com Deficiência)
116	Estabelecer perfil epidemiológico da população refugiada no Município (DAS)
117	Traçar o perfil epidemiológico dos moradores do Município (DAS)
OBJETIVO 10.2 - Melhorar o processo das investigações de surtos, leishmaniose, hanseníase e febre maculosa por meio da descentralização das investigações para as UBS	
118	Descentralizar investigações de leishmaniose, hanseníase e febre maculosa para UBS em 2019 (VISA-Epidemiologia)
OBJETIVO 10.3 - Fortalecer a prevenção a acidentes de trabalho por meio da reestruturação do fluxo de investigação dos acidentes por parte do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST), prioritariamente do Município, e do incentivo a ações de conscientização sobre prevenção a acidentes de trabalho junto às empresas	
119	Reestruturar fluxo ambulatorial dos acidentes de trabalho no Município em 2018 (VISA-CEREST)
120	Reestruturar fluxo na Macrorregião em 2019 (VISA-CEREST)
121	Desenvolver ações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) (VISA-CEREST)
122	Implantar sistema de informação voltado à saúde do trabalhador (VISA-CEREST)
OBJETIVO 10.4 - Implantar Protocolo de Diagnóstico e Assistência das Hepatites Virais	
123	Implantar protocolo Diagnóstico e Assistência das Hepatites Virais em 2018(VISA-CEDAP)
OBJETIVO 10.5 - Conscientizar e informar a população, por meio de ações transversais, visando à redução de mortes relacionadas a acidentes de trânsito e demais causas externas, com ênfase na população masculina	
124	Implantar e executar Programa Vida no Trânsito em 2018 (VISA-Epidemiológica)
125	Reduzir a mortalidade masculina em virtude de acidentes no trânsito (DAS)
DIRETRIZ 11. MELHORIA CONTÍNUA DO AMBIENTE LOCAL POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS VOLTADOS AO BEM-ESTAR DOS ANIMAIS	
OBJETIVO 11.1 - Divulgar continuamente as atividades do Centro de Prevenção e Recuperação de Animais Domésticos (CEPREAD) e os objetivos da guarda responsável de animais por meio de site próprio e das demais mídias de comunicação	
126	Implantar Programa de Comunicação Diretoria De Bem-Estar Animal
OBJETIVO 11.2 - Incentivar a guarda responsável de animais por meio da divulgação e conscientização de alunos da Rede de Ensino e criação de instrumento para avaliar o nível de conhecimento da população a respeito do tema	
127	Implantar Programa de Educação Diretoria De Bem-Estar Animal
OBJETIVO 11.3 Reduzir o número de cães e gatos aptos à reprodução por meio de castração dos animais que passarem por internamento no CEPREAD ou que se encontrarem sob custódia de ONGs	
128	Implantar Programa de Castração de Cães e Gatos (Diretoria De Bem-Estar Animal)

*Listagem dos 18 cursos que serão oferecidos pela ETSUS Blumenau nos próximos 04 anos:

1. Formação em Saúde Mental (Crack, Álcool e Outras Drogas)
2. Curso de Atualização em Saúde Mental, Álcool e outra Drogas (CASMAD)
3. Aperfeiçoamento em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente
4. Aperfeiçoamento em Urgência e Emergência – Módulo I – Parada Cardiorrespiratória
5. Aperfeiçoamento em Urgência e Emergência – Módulo II – Emergências Clínicas
6. Aperfeiçoamento em Urgência e Emergência – Módulo III Emergências Pediátricas
7. Aperfeiçoamento em Urgência e Emergência – Módulo IV Emergências Traumatológicas
8. Educação Permanente ao Cuidador de Pessoas Idosas: processo saúde-doença e as políticas sociais (Módulo 1)
9. Educação Permanente ao Cuidador de Pessoas Idosas: processo de trabalho e o cuidado (Módulo 2)
10. Educação Permanente em Saúde Mental: Ênfase na Dependência Química, Redução de danos/Álcool e outras Drogas;
11. Práticas integrativas complementares;
12. Escuta Ativa;
13. Educação Permanente para o Exercício do Controle Social;
14. Atualização para agentes de vigilância em Saúde;

Recursos do Projeto Itinerários do Saber recursos em processo de liberação.

15. Formação Inicial do ACS 400h/a;
16. Urgência e Emergência para os Ambulatórios Gerais
17. Sala de Vacina;
18. Libras.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Nº	INDICADOR 2017-2021	UNID.	META	2018	Atingido
1	Taxa de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	/100 mil	275	270,76	103,09%
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	%	90,00	97,05	107,83%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	95,00	97,48	102,61%
4	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada	%	75,00	0,00	0,00%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	%	85,00	95,71	112,60%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	98,00	66,67*	68,03%
7	Número de casos autóctones de malária	Absoluto	1	0	200,00%
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Absoluto	2	*	*
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Absoluto	1	0	200,00%
10	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*	100,00%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,55	0,55	100,00%
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,32	0,30	93,75%
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	NA	NA	NA
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	10	6,40	172,00%
15	Taxa de mortalidade infantil.	/1.000	9	7,50	133,33%
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Absoluto	2	2	100,00%
17	Cobertura populac. estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	99,50	96,32	96,80%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	%	77,00	69,38	81,81%
19	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na A. Básica	%	35,00	52,01	148,60%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	%	100,00	100,00	100,00%
21	Ações de matriciamentos realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	100,00	*	*
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Absoluto	80	*	*
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	90,00	*	*

Fonte: SES-SC, DigiSUS-Gestor e Coordenações dos respectivos Serviços da SEMUS.

*Dados ainda não disponíveis nos sistemas de informações e/ou ainda estão pendentes de atualização para 2018.

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Neste subitem, foram abordados os 23 indicadores pactuados para o período de 2017 a 2021 por meio da Resolução Comissão Intergestores Tripartite nº 08/2016. Conforme determina o Parágrafo Único do seu art. 4º, os indicadores que compõem este rol devem ser considerados no PMS, na PAS e no RAG como meio de fortalecer a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS). Informamos que os setores responsáveis pelos seguimentos afins com os indicadores que compõem o rol estão os avaliando para adequação de novas metas, que serão pactuadas para os demais anos.

9 Execução Orçamentária e Financeira

9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Subfunções	Recursos Ordinários – Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transf. de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Gov. Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Gov. Estadual	Transferência de Convênios destinados à Saúde	Oper. de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	145.793.155,85	22.792.356,53	1.285.609,08	87,30	0,00	0,00	145.341,77	170.016.550,53
Capital	0,00	744.304,41	1.161.326,22	16.034,32	453.823,92	0,00	0,00	134.018,46	2.509.507,33
Assis. Hosp. Ambulat.									
Corrente	0,00	12.117.078,30	149.329.781,55	1.796.193,15	0,00	0,00	0,00	160,00	163.243.213,00
Capital	0,00	0,00	7.272,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.536,00	21.808,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	3.712.943,94	2.046.369,68	764.430,04	0,00	0,00	0,00	0,00	6.523.743,66
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	22.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.336.614,85	1.359.114,85
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.607,53	95.607,53
Vig. Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	1.747.572,17	1.078,86	0,00	0,00	0,00	0,00	1.748.651,03
Capital	0,00	0,00	29.490,00	4.350,90	0,00	0,00	0,00	0,00	33.840,90
Alimentaç. e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	0,00	162.367.482,50	177.136.668,15	3.867.696,35	453.911,22	0,00	0,00	1.726.278,61	345.552.036,83

Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 27/03/201

9.2 Indicadores Financeiros

Indicadores de Blumenau-SC		
	Indicador	Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,58 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	36,29 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	28,80 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,89 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	68,26 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	42,54 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.073,63
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	39,30 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,34 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	51,12 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,76 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,67 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	57,39 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,15

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

Data da consulta: 27/03/2019

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (A)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	324.750.000,00	310.000.000,00	329.172.191,96	106,18
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	90.350.000,00	80.000.000,00	85.087.856,08	106,36
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	33.100.000,00	31.900.000,00	31.070.636,66	97,40
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	139.100.000,00	135.900.000,00	144.277.397,85	106,16
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	50.500.000,00	50.500.000,00	57.480.425,97	113,82
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	300.000,00	300.000,00	61.217,43	20,41
Dívida Ativa dos Impostos	11.100.000,00	11.100.000,00	11.134.067,69	100,31
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	300.000,00	300.000,00	60.590,28	20,20
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	359.450.000,00	359.450.000,00	372.046.630,97	103,50
Cota-Parte FPM	60.000.000,00	60.000.000,00	59.652.471,45	99,42
Cota-Parte ITR	100.000,00	100.000,00	20.728,29	20,73
Cota-Parte IPVA	46.000.000,00	46.000.000,00	49.069.371,06	106,67
Cota-Parte ICMS	251.000.000,00	251.000.000,00	258.513.003,16	102,99
Cota-Parte IPI-Exportação	1.650.000,00	1.650.000,00	3.964.562,57	240,28
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	700.000,00	700.000,00	826.494,44	118,07
Desoneração ICMS (LC 87/96)	700.000,00	700.000,00	826.494,44	118,07
Outras				
TOTAL DAS REC. PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	684.200.000,00	669.450.000,00	701.218.822,93	104,75

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (C)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	255.576.000,00	255.576.000,00	214.453.839,56	83,91
Provenientes da União	224.883.000,00	224.883.000,00	205.928.878,99	91,57
Provenientes dos Estados	29.424.000,00	29.424.000,00	8.092.909,94	27,50
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	1.269.000,00	1.269.000,00	432.050,63	34,05
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	51.000,00	51.000,00	67.883,00	133,10
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	255.627.000,00	255.627.000,00	214.521.722,56	83,92

SPESAS COM SAÚDE (POR GRUPO DE NATUREZA DE DESPESA)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (E)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processe. (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	398.599.500,00	413.034.442,80	342.872.987,41	28.427.074,25	89,90
Pessoal e Encargos Sociais	136.392.100,00	147.107.951,67	147.026.094,00	0,00	99,94
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	262.207.400,00	265.926.491,13	195.846.893,41	28.427.074,25	84,34
DESPESAS DE CAPITAL	16.955.500,00	15.961.947,93	2.653.455,31	198.688,37	17,87
Investimentos	16.955.500,00	15.961.947,93	2.653.455,31	198.688,37	17,87
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	415.555.000,00	428.996.390,73		374.152.205,34	87,22

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processe. (i)	% [(h+i) / IV(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 UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	262.772.155,89	183.184.554,33	24.840.434,19	55,60
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	237.105.562,90	181.004.364,50	24.494.661,80	54,92
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	25.666.592,99	2.180.189,83	345.772,39	0,68
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹	N/A	N/A	N/A	3.783.021,69	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A			211.808.010,21	56,61

OTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]	N/A	162.344.195,13
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS		23,15
LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCION. 15%		
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]		57.161.371,70

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
<i>Inscritos em 2018</i>	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
<i>Inscritos em 2017</i>	3.379.684,52	422.499,56	2.957.184,96	0,00	0,00
<i>Inscritos em 2016</i>	20.293,09	20.293,09	0,00	0,00	0,00
<i>Inscritos em 2015</i>	316.727,20	316.727,20	0,00	0,00	0,00
<i>Inscritos em 2014</i>	553.205,52	241.032,88	312.172,64	0,00	0,00
<i>Inscritos em exercícios anteriores</i>	1.107.416,23	231.417,26	875.998,97	0,00	0,00
Total	5.377.326,56	1.231.969,99	4.145.356,57	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)
<i>Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores</i>	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MINIMO 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)
<i>Diferença de limite não cumprido em 2017</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Diferença de limite não cumprido em 2016</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Diferença de limite não cumprido em 2015</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Diferença de limite não cumprido em 2014</i>	0,00	0,00	0,00
<i>Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores</i>	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (POR SUBFUNÇÃO)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processad. (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	189.869.000,00	201.401.790,97	172.526.057,86	2.622.295,47	46,81
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	215.461.000,00	215.784.089,35	163.265.021,00	25.047.884,60	50,33
Suporte Profilático e Terapêutico	7.419.000,00	7.483.350,25	6.523.743,66	463.864,31	1,87
Vigilância Sanitária	1.346.000,00	2.201.123,82	1.454.722,38	370.553,49	0,49
Vigilância Epidemiológica	1.460.000,00	2.126.036,34	1.782.491,93	118.858,01	0,51
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	415.555.000,00	428.996.390,73		374.175.492,71	100,01

FONTE: SIOPS, Blumenau/SC, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 28/02/19 23:27:43

- 1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
- 2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
- 3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
- 4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
- 5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.
- 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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

CUSTEIO

GRUPO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	VALOR TOTAL BRUTO
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	R\$ 637.946,60	R\$ 0,00	R\$ 637.946,60
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 1.949.719,62	R\$ 0,00	R\$ 1.949.719,62
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 30.607.437,64	R\$ 0,00	R\$ 30.607.437,64
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 169.335.332,33	R\$ 355.889,24	R\$ 168.979.443,09
GESTÃO DO SUS	R\$ 59.000,00	R\$ 0,00	R\$ 59.000,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.898.930,03	R\$ 0,00	R\$ 1.898.930,03
TOTAL GERAL	R\$ 204.488.366,22	R\$ 355.889,24	R\$ 204.132.476,98

INVESTIMENTO

GRUPO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	VALOR TOTAL BRUTO
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 854.920,00	R\$ 0,00	R\$ 854.920,00
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 579.891,00	R\$ 0,00	R\$ 579.891,00
TOTAL GERAL	R\$ 1.434.811,00	R\$ 0,00	R\$ 1.434.811,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde
Data da consulta: 27/03/2019

10 Auditorias

	ESTATUS:	Encerrada	Em andamento	(X) Programada	Reprogramada	Cancelada
UF:	SANTA CATARINA	ENTE FEDERADO:	BLUMENAU	Nº da Auditoria:	223.100406/2018-12	
Demandante:		Controladoria-Geral da União				
Órgão Resp. pela Auditoria:		Controladoria Regional da União no Estado de Sta. Catarina - CGU				
Unidade Auditada:		Fundo Municipal de Saúde				
FINALIDADE DA AUDITORIA:						
Auditar conta bancária (período de 04 de setembro de 2017 a 31 de dezembro de 2017)						
ENCAMINHAMENTOS (RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES)						

Fonte: Prefeitura de Blumenau (Gabinete do Prefeito)

11 Análises e Considerações Gerais

O presente relatório foi elaborado exclusivamente tendo como fontes as informações contidas nos sistemas oficiais conforme determinado pela Norma Técnica Nº 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS. Sendo assim, não há uma coincidência entre as tabelas e informações enviadas no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e este RAG, pois os dados abordados são diferentes. Com a implantação do DigiSUS, ambos os relatórios deverão possuir a mesma base de dados, já que o próprio sistema que o gerará automaticamente. A expectativa é de que para o primeiro quadrimestre de 2019 o sistema já esteja funcionando regularmente.