

Secretaria Estadual de Saúde - SANTA CATARINA
CNPJ: 82.951.245/0001-69
RUA ESTEVES JÚNIOR, 160
Telefone: 4832212233 - E-mail: gepsa@saude.sc.gov.br
88015-130 - SANTA CATARINA - SC
RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2013

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: TÂNIA MARIA EBERHARDT Data da Posse: 10/07/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: TÂNIA MARIA EBERHARDT Data da Posse: 10/07/2013

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

Nome: DALMO CLARO DE OLIVEIRA Data da Posse: 03/01/11

1.2 Informações do Fundo Estadual de Saúde

Instrumento legal de criação do FES Tipo Decreto - 5254
CNPJ 80.673.411/0001-87 - Fundo de Saúde
Data 27/09/1976
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FES TÂNIA MARIA EBERHARDT
Cargo do Gestor do FES Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CES Tipo Lei - 9120
Nome do Presidente do CES TÂNIA MARIA EBERHARDT
Data 18/06/1993
Segmento gestor
Data da última eleição do Conselho 22/12/2012
Telefone 4832212277
E-mail ces@saude.sc.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 10/2011

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Vigência do Plano de Saúde De 2012 a 2015
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 7 Em 15/12/2011

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PES_SC_2012 - Aprovado.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 1 Em 03/04/2013

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Documento

Programacao 2013 - SC - Aprovado.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 1 Em 05/02/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

Programação 2014 - Aprovada.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.7 Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde Existentes no Estado: 16

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O presente Relatório Anual de Gestão vem sendo aprimorado todos os anos com a preocupação de compatibilizar-se com os demais instrumentos de gestão produzidos no contexto organizacional da SES, são eles: o Plano Estadual de Saúde para o período 2012-2015, o Plano Plurianual - PPA (2012/2015) e a Programação Anual de Saúde – 2013.

O Relatório Anual de Gestão 2013 visa demonstrar o quantitativo das metas alcançadas para o ano de 2013 determinadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde – SES conforme alocação em 03 (três) eixos: Condições de Saúde, Condicionantes e Determinantes e Gestão em Saúde, descritas na Programação Anual de Saúde, aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina.

Pretende ainda tal documento funcionar como um guia de consulta permanente aos gestores da SES-SC no desenvolvimento de suas atividades, bem como demonstrar os resultados alcançados com o processo de planejamento para as ações propostas para o ano de 2013.

Quanto as Regiões de Saúde no estado são 16 Regiões de Saúde aprovadas na CIB, conforme resolução nº 457/CIB/2012, de 08 de Novembro de 2012.

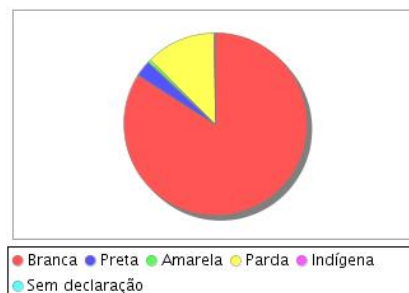
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2013

6.634.254

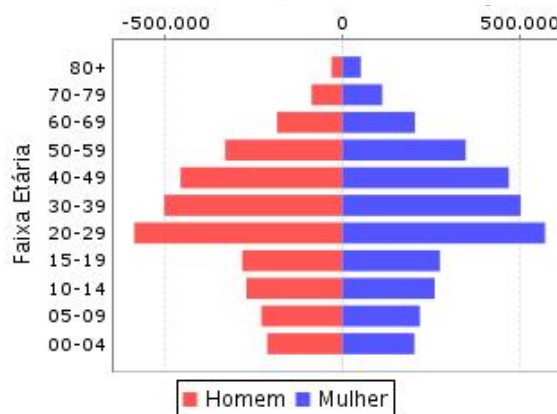
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	6.383.286	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	5.246.868	84,91%
Preta	183.857	2,77%
Amarela	26.017	0,39%
Parda	775.558	11,69%
Indígena	16.041	0,24%
Sem declaração	95	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	211.484	203.141	414.625
05-09	227.751	218.372	446.123
10-14	270.559	260.261	530.820
15-19	282.061	274.806	556.867
20-29	586.389	571.266	1.157.655
30-39	501.805	502.403	1.004.208
40-49	456.071	469.153	925.224
50-59	330.008	347.728	677.736
60-69	183.909	204.622	388.531
70-79	86.779	112.407	199.186
80+	30.289	52.022	82.311
Total	3.167.105	3.216.181	6.383.286



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Os resultados do Censo de 2010 indicam que a população residente em Santa Catarina (8.249.682) é menor que a estimativa de 2012 (8.383.286 hab.), conforme resolução nº 7, de 30 de agosto de 2012, publicada no DOU nº 170, de 31 de agosto de 2012.

A partir do ano 2000 a população de Santa Catarina passa a ter na sua composição a predominância de pessoas do sexo feminino, e essa tendência continua de maneira que atualmente as mulheres representam 50,38% da população. Isso acontece pela maior mortalidade dos homens, principalmente nas idades jovens e adultas e por influências do processo migratório que também apresenta um padrão diferenciado por sexo e idade.

Em relação à participação dos segmentos etários, verifica-se a queda na participação dos menores de 05 anos que passou de 11,1% em 1991 para 6,49% em 2012 (estimativa IBGE). Isso é mais evidente nas macrorregiões litorâneas (Grande Florianópolis, Vale do Itajaí, Sul e Nordeste) e menos intenso no Planalto Norte, Meio Oeste, Planalto Serrano, onde as taxas de natalidade demoraram mais tempo para iniciar seu declínio.

O aumento da expectativa média de vida aliado a redução das taxas de natalidade são os responsáveis pela elevação na participação do contingente populacional maior de 60 anos na população total, mas também questões relativas ao processo migratório podem influenciar o comportamento deste indicador.

Em 1991, esse grupo representava 6,8% do total e em 2012 (Estimativa IBGE) já responde por mais de 10,02%. Nessa faixa etária há uma proporção maior de pessoas do sexo feminino, explicado pela maior longevidade desse sexo devido à maior exposição dos homens a um conjunto de fatores de riscos, entre os quais o uso do álcool e do fumo e as mortes violentas. A maior procura feminina aos serviços de saúde também explica esse diferencial.

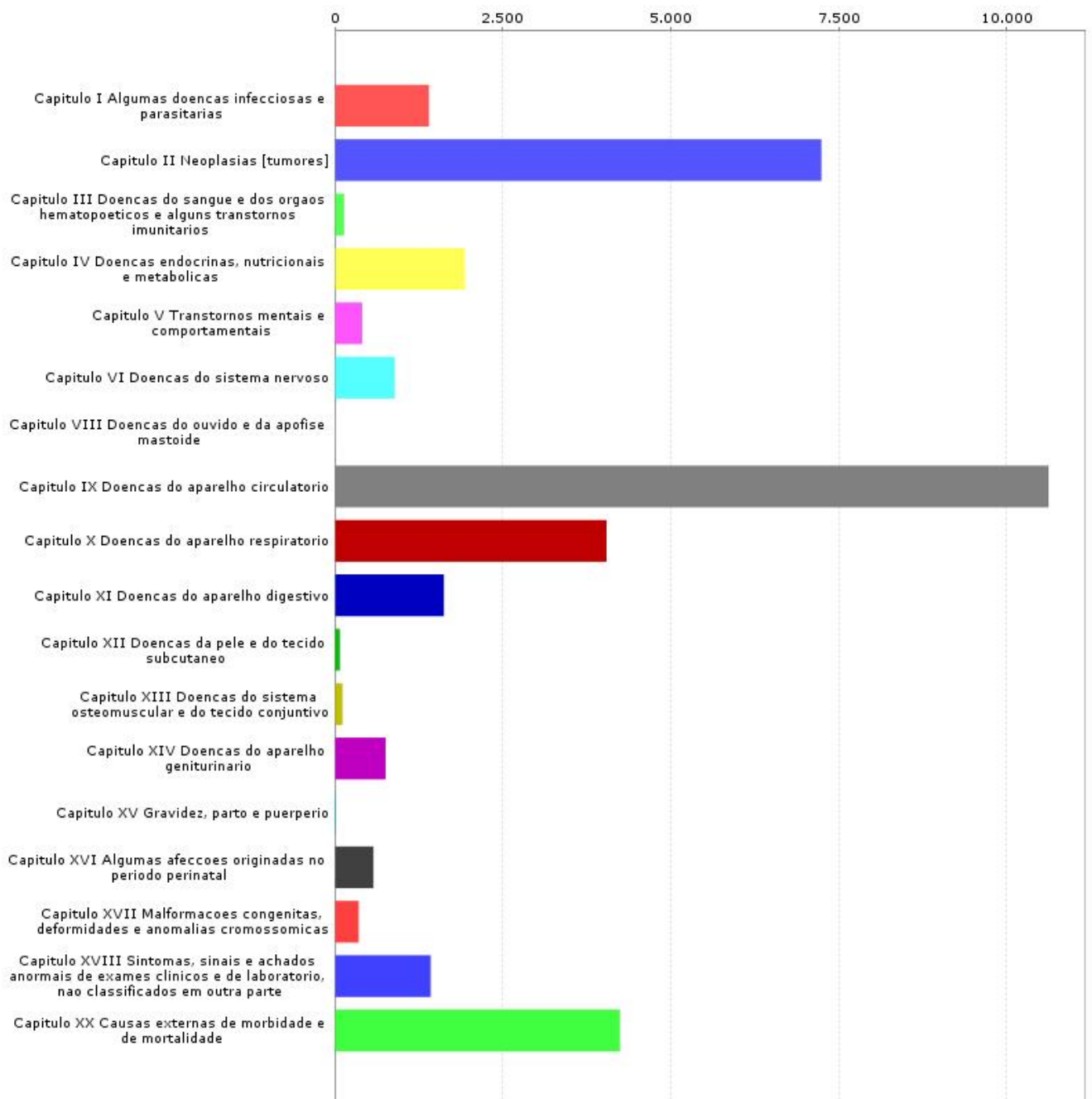
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2011)

Última atualização: 25/03/2014 11:45:04

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	29	11	5	9	10	91	207	275	219	157	182
Capítulo II Neoplasias (tumores)	1	21	22	13	23	85	231	695	1.445	1.751	1.717
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	2	4	0	6	6	11	10	14	21	26
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	10	5	2	2	4	12	27	87	218	431	577

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 V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	9	37	93	97	67	51
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	15	7	9	16	18	25	24	56	65	86	190
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	15	10	4	6	17	65	148	599	1.327	2.028	2.752
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	48	19	6	8	12	37	71	152	341	653	1.104
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4	5	3	1	4	19	73	210	335	276	328
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0	0	3	6	17	16	12
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	2	2	6	5	12	14	18	26
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	2	5	6	19	42	65	121	186
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	2	6	13	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	573	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	273	15	11	7	12	5	7	3	7	10	5
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	36	10	3	5	13	36	59	118	177	204	269
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	25	26	33	65	373	1.012	777	735	473	318	213
Total	1.033	132	103	136	503	1.420	1.712	3.093	4.814	6.158	7.638

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	207	2	1.404
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1.238	0	7.242
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	40	0	141
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	564	0	1.939
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	55	0	411
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	385	0	896
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3.649	1	10.621
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1.595	0	4.046
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	368	0	1.626
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	0	78
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	32	0	117
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	312	0	759
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	21
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	2	577
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	3	0	358
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	499	0	1.429
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	193	2	4.245
Total	9.163	7	35.912



Análise e considerações sobre Mortalidade

As Doenças do Aparelho Circulatório são as principais causas de óbito em Santa Catarina, representando aproximadamente 29,58% de todos os óbitos por causas definidas ocorridos em 2011 (Tabnet SIM-2011). Ainda que se leve em conta as mudanças no perfil etário da população, esses dados tomam evidente a magnitude deste problema no quadro geral das patologias de Santa Catarina, principalmente quando verificamos que 39,73% dessas mortes ocorreram na faixa etária inferior a 70 anos. Cerca de 2/3 dos óbitos deste grupo está relacionada com a hipertensão arterial, associada a outros fatores de risco (fumo, taxa de colesterol, etc) aos quais está exposta a população.

A incorporação na rotina da atenção primária à saúde de medidas de promoção da saúde podem, junto com o diagnóstico precoce e pronto tratamento colaborar na redução da morbi-mortalidade por doenças do aparelho circulatório, priorizando áreas onde o problema assume maior importância.

As Neoplasias aparecem em segundo lugar na ordenação das causas de óbito, sendo responsáveis por 19,90% dos óbitos. Aproximadamente 35,01% tinham menos de 80 anos, o que mostra que o câncer, com seus níveis atuais de incidência e prevalência, apresenta-se como sério problema de saúde pública em Santa Catarina.

As Causas Externas, que incluem os acidentes, homicídios e suicídios, são a 3ª causa de óbito (11,82%), sendo que houve uma redução em relação a 2011. O carro chefe deste grupamento são os acidentes de transporte, que representam quase a metade das mortes.

As Doenças do Aparelho Respiratório (11,30%) do total de óbitos ficaram em 4º lugar na ordenação, com destaque para as Doenças Crônicas das vias aéreas inferiores (DBPOC, enfisema, bronquites) e as Pneumonias, dessas 82,84% dos óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório estão concentrados na faixa etária de maiores de 80 anos, o que indica que as campanhas de vacinação para idosos devam continuar sendo implementadas, a fim de reduzir a incidência e a mortalidade por estas causas.

Posicionadas em 5º lugar, o grupo das Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas, tem como principal causa de óbito deste grupo a diabetes melitus, respondendo por um alto índice de mortes incluídas neste capítulo.

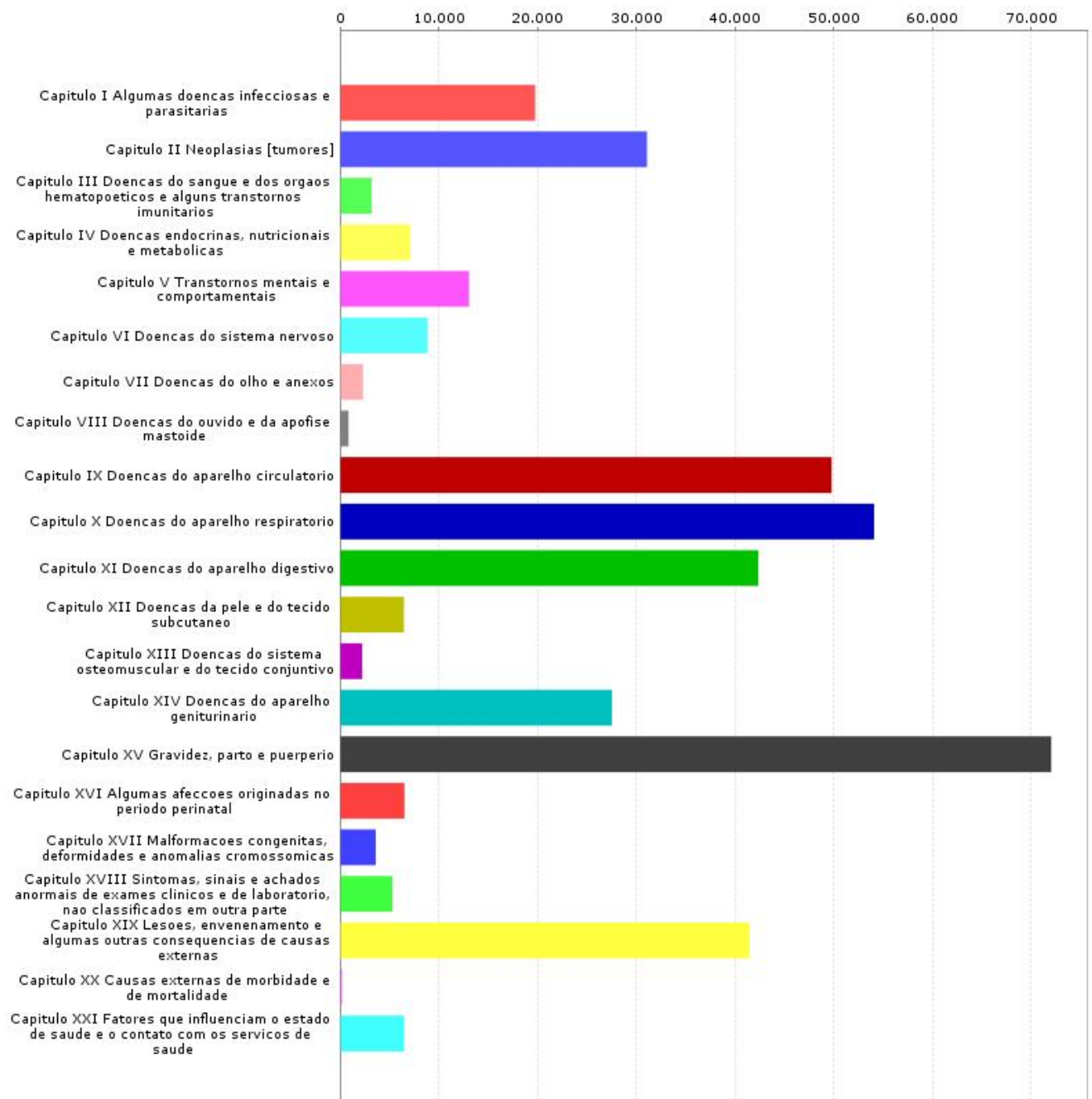
Na 8ª posição, aparecem as Doenças do Aparelho Digestivo, onde o destaque são as Doenças do fígado, que representam aproximadamente 1/3 dos óbitos deste grupo, com destaque para a doença alcohólica do fígado e a fibrose e cirrose hepática. Em parte como resultado da diferença na exposição aos fatores de risco, este grupo tem importância maior no sexo masculino.

As Doenças Infecciosas e Parasitárias estão em 7º lugar entre as causas de morte em Santa Catarina e são responsáveis por 3,91% do total de óbitos.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2013)

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	1.503	1.872	1.019	653	700	1.622	2.048	2.347	2.417	2.037	2.015	1.547	19.780
Capítulo II Neoplasias (tumores)	77	559	458	445	630	1.375	2.750	5.870	6.981	6.512	3.976	1.463	31.096
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	89	201	132	127	129	238	270	328	358	454	457	435	3.218
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	191	149	160	196	157	352	577	821	1.184	1.306	1.256	798	7.147
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	3	28	45	122	681	2.379	3.243	3.352	2.251	728	222	29	13.083
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	283	368	251	284	285	616	948	1.493	1.652	1.214	957	545	8.896
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	49	79	103	52	72	142	189	261	429	435	397	136	2.344
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	42	174	203	133	41	43	54	65	51	41	22	3	872
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	114	92	108	124	295	1.247	2.687	6.358	10.453	11.840	10.200	6.268	49.786
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	5.044	6.945	3.995	1.770	1.506	2.442	2.514	3.697	5.304	6.969	7.804	6.105	54.095
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	654	1.153	1.501	1.600	1.887	4.355	5.501	7.088	7.581	5.781	3.503	1.769	42.373
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	152	462	324	316	461	869	754	974	888	648	412	227	6.487
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	32	129	194	323	468	0	0	0	0	0	843	267	2.256
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	338	667	906	863	1.805	3.617	3.921	4.412	3.896	3.324	2.266	1.535	27.550
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	1	1	0	638	14.637	36.373	18.110	2.220	23	7	5	1	72.016
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	6.389	16	4	2	20	43	32	7	9	10	5	4	6.541
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	678	769	497	418	263	329	247	165	124	92	40	9	3.631
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	73	119	145	162	263	493	555	751	941	811	642	362	5.317
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	205	1.177	1.831	2.046	3.584	7.847	6.441	6.254	5.107	3.214	2.088	1.686	41.480
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	2	7	4	13	33	33	20	27	31	16	5	196
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	63	136	243	247	186	1.161	2.276	1.155	549	319	135	45	6.515
Total	15.985	15.098	12.126	10.525	28.083	67.110	55.176	50.554	53.179	47.484	37.261	23.239	415.820



Análise e considerações sobre Mortalidade

As internações por gravidez parto e puerpério são o principal motivo de internação hospitalar pelo SUS em Santa Catarina, representando 17,32% do total de internações. Cada internação nesse grupamento tem uma média de permanência de 2,2 dias.

Em 2º lugar da ordenação, encontram-se as doenças do aparelho respiratório (13,01%), com destaque para as pneumonias e para as doenças pulmonares obstrutivas crônicas.

As doenças do aparelho circulatório aparecem em 3º lugar e participam com 11,97% do total de internações. É interessante notar que este grupo grupamento assume a 1ª posição na ordenação e aumenta a sua participação relativa para 22% se considerarmos o valor total gasto ao invés da quantidade de internações. Isso se explica em parte pela média de permanência dos pacientes internados (8,1 dias), mas também pelo alto custo dos procedimentos realizados. Dentro deste grupamento os diagnósticos mais frequentes são a insuficiência cardíaca, as doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares.

As doenças do aparelho digestivo, ocupando a 4ª posição, respondem por 10,19% das internações merecendo destaque a colelitíase e a colecistite, as apendicites e as hérnias.

Em 5º lugar despontam as lesões e conseqüências de causas externas, responsáveis por aproximadamente 9,98% das internações.

As neoplasias ocupam a 6ª posição e correspondem a 7,48% das internações, mas essas internações apresentam um custo significativamente mais alto.

As doenças do aparelho geniturinário ocupam a 7ª posição, respondem a 6,63% das internações.

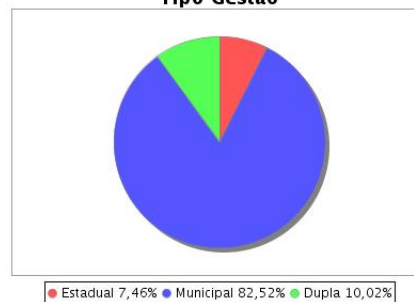
As doenças infecciosas e parasitárias ainda respondem por 4,76% das internações com ênfase para as infecções intestinais, as septicemias e a doença pelo vírus do HIV.

Merecem destaque ainda o grupo dos transtornos mentais com 3,15% e das doenças do sistema nervoso com 2,14% e as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 1,72%.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	3	3	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	9	8	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	8	0	8	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	30	30	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	89	76	9	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1.475	1.287	6	182
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	568	446	90	32
CONSULTORIO ISOLADO	224	214	1	9
COOPERATIVA	2	1	1	0
FARMACIA	16	16	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	11	6	5	0
HOSPITAL GERAL	184	50	63	71
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	5	4	1	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	1	0	0
POLICLINICA	68	62	1	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	16	15	0	1
POSTO DE SAUDE	349	349	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	29	25	1	3
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	1	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	5	5	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	334	221	35	78
TELESSAÚDE	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	552	476	54	22
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	4	4	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	27	27	0	0
UNIDADE MISTA	5	1	1	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	138	96	34	8
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	66	59	3	4
Total	4.222	3.484	315	423

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	1.259	958	193	108
FEDERAL	6	3	1	2
ESTADUAL	103	13	85	5
MUNICIPAL	2.856	2.511	37	308
Total	4.224	3.485	316	423

Justificativa de Dupla Gestão

Em análise realizada no CNES, constatamos que nem todos os estabelecimentos cadastrados com o Tipo de Gestão "Dupla" reflete a realidade atual.

Como a responsabilidade das informações no cadastro é do Gestor Municipal foi solicitado para que os mesmos façam análise criteriosa de seus estabelecimentos.

Lembramos que somente os estabelecimentos que apresentam a produção MAC (Média e Alta Complexidade) no estado e o PAB pelo município podem ser cadastrados como Dupla Gestão.

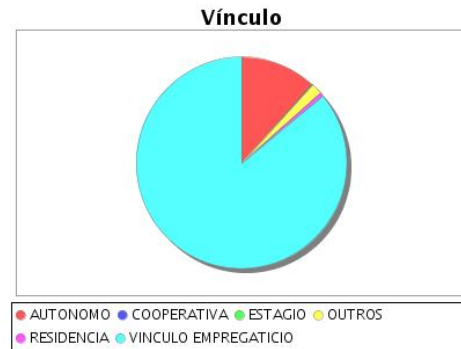
Nos relatórios de produção do SIASUS de estabelecimentos que foram processados na gestão estadual e municipal foi constatado um número inferior de UPS dos que constam no CNES.

Estamos aguardando as alterações/correções através das exportações encaminhadas pelas ECAS/Municípios, para envio ao Ministério da Saúde/DATASUS.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A rede de Serviços de Santa Catarina é composta por 70,19% público e 29,81% privada. Os dados apresentados são os disponíveis no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Analisando os dados de estabelecimentos por tipo de gestão 82,52% são municipais. A responsabilidade de atualização das informações é da unidade cadastrada e do Gestor municipal, sendo que alguns dados podem apresentar inconsistências.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	17
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	5
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	2847
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	8
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	1343
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	81
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	286
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	2164
SEM TIPO	1866
TOTAL	8617
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	50
TOTAL	50
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	51
TOTAL	51
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	198
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	813
PROPRIETARIO	228
TOTAL	1239
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	401
TOTAL	401
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	429
CELETISTA	11072
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	13041
EMPREGO PUBLICO	9178
ESTATUTARIO	24569
SEM TIPO	5096
TOTAL	63385



Análise e Considerações Profissionais SUS

Relativo ao vínculo empregatício 9.178 servidores possuem vínculo público e 13.041 tem contrato por prazo determinado. Isto contribui com a alta rotatividade de profissionais nos serviços de saúde.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1- Diretriz: CONDIÇÕES DE SAÚDE - APERFEIÇOAMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.

1.1- Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NOS MUNICÍPIOS COM MENOS DE 50 MIL HABITANTES.

1.1.1- Ação: REALIZAR REUNIÃO MACRORREGIONAL PARA ESTIMULAR A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NOS MUNICÍPIOS COM MENOS DE 50 MIL HAB.

Meta Prevista: 09

Meta Executada: 17

1.2- Objetivo: AMPLIAR COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NOS MUNICÍPIOS COM MAIS DE 50 MIL HABITANTES.

1.2.1- Ação: REALIZAR REUNIÃO COM TODOS OS MUNICÍPIOS ACIMA DE 50 MIL HABITANTES PARA ESTIMULAR A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NOS MUNICÍPIOS COM MAIS DE 50 MIL HAB.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 17

1.3- Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA DO NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (ESB) EM RELAÇÃO AO Nº DE EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).

1.3.1- Ação: APOIAR A IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Meta Prevista: 50

Meta Executada: 62

1.4- Objetivo: INCENTIVAR A AMPLIAÇÃO DOS NÚCLEOS DE APOIO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) PARA APOIAR AS EQUIPES DE ESF.

1.4.1- Ação: REALIZAR REUNIÃO MACRORREGIONAL PARA ESTIMULAR A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DO NASF

Meta Prevista: 09

Meta Executada: 19

1.5- Objetivo: AMPLIAR O VALOR DO CO-FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE, COM INCREMENTOS ANUAIS.

1.5.1- Ação: APOIAR A IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA -ESF

Meta Prevista: 50

Meta Executada: 65

1.5.2- Ação: GARANTIR A EXPANSÃO DA PARTICIPAÇÃO FINANCEIRA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE NO COFINANCIAMENTO DA AB/ESF

Meta Prevista: EXPANSÃO EM 20%

Meta Executada: 0%

1.5.3- Ação: PROMOVER ENCONTRO ESTADUAL DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

1.5.4- Ação:ORGANIZAR, EM PARCERIA COM AS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE, ENCONTROS MACRORREGIONAIS DE SAÚDE.

Meta Prevista: 09

Meta Executada: 09

1.5.5- Ação:PUBLICAR REVISTA CATARINENSE DE SF

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 01

1.5.6- Ação:COFINANCIAR OS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF

Meta Prevista: 200

Meta Executada: 174

1.5.7- Ação:PREMIAR MUNICÍPIOS COM MELHOR DESEMPENHO NA AVALIAÇÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA

Meta Prevista: 22

Meta Executada: 28

1.5.8- Ação:PREMIAÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DAS EQUIPES DA ESF

Meta Prevista: 28

Meta Executada: 29

1.5.9- Ação:PREMIAR A PARTICIPAÇÃO DAS EQUIPES NO TELESSAÚDE

Meta Prevista: 09

Meta Executada: 09

1.6- Objetivo:CO-FINANCIAR CONSTRUÇÃO E/OU AMPLIAÇÃO, REFORMA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) ANUALMENTE.

1.6.1- Ação:FINANCIAR A ADEQUAÇÃO DA ÁREA FÍSICA DAS UNIDADES DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Meta Prevista: 95

Meta Executada: 0

1.6.2- Ação:FINANCIAR O REAPARELHAMENTO DAS UNIDADES DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Meta Prevista: 150

Meta Executada: 05

1.7- Objetivo:OFERECER APOIO INSTITUCIONAL PARA A EXECUÇÃO DE PLANIFICAÇÃO DO FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA ÀS 16 COMISSÕES INTERGESTORAS REGIONAL (CIR).

1.7.1- Ação:REALIZAR REUNIÕES TÉCNICAS MACRORREGIONAIS COM AS CIR OFERECENDO APOIO INSTITUCIONAL

Meta Prevista: 09

Meta Executada: 19

1.8- Objetivo:ESTIMULAR A IMPLEMENTAÇÃO DE TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES CONFORME A POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO BÁSICA.

1.8.1- Ação:REALIZAR WEB CONFERÊNCIAS COM APOIO DO NÚCLEO DO TELESSAÚDE SC

Meta Prevista: 06

Meta Executada: 07

2- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

2.1- Objetivo:REALIZAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NOS MUNICÍPIOS ANUALMENTE.

2.1.1- Ação:APLICAR A AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NOS MUNICÍPIOS CATARINENSES.

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 293

2.1.2- Ação:REALIZAR MONITORAMENTO DOS PRINCIPAIS INDICADORES DE ATENÇÃO BÁSICA

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 293

3- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - APERFEIÇOAMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO A SEGMENTOS POPULACIONAIS ESPECÍFICOS E/OU VULNERÁVEIS.

3.1- Objetivo:REDUZIR A MORBI-MORTALIDADE POR CAUSAS SENSÍVEIS NA ATENÇÃO BÁSICA E NAS RELACIONADAS AO TRABALHO.

3.1.1- Ação:REALIZAR WEBCONFERÊNCIAS PARA A GESTÃO MUNICIPAL PARA A MELHORIA DO PROCESSO DE TRABALHO DA AB

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 11

3.1.2- Ação:ACOMPANHAR A IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO, ATRAVÉS DE VISITAS TÉCNICAS, DAS PNAISH - POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE DO HOMEM, NOS 06 MUNICÍPIOS SELECIONADOS NO ESTADO.

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 00

3.1.3- Ação:REALIZAR OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE COM A CIR PARA A IMPLANTAÇÃO A PNAISH - POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE DO HOMEM.

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 01

3.1.4- Ação:CAPACITAR OS MUNICÍPIOS NO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL FAVORECENDO MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES DA POPULAÇÃO E DO SEU PADRÃO NUTRICIONAL.

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 09

3.1.5- Ação:QUALIFICAR OS MUNICÍPIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DOS DISTÚRBIOS NUTRICIONAIS E DOENÇAS ASSOCIADAS À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 02

3.1.6- Ação: PROMOVER ENCONTRO ESTADUAL DO MÉTODO CANGURU, INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA E BANCOS DE LEITE HUMANO.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

3.1.7- Ação: PROMOVER CURSO DE MANEJO DA AMAMENTAÇÃO.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 02

3.1.8- Ação: REALIZAR OFICINAS DA ESTRATÉGIA AMAMENTA ALIMENTA BRASIL

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 02

3.2- Objetivo: REDUZIR OS FATORES DE RISCO À SAÚDE DOS GRUPOS POPULACIONAIS ESPECÍFICOS E/OU VULNERÁVEIS.

3.2.1- Ação: COFINANCIAR OS MUNICÍPIOS COM BAIXO IDH PARA REDUZIR A MORBIMORTALIDADE INFANTIL

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 79%

3.2.2- Ação: CRIAR PROTOCOLOS DE ATENÇÃO PARA AS CINCO PRINCIPAIS LINHAS DE CUIDADO (GESTANTE E CRIANÇA)

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 00

3.3- Objetivo: AMPLIAR E APERFEIÇOAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL E VISUAL, ÀS ÓRTESES E PRÓTESES AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

3.3.1- Ação: REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA GESTORES MUNICIPAIS, PRESTADORES E REGIONAIS DE SAÚDE EM SAÚDE AUDITIVA.

Meta Prevista: 06

Meta Executada: 11

3.3.2- Ação: REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA GESTORES MUNICIPAIS, E REGIONAIS DE SAÚDE EM SAÚDE VISUAL.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

3.3.3- Ação: REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA REDE BÁSICA E HOSPITAIS PRÓPRIOS EM OSTOMIZADOS.

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 04

3.3.4- Ação: REPRODUZIR MATERIAL ILUSTRATIVO - ORIENTAÇÕES E EDUCATIVOS OSTOMIZADOS.

Meta Prevista: 10.000

Meta Executada: 10.000

3.3.5- Ação:REPRODUZIR MATERIAL ILUSTRATIVO - ORIENTAÇÕES E EDUCATIVOS - SAÚDE AUDITIVA E IMPLANTE COCLEAR.

Meta Prevista: 20.000

Meta Executada: 20.000

3.3.6- Ação:DISTRIBUIR MATERIAL INFORMATIVO: ORIENTAÇÕES E EDUCATIVOS - ÓRTESES, PRÓTESES ORTOPÉDICAS E MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO.

Meta Prevista: 10.000

Meta Executada: 10.000

3.3.7- Ação:ELABORAR PROJETO PARA A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE REABILITAÇÃO FÍSICA.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

3.3.8- Ação:REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA AVALIAÇÃO, PRESCRIÇÃO, ACOMPANHAMENTO DA CONCESSÃO DE ÓRTESES.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

3.3.9- Ação:DISTRIBUIR MATERIAL INFORMATIVO: - PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE COM ÊNFASE NAS CAUSAS EVITÁVEIS PARA DOENÇAS INCAPACITANTES QUE LEVAM ÀS DEFICIÊNCIAS FÍSICAS.

Meta Prevista: 10.000

Meta Executada: 10.000

3.3.10-ESTRUTURAR A POLÍTICA DE ANTÍDOTOS NO ESTADO.

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

3.3.11-ESTABELECEER FLUXO DE ANTÍDOTOS NAS 09 MACRORREGIÕES DO ESTADO.

Ação:

Meta Prevista: 09

Meta Executada: 00

3.3.12-INSTALAR E EQUIPAR LABORATÓRIO DE REFERENCIA EM ANÁLISE TOXICOLÓGICA.

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

3.4- Objetivo:PACTUAR A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA NOS MUNICÍPIOS COM POPULAÇÃO RESIDENTE.

3.4.1- Ação:INTEGRAR OS TÉCNICOS DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - DSEI, NOS EVENTOS DA AB/GEABS

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 87%

3.5- Objetivo:AMPLIAR E APERFEIÇOAR O ACESSO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRISIONAL NO ESTADO.

3.5.1- Ação:HABILITAR AS UNIDADES PRISIONAIS PARA O PLANO NACIONAL DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

3.6- Objetivo:EXPANDIR A IMPLANTAÇÃO DE BANCOS DE LEITE HUMANO NO ESTADO, PRIORITARIAMENTE NAS MACRORREGIÕES DO EXTREMO E MEIO OESTE.

3.6.1- Ação:REALIZAR REUNIÕES TÉCNICAS COM AS CIR E GESTORES MUNICIPAIS DAS MACRORREGIONAIS DO EXTREMO E MEIO OESTE.

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 00

3.6.2- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE BANCO DE LEITE HUMANO.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

4- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - APERFEIÇOAMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO DAS INTERVENÇÕES ESPECÍFICAS.

4.1- Objetivo:AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E DROGAS, NA ATENÇÃO BÁSICA.

4.1.1- Ação:APOIAR A IMPLANTAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS.

Meta Prevista: 08

Meta Executada: 10

4.1.2- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL INTEGRANTES DAS EQUIPES DE NASF (WEB CONFERÊNCIAS).

Meta Prevista: 06

Meta Executada: 10

4.2- Objetivo:INCENTIVAR O AUMENTO DA OFERTA DE LEITOS EM HOSPITAIS GERAIS PARA A ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E DROGAS, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

4.2.1- Ação:REALIZAR ESTUDO PARA IDENTIFICAR HOSPITAIS PARA IMPLANTAÇÃO DE LEITOS PSIQUIÁTRICOS.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 03

4.2.2- Ação:VISITAR HOSPITAIS MAPEADOS PARA IMPLANTAÇÃO DE LEITOS PSIQUIÁTRICOS.

Meta Prevista: 10

Meta Executada: 10

4.3- Objetivo:EXPANDIR E QUALIFICAR A REDE EXTRA-HOSPITALAR EFETIVA (SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS, CENTROS DE CONVIVÊNCIA E CAPS)

4.3.1- Ação:REALIZAR VISITA AOS MUNICÍPIOS PARA INCENTIVAR A CRIAÇÃO DE SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO - SRT E A ADESÃO AO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA - PVC.

Meta Prevista: 05

Meta Executada: 04

4.3.2- Ação:REALIZAR VISITA AOS MUNICÍPIOS PARA INCENTIVAR A CRIAÇÃO DE CAPS EM MUNICÍPIOS COM MAIS DE 20.000 HAB.

Meta Prevista: 06

Meta Executada: 14

4.3.3- Ação:REALIZAR CAPACITAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS DE CAPS.

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 00

4.4- Objetivo:AMPLIAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE BUCAL E AOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO).

4.4.1- Ação:APOIAR FINANCEIRAMENTE A IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE CEOS COM ATENDIMENTO REGIONALIZADO.

Meta Prevista: 48

Meta Executada: 43

4.4.2- Ação:COFINANCIAR AS AÇÕES REALIZADAS NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS.

Meta Prevista: 48

Meta Executada: 43

4.4.3- Ação:APOIAR FINANCEIRAMENTE OS SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA.

Meta Prevista: 108

Meta Executada: 110

4.5- Objetivo:ESTRUTURAR REFERENCIA PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO, EM NÍVEL HOSPITALAR EM UM PONTO DE ATENÇÃO DA REDE.

4.5.1- Ação:IMPLANTAR SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM NÍVEL HOSPITALAR PARA PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 03

5- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - AMPLIAÇÃO DO ACESSO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA.

5.1- Objetivo:AMPLIAR A OFERTA DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS, CIRURGIAS ELETIVAS E EXAMES ESPECIALIZADOS COM A ELABORAÇÃO E CUMPRIMENTO DE PROTOCOLOS DE ACESSO DE FORMA REGIONALIZADA.

5.1.1- Ação:REALIZAR A MANUTENÇÃO DAS AÇÕES ESPECÍFICAS DA CAMPANHA DE CIRURGIA NAS ESPECIALIDADES DE CIRURGIA GERAL, OTORRINOLARINGOLOGIA, ORTOPEDIA E OFTALMOLOGIA

Meta Prevista: 20.000

Meta Executada: 32.409

5.1.2- Ação:REALIZAR ESTUDO DE EXAMES ESPECIALIZADOS REPRESADOS NOS MUNICÍPIOS

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 00

5.1.3- Ação:ELABORAR PROPOSTA DE DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS PARA MUTIRÃO DE EXAMES ESPECIALIZADOS REPRESADOS NOS MUNICÍPIOS

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

5.1.4- Ação:AMPLIAR A OFERTA DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS REALIZADAS NOS HOSPITAIS PRÓPRIOS NAS CENTRAIS DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES

Meta Prevista: 10

Meta Executada: 28

5.1.5- Ação:AMPLIAR A OFERTA DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS REALIZADOS NOS HOSPITAIS PRÓPRIOS NAS CENTRAIS DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES

Meta Prevista: 05

Meta Executada: 04

5.1.6- Ação:IMPLEMENTAR PROTOCOLO DE ACESSO À NEUROLOGIA

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 00

5.1.7- Ação:IMPLEMENTAR PROTOCOLO DE ACESSO À ORTOPEDIA, CARDIOLOGIA, ONCOLOGIA E PSQUIATRIA.

Meta Prevista: 09

Meta Executada: 00

5.1.8- Ação:REALIZAR TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 45%

6- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - AMPLIAÇÃO DO ACESSO À REDE LABORATORIAL.

6.1- Objetivo:ESTRUTURAR AS REDES PARA DESCENTRALIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS.

6.1.1- Ação:ESTRUTURAR AS SUB-REDES DE MENINGITE, HEPATITES, TUBERCULOSE E MEIO AMBIENTE

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 02

7- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - IMPLANTAÇÃO E/OU IMPLEMENTAÇÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL E FIXO E QUALIFICAÇÃO DAS PORTAS DE ENTRADA DAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

7.1- Objetivo:AMPLIAR O NÚMERO DE UPAS NOS MUNICÍPIOS OU REGIÕES DE SAÚDE DE FORMA SOLIDÁRIA E REGIONALIZADA PARA A POPULAÇÃO ACIMA DE 50.000 HABITANTES

7.1.1- Ação:ACOMPANHAR O CUMPRIMENTO DOS PRAZOS PARA A INSTALAÇÃO DAS UPAS NO ESTADO

Meta Prevista: 07

Meta Executada: 08

7.2- Objetivo:AMPLIAR A IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

7.2.1- Ação:REALIZAR OFICINAS PARA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (MANCHESTER) NA REGIÃO METROPOLITANA.

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 00

7.2.2- Ação:REALIZAR OFICINAS PARA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (MANCHESTER) NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE.

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 00

7.2.3- Ação:REALIZAR OFICINAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS PROTOCOLOS IAM/AVC BASEADOS NAS PORTARIAS MINISTERIAIS NOS TRÊS NÍVEIS DE ATENÇÃO.

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 00

8- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - AMPLIAÇÃO DO ACESSO A LEITOS EM UNIDADES INTENSIVAS AOS PACIENTES CRÍTICOS.

8.1- Objetivo:HABILITAR NOVOS LEITOS DE UTI/SUS.

8.1.1- Ação:HABILITAR LEITOS DE UTI ADULTO

Meta Prevista: 20

Meta Executada: 28

8.2- Objetivo:REGULAR OS LEITOS SUS DE UTI.

8.2.1- Ação:IMPLANTAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO - SISREG NAS UNIDADES PRÓPRIAS DA SES PARA A REGULAÇÃO DOS LEITOS DE UTI

Meta Prevista: 03 UNIDADE GRANDE FLORIANÓPOLIS
08 UNIDADES REGIÃO PLANALTO NORTE E
NORDESTE
04 UNIDADES NA REGIÃO SUL

Meta Executada: 03
08
04

8.2.2- Ação:REALIZAR CURSO DE QUALIFICAÇÃO PARA OS MÉDICOS DA REGULAÇÃO ESTADUAL.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 50%

8.3- Objetivo:HABILITAR LEITOS DE UTI/SUS NEONATAL PRIORITARIAMENTE NOS LOCAIS COM MAIOR DEFICIÊNCIA.

8.3.1- Ação:HABILITAR LEITOS DE UTI NEONATAL

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 00

9- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCOS À SAÚDE DECORRENTES DA PRODUÇÃO E DO CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS.

9.1- Objetivo: CUMPRIR O PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COM DESCENTRALIZAÇÃO PARA AS 09 MACRORREGIÕES DE SAÚDE.

9.1.1- Ação: MONITORAR E GERENCIAR AS NOTIFICAÇÕES NO SISTEMA NOTIVISA ATRAVÉS DA ADOÇÃO DAS MEDIDAS SANITÁRIAS CABÍVEIS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

9.1.2- Ação: INVESTIGAR EVENTOS ADVERSOS DECORRENTES DE PRODUTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

9.1.3- Ação: MONITORAR AS AÇÕES DE FARMACOVIGILÂNCIA NAS EMPRESAS DETENTORAS DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 54%

9.1.4- Ação: MONITORAR AS AÇÕES DE TECNOVIGILÂNCIA NAS EMPRESAS DETENTORAS DE REGISTRO DE PRODUTOS PARA SAÚDE.

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 60%

9.1.5- Ação: INSPECIONAR INDÚSTRIAS DE ALIMENTOS.

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 35%

9.1.6- Ação: MONITORAR A QUALIDADE SANITÁRIA DE ALIMENTOS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 30%

9.1.7- Ação: MONITORAR O RESÍDUO DE AGROTÓXICOS EM HORTIFRUTIGRANJEIROS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 75%

9.1.8- Ação: INSPECIONAR INDÚSTRIAS DE PRODUTOS SANEANTES, COSMÉTICOS E PRODUTOS PARA A SAÚDE.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 64%

9.1.9- Ação: INSPECIONAR ESTABELECIMENTOS COM INTERESSE EM CERTIFICAR BOAS PRÁTICAS DE PRODUÇÃO, IMPORTAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS, SOLICITADOS PELA ANVISA.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 87%

9.1.10- INSPECIONAR FARMÁCIAS DE MANIPULAÇÃO.

Ação:

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 76%

9.1.11-INSPECIONAR ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE (PRESÍDIOS, CASAS DE AÇÃO:REPOUSO, ETC.), SOLICITADOS (MP E OUTROS).

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 45%

9.1.12-INSPECIONAR ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (HOSPITAIS, CLÍNICAS, ETC.).

Ação:

Meta Prevista: 40%

Meta Executada: 38%

9.1.13-INSPECIONAR SERVIÇO DE HEMODIÁLISE.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 86%

9.1.14-INSPECIONAR SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA.

Ação:

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 95%

9.1.15-MONITORAMENTO DE ÁGUA DE DIÁLISE.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

9.1.16-INSPECIONAR SERVIÇOS NA ÁREA DE TECIDO, CÉLULAS E ÓRGÃOS.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 83%

9.1.17-INSPECIONAR OS SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS.

Ação:

Meta Prevista: 10%

Meta Executada: 20%

9.1.18-CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DAS GERENCIA REGIONAIS DE AÇÃO:SAÚDE, COM VISTA À DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIAS.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 70%

9.1.19-INSPECIONAR INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 40%

9.1.20-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS TECNOLÓGICOS PARA ESTRUTURAÇÃO DA DIRETORIA DE AÇÃO:VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

9.1.21-RENOVAR A FROTA DE VEÍCULOS PARA ESTRUTURAÇÃO DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA AÇÃO:SANITÁRIA.

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 02

9.1.22-MONITORAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

10- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - ESTRUTURAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR.

10.1- Objetivo:CUMPRIR O PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT) COM APOIO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST).

**10.1.1-MANTER PARCERIA COM O INSTITUTO FEDERAL DA BAHIA PARA IMPLANTAR O SISTEMA
Ação:ESTADUAL DE GERENCIAMENTO DE RISCOS EM RADIAÇÕES IONIZANTES E CAPACITAR A
REDE SUS.**

Meta Prevista: 40

Meta Executada: 01

**10.1.2-CAPACITAR OS TÉCNICOS DOS MUNICÍPIOS, REGIONAIS DE SAÚDE E CEREST PARA
Ação:INSPECIONAR AS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS EM RADIAÇÃO IONIZANTE EM
SC.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.3-REALIZAR INSPEÇÕES CONJUNTAS, EM TODOS OS SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA, MEDICINA
Ação:NUCLEAR, RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA E OS SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO
MÉDICO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

**10.1.4-REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA OS TÉCNICOS DAS VISA MUNICIPAIS E CEREST
Ação:REGIONAIS, PARA REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM ST.**

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 02

10.1.5-IMPLANTAR O SISTEMA INFORMAÇÃO PARA A GESAT.

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.6-CAPACITAR OS TÉCNICOS DOS MUNICÍPIOS PARA FISCALIZAR POSTOS DE REVENDA DE
Ação:COMBUSTÍVEIS A VAREJO.**

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 02

**10.1.7-REALIZAR SEMINÁRIO COM PROPRIETÁRIOS DE SERVIÇOS DE HEMODINÂMICA,
Ação:RADIOTERAPIA E MEDICINA NUCLEAR DE SC.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.8-REALIZAR INSPEÇÕES EM POSTOS DE REVENDA DE COMBUSTÍVEIS A VAREJO.
Ação:**

Meta Prevista: 30

Meta Executada: 43

**10.1.9-IMPLANTAR/ IMPLEMENTAR O PROJETO PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS RELACIONADAS
Ação:À VOZ DO DOCENTE EM SC.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

**10.1.10-CAPACITAR OS TÉCNICOS DOS MUNICÍPIOS PARA FISCALIZAR OBRAS NA CONSTRUÇÃO
Ação:CIVIL.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 02

**10.1.11-REALIZAR CURSO PARA CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS DO CEREST NAS AÇÕES DE
Ação:VIGILÂNCIA NA AGROINDÚSTRIA.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.12-REALIZAR CURSO PARA FORMAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR
Ação:**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.13-INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL NAS AÇÕES DE SAÚDE DO
Ação:TRABALHADOR**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.14-CONTRATAR PROFISSIONAIS PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO
Ação:TRABALHADOR**

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 00

**10.1.15-REALIZAR SEMINÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO TRABALHADOR
Ação:EXPOSTO A RADIAÇÃO IONIZANTE - SISTRI, PARA O SETOR REGULADO**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.16-REALIZAR SEMINÁRIO PARA PLANEJAMENTO DAS AÇÕES PARA 2014
Ação:**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.17-PARTICIPAR DO PROJETO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS AOS
Ação:AGROTÓXICOS**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**10.1.18-REALIZAR CURSO BÁSICO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA TÉCNICOS DOS CEREST -
Ação:VISA-ST**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

**10.1.19-PARTICIPAR DE EVENTOS RELACIONADOS À SAÚDE DO TRABALHADOR
Ação:**

Meta Prevista: 06

Meta Executada: 07

10.1.20-REALIZAR INSPEÇÕES DE URGÊNCIA E SITUAÇÕES ESPECIAIS

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

10.1.21-PROPOR PARCERIA COM A SEA PARA A IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE OCUPACIONAL DO

Ação:SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - DECRETO Nº 14.609/2009

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

10.1.22-REALIZAR CURSO PARA OS TÉCNICOS DOS CEREST PARA APRESENTAR O MÉTODO OCRA.

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

11- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS E INUSITADAS.

11.1- Objetivo:INTENSIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

11.1.1-REALIZAR BUSCA ATIVA DE CASOS DE TRACOMA NOS MUNICÍPIOS ENDÊMICOS.

Ação:

Meta Prevista: 42

Meta Executada: 49

11.1.2-CURAR CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.

Ação:

Meta Prevista: 87%

Meta Executada: 84%

11.1.3-CURAR CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA

Ação:

Meta Prevista: 78%

Meta Executada: 76%

11.1.4-MONITORAR AS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMESTICA/SEXUAL E OUTRAS

Ação:VIOLÊNCIAS NOS MUNICÍPIOS ACIMA DE 50.000 HABITANTES.

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 91%

11.1.5-MONITORAR A HOMOGENEIDADE DA COBERTURA COM A VACINA TETRAVALENTE EM

Ação:CRIANÇAS < 01 ANO DE IDADE EM TODO O ESTADO DE SC

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 57,6%

11.1.6-REFORMAR DO SETOR TÉCNICO DO SVO

Ação:

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 00

11.1.7-EQUIPAR ÁREA FÍSICA DO SVO

Ação:

Meta Prevista: 07

Meta Executada: 00

11.2- Objetivo:AMPLIAR A COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B NA POPULAÇÃO ATÉ 29 ANOS E GRUPOS VULNERÁVEIS.

11.2.1-VACINAR COM A VACINA HEPATITE B DA POPULAÇÃO DE 01 A 29 ANOS

Ação:

Meta Prevista: 50.000

Meta Executada: 3.627

11.2.2-VACINAR COM A VACINA HEPATITE B DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO

Ação:

Meta Prevista: 95%

Meta Executada: 98,49%

11.3- Objetivo:VACINAR CONTRA A FEBRE AMARELA A POPULAÇÃO RESIDENTE NOS MUNICÍPIOS DE RISCO.

11.3.1-VACINAR CONTRA A FA DA POPULAÇÃO A PARTIR DE 01 ANO DE IDADE NOS 162

Ação:MUNICÍPIOS CONSIDERADOS ÁREA COM RECOMENDAÇÃO DE VACINA (ACRV)

Meta Prevista: 230.000

Meta Executada: 76.717

11.3.2-VACINAR CONTRA A FA DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO (A PARTIR DOS 09 MESES)

Ação:NOS 162 MUNICÍPIOS CONSIDERADOS ÁREA COM RECOMENDAÇÃO DE VACINA (ACRV)

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 88,63%

11.4- Objetivo:AUMENTAR O PERCENTUAL DE IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE ETIOLÓGICO ENTRE AS MENINGITES BACTERIANAS.

11.4.1-IDENTIFICAR NAS AMOSTRAS O AGENTE ETIOLÓGICO DAS MENINGITES BACTERIANAS

Ação:ATRAVÉS DE COLETA DE MATERIAL ADEQUADO ENVIADO AO LACEN.

Meta Prevista: 44%

Meta Executada: 50,10%

11.5- Objetivo:ELIMINAR A SÍFILIS CONGÊNITA

11.5.1-MONITORAR O TRATAMENTO DAS GESTANTES NOTIFICADAS COM SÍFILIS ATRAVÉS DO

Ação:SINAN

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 82%

11.6- Objetivo:REDUZIR A INCIDÊNCIA DE AIDS EM ADULTOS.

11.6.1-MONITORAR A AMPLIAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS ATRAVÉS DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV,

Ação:HEPATITE B, HEPATITE C E SÍFILIS

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 62%

11.7- Objetivo:REDUZIR A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV/HEPATITE B.

**11.7.1-REALIZAR IMUNOGLOBULINA EM TODOS OS RECÉM NASCIDOS DE MÃES PORTADORAS DE
Ação:HEPATITE B.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 247%

**11.7.2-MONITORAR OS CASOS DE HIV NOTIFICADOS ENTRE GESTANTES ATRAVÉS DO SINAN E
Ação:SICLOM**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 80,33%

**11.7.3-AVALIAR A TAXA DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV
Ação:**

Meta Prevista: 85%

Meta Executada: 81%

11.7.4-AVALIAR A COBERTURA VACINAL ANTI-HEPATITE B EM MENORES DE 01 ANO.

Ação:

Meta Prevista: 95%

Meta Executada: 100%

**11.8- Objetivo:AMPLIAR/INTENSIFICAR AS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
ACRESCENTANDO AS DE INTERESSE NACIONAL E ESTADUAL NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE
AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN).**

**11.8.1-CAPACITAR OS TÉCNICOS DOS MUNICÍPIOS PARA A PORTARIA 104/2011, AGRAVOS
Ação:RELACIONADOS AOS ACIDENTES DE TRABALHO GRAVE, FATAL, COM CRIANÇAS E
ADOLESCENTES, MATERIAIS BIOLÓGICO E INTOXICAÇÕES**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

11.8.2-MONITORAR ENCERRAMENTO OPORTUNO DAS NOTIFICAÇÕES DO SINAN

Ação:

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 92%

11.8.3-MONITORAR A REGULARIDADE DE ENVIO DOS DADOS DO SINASC

Ação:

Meta Prevista: 95%

Meta Executada: 93,96%

11.8.4-MONITORAR A REGULARIDADE DE ENVIO DOS DADOS DO SIM

Ação:

Meta Prevista: 65%

Meta Executada: 92,20%

12- Diretriz:CONDIÇÕES DE SAÚDE - IMPLEMENTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

12.1- Objetivo:REDUZIR A DEMANDA JUDICIAL DE MEDICAMENTOS.

12.1.1-PARTICIPAR EM AUDIÊNCIAS DE CONCILIAÇÃO NA JUSTIÇA FEDERAL

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

12.1.2-CUMPRIR AS AÇÕES JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

12.2- Objetivo:FOMENTAR O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA.

12.2.1-INSTITUIR O MONITORAMENTO DE USO DE MEDICAMENTOS PARA INSUFICIÊNCIA RENAL

Ação:CRÔNICA (IRC) NOS PROCESSOS DA FARMÁCIA ESCOLA DA UFSC

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

12.3- Objetivo:IMPLANTAR LOGÍSTICA DE TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA.

12.3.1-ADQUIRIR E DISTRIBUIR MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS PADRONIZADOS AOS

Ação:MUNICÍPIOS

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 295

13- Diretriz:CONDICIONANTES E DETERMINANTES - AMPLIAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO SETOR SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DE AMBIENTE SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL E DO ACESSO AO SANEAMENTO BÁSICO AMBIENTAL (DRENAGEM PLUVIAL URBANA, ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL, COLETA E TRATAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E EFLUENTES).

13.1- Objetivo:MONITORAR OS INDICADORES DE COBERTURA DE ACESSO À ÁGUA TRATADA E POTÁVEL DA POPULAÇÃO.

13.1.1-AVALIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO À ÁGUA TRATADA NOS MUNICÍPIOS DE SC ATRAVÉS

Ação:DO SISAGUA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

13.2- Objetivo:FOMENTAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AO SANEAMENTO BÁSICO AMBIENTAL.

13.2.1-REALIZAR O MONITORAMENTO AMBIENTAL DO VIBRIO CÓLERA NAS ÁREAS PORTUÁRIAS

Ação:DE SC

Meta Prevista: 05

Meta Executada: 48

13.2.2-AMPLIAR O MONITORAMENTO AMBIENTAL DO VIBRIO CHOLERAEE PARA O ESGOTO

Ação:SANITÁRIO DOS AEROPORTOS DE TRÂNSITO INTERNACIONAL.

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 33

13.2.3-REALIZAR INSPEÇÃO SANITÁRIA DO TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS TÓXICAS E

Ação:PRODUTOS PERIGOSOS

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 15%

13.3- Objetivo:AMPLIAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA DOS MUNICÍPIOS.

**13.3.1-MONITORAR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA
Ação:ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NOS MUNICÍPIOS**

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 293

**13.3.2-SUPERVISIONAR E APOIAR TECNICAMENTE ÀS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE NA
Ação:ALIMENTAÇÃO DO SISAGUA.**

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 280

**13.3.3-AVALIAR A QUALIDADE DA ÁGUA CONSUMIDA NOS MUNICÍPIOS UTILIZANDO O SISAGUA
Ação:COMO FERRAMENTA**

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 275

**13.3.4-AVALIAR O RISCO SANITÁRIO DECORRENTE DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA À
Ação:POPULAÇÃO, QUANTO AOS PARÂMETROS DE E. COLI, FLÚOR, CLORO, COLIFORMES
TOTAIS, AGROTÓXICOS E TURBIDEZ, NOS MUNICÍPIOS.**

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 275

**13.3.5-MONITORAR OS TEORES DE FLÚOR NAS ÁGUAS PARA CONSUMO HUMANO, DE ACORDO
Ação:COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 93%

**13.3.6-AMPLIAR O MONITORAMENTO DO FLÚOR PARA ÁGUAS NÃO TRATADAS NOS MUNICÍPIOS
Ação:DO MEIO OESTE E EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 50%

**13.3.7-REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA OS TÉCNICOS DOS MUNICÍPIOS PARA A REALIZAÇÃO DE
Ação:INSPEÇÕES SANITÁRIAS EM ESTAÇÕES DE TRATAMENTO DE ÁGUA**

Meta Prevista: 50

Meta Executada: 00

**13.3.8-INSPECIONAR ESTAÇÕES DE TRATAMENTO DE ÁGUA (ETA) NOS MUNICÍPIOS QUE
Ação:REALIZARAM A CAPACITAÇÃO DO MÓDULO VIGIÁGUA-INSPEÇÃO E/OU QUE
APRESENTAM PROBLEMAS EXPRESSOS DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO
HUMANO**

Meta Prevista: 05

Meta Executada: 85

**13.3.9-MONITORAR O GRAU DE CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTO A REALIZAÇÃO DAS
Ação:ANÁLISES MENSAS DE CLORO, TURBIDEZ E COLIFORMES TOTAIS EM AMOSTRAS DE ÁGUA
PARA CONSUMO HUMANO, PRECONIZADAS NA DIRETRIZ NACIONAL DO VIGIÁGUA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 90%

13.4- Objetivo:AMPLIAR A OFERTA DE ANÁLISES LABORATORIAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PELO LACEN.

**13.4.1-IMPLANTAR NOVAS METODOLOGIAS PARA A REALIZAÇÃO DE ANÁLISES LABORATORIAIS
Ação:DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

Meta Prevista: 05

Meta Executada: 02

13.5- Objetivo: MONITORAR A COBERTURA DE ACESSO AO SISTEMA DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO COLETADO E TRATADO.

**13.5.1-REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA TÉCNICOS DE VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS REGIONAIS E
Ação:MUNICIPAIS EM SANEAMENTO BÁSICO (ESGOTAMENTO SANITÁRIO), CONFORME
INQUÉRITO CIVIL E TERMO DE COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTAS (TAC)
ASSINADO PELO GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

13.6- Objetivo:ADEQUAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE À LEGISLAÇÃO VIGENTE RELATIVA AO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS).

**13.6.1-COORDENAR A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO MONITORAMENTO (AVALIAÇÃO E
Ação:INSPEÇÃO) DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
(PGRSS) JUNTO ÀS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS NOS MUNICÍPIOS.**

Meta Prevista: 50

Meta Executada: 45

**13.6.2-REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE
Ação:RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

14- Diretriz:CONDICIONANTES E DETERMINANTES - AMPLIAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DO MONITORAMENTO DA POPULAÇÃO EXPOSTA A SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS COM RISCO POTENCIAL À SAÚDE HUMANA.

14.1- Objetivo:IDENTIFICAR E CADASTRAR ÁREAS CONTAMINADAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA.

**14.1.1-ACOMPANHAR A IDENTIFICAÇÃO E O CADASTRAMENTO DE ÁREAS COM POPULAÇÕES
Ação:EXPOSTAS OU POTENCIALMENTE EXPOSTAS A SOLO CONTAMINADO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**14.1.2-REALIZAR CURSO DE CAPACITAÇÃO DO VIGISSOLO PARA TÉCNICOS DE VIGILÂNCIAS EM
Ação:SAÚDE MUNICIPAIS**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

14.2- Objetivo:IMPLEMENTAR AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE AMBIENTAL ARTICULADAS ENTRE AS VIGILÂNCIAS EM SAÚDE E A ATENÇÃO BÁSICA.

**14.2.1-REALIZAR CAPACITAÇÃO ARTICULADA COM A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE AMBIENTAL
Ação:NA IMPLANTAÇÃO DE CISTERNAS NO ESTADO.**

Meta Prevista: 05

Meta Executada: 00

**14.2.2-ELABORAR PROPOSTA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A
Ação:AGROTÓXICOS**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

15- Diretriz:CONDICIONANTES E DETERMINANTES - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE VETORES, RESERVATÓRIOS E HOSPEDEIROS DE IMPORTÂNCIA PARA A SAÚDE PÚBLICA.

15.1- Objetivo: PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS E INTERINSTITUCIONAIS PARA A VIGILÂNCIA E CONTROLE DO AEDES AEGYPTI, ROEDORES URBANOS E OUTROS VETORES.

**15.1.1-MONITORAR AS INSPEÇÕES DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DO AEDES AEGYPTI ATRAVÉS DE
Ação: ARMADILHAS NOS 295 MUNICÍPIOS**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 82%

**15.1.2-MONITORAR AS INSPEÇÕES DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DO AEDES AEGYPTI ATRAVÉS DE
Ação: PE NOS 295 MUNICÍPIOS**

Meta Prevista: 80%

Meta Executada: 95%

**15.1.3-ACOMPANHAR OS 83 MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS PARA O PROGRAMA DE CONTROLE DA
Ação: DENGUE COM 02 SUPERVISÕES ANUAIS.**

Meta Prevista: 166

Meta Executada: 168

15.2- Objetivo: DESENVOLVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL VISANDO À PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE RISCOS E AGRAVOS A SAÚDE.

**15.2.1-ELABORAR MATERIAL EDUCATIVO PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO DE RISCOS E AGRAVOS A
Ação: SAÚDE (ÁGUA E DESASTRES)**

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 00

16- Diretriz: CONDICIONANTES E DETERMINANTES - PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DOS RISCOS E MITIGAÇÃO DOS EFEITOS DECORRENTES DOS DESASTRES DE ORIGEM NATURAL E ANTROPOGÊNICA.

16.1- Objetivo: ELABORAR E IMPLANTAR, COM PARTICIPAÇÃO SOCIAL, O PLANO ESTADUAL REGIONALIZADO PARA ATUAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, NA PREVENÇÃO DE RISCOS E NAS RESPOSTAS EM SITUAÇÕES DE DESASTRE.

**16.1.1-REALIZAR CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA OS TÉCNICOS DAS VIGILÂNCIAS REGIONAIS E
Ação: OU/MUNICIPAIS NO MÓDULO VIGILÂNCIA DE DESASTRES - VIGIDESASTRES**

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 01

**16.1.2-PARTICIPAR DE AÇÕES DE PREVENÇÃO DE AGRAVOS E MITIGAÇÃO DOS RISCOS EM
Ação: SITUAÇÕES DE CALAMIDADES E DESASTRES**

Meta Prevista: 05

Meta Executada: 05

**16.1.3-ATUALIZAR O PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA O ENFRENTAMENTO DE
Ação: SITUAÇÕES DE DESASTRES NATURAIS E/OU ANTROPOGÊNICOS, EM PARCERIA COM AS DIFERENTES ÁREAS DA SES/SC.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

17- Diretriz: GESTÃO EM SAÚDE - APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO NA SAÚDE CONFORME AS DIRETRIZES DO DECRETO Nº 7.508 DE 28 DE JUNHO DE 2011.

17.1- Objetivo: IMPLANTAR A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO E DA GESTÃO DO SUS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS.

17.1.1-IMPLEMENTAR PLANO DE CO-GESTÃO DA PNH NOS HOSPITAIS DA SES

Ação:

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 90%

17.1.2-FOMENTAR A IMPLANTAÇÃO DAS METAS INTERNACIONAIS PARA SEGURANÇA DO

Ação:PACIENTE/OMS NOS HOSPITAIS DA SES

Meta Prevista: 60%

Meta Executada: 30%

17.2- Objetivo:APERFEIÇOAR A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ASSISTÊNCIA COMO INSTRUMENTO ORGANIZADOR DO ACESSO, NAS REGIÕES DE SAÚDE E NAS LINHAS DE ATENÇÃO PRIORITÁRIAS.

17.2.1-REAVALIAR OS PARÂMETROS FÍSICOS E FINANCEIROS DA PPI PARA GARANTIA DO ACESSO

Ação:E INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM ORTOPEDIA

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

17.2.2-REAVALIAR OS PARÂMETROS FÍSICOS E FINANCEIROS DA PPI PARA GARANTIA DO ACESSO

Ação:E INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

17.2.3-REAVALIAR OS PARÂMETROS FÍSICOS E FINANCEIROS DA PPI PARA GARANTIA DO ACESSO

Ação:E INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

17.2.4-REAVALIAR OS PARÂMETROS FÍSICOS E FINANCEIROS DA PPI PARA GARANTIA DO ACESSO

Ação:E INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO NA ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

17.3- Objetivo:INSTITUCIONALIZAR O PROCESSO DE PLANEJAMENTO NA GESTÃO DO SUS, NO ESTADO E NOS MUNICÍPIOS, COM BASE NOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO.

17.3.1-ATUALIZAR TODAS AS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO SISTEMA DE APOIO AO

Ação:RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - SARGSUS

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 295

17.3.2-ATUALIZAR TODOS OS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO SISTEMA DE APOIO AO

Ação:RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - SARGSUS

Meta Prevista: 295

Meta Executada: 293

17.3.3-REALIZAR 01 CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA AS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE,

Ação:APOIADORES DO COSEMS, PARA ORIENTAR NOVOS GESTORES SOBRE INSTRUMENTOS DE GESTÃO.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 15

**17.3.4-REALIZAR OFICINAS PARA A CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE CADA CIR E A
Ação:APRESENTAÇÃO DO PRODUTO DO DIAGNÓSTICO FINAL**

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 00

**17.3.5-REALIZAR CURSO DE GESTÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS DO SUS, NA MODALIDADE EAD,
Ação:PARA GESTORES E GERENCIAS REGIONAIS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

**17.3.6-MONITORAR A APROVAÇÃO DOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, PROGRAMAÇÃO ANUAL
Ação:DE SAÚDE E RELATÓRIOS ANUAIS DE GESTÃO DOS MUNICÍPIOS**

Meta Prevista: 12

Meta Executada: 12

17.3.7-APOIAR AS COMISSÕES INTERGESTORAS REGIONAIS

Ação:

Meta Prevista: 16

Meta Executada: 14

17.4- Objetivo:ESTABELECEER POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR, NA CONCEPÇÃO DAS REDES.

**17.4.1-QUALIFICAR ATENDIMENTO HOSPITALAR PARA AS REGIÕES DE SAÚDE DO EXTREMO
Ação:OESTE, DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE, DO ALTO URUGUAI CATARINENSE, DO MÉDIO
VALE DO ITAJAÍ, DA FOZ DO RIO ITAJAÍ, DO PLANALTO NORTE, DO NORDESTE E DA
SERRA CATARINENSE.**

Meta Prevista: 08

Meta Executada: 02

**17.4.2-QUALIFICAR ATENDIMENTO HOSPITALAR PARA AS REGIÕES DE SAÚDE DO ALTO VALE DO
Ação:RIO DO PEIXE, DA FOZ DO RIO ITAJAÍ, DO OESTE E DE XANXERÊ.**

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 01

**18- Diretriz:GESTÃO EM SAÚDE - QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA
COMPLEXIDADE.**

**18.1- Objetivo:CUMPRIR A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA PPI DA ASSISTÊNCIA POR MEIO DOS
PROCESSOS DE REGULAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.**

**18.1.1-REGULARIZAR OS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE ATRAVÉS DA
Ação:CONTRATUALIZAÇÃO**

Meta Prevista: 30

Meta Executada: 63

18.1.2-REGULAR OS SERVIÇOS DA PPI CONTRATUALIZADOS

Ação:

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 15%

**18.1.3-REPASSAR OS RECURSOS FINANCEIROS PREVISTOS NA PROGRAMAÇÃO PACTUADA
Ação:INTEGRADA AMBULATORIAL**

Meta Prevista: 100% PARA MUNICÍPIOS EM GESTÃO PLENA
100% DOS PRESTADORES SOB GESTÃO
ESTADUAL

Meta Executada: 100%
100%

**18.1.4-REPASSAR OS RECURSOS FINANCEIROS PREVISTOS NA PROGRAMAÇÃO PACTUADA
Ação:INTEGRADA HOSPITALAR**

Meta Prevista: 100% PARA MUNICÍPIOS EM GESTÃO PLENA
100% DOS PRESTADORES SOB GESTÃO
ESTADUAL
Meta Executada: 100%
100%

18.2- Objetivo:IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE.

18.2.1-AMPLIAR A COBERTURA ELETROCARDIOGRAMA PARA OS MUNICÍPIOS DE SC

Ação:

Meta Prevista: 7%
Meta Executada: 40%

18.2.2-AMPLIAR A REDE DE DERMATOSCÓPIA NO ESTADO

Ação:

Meta Prevista: 40
Meta Executada: 15

18.2.3-AMPLIAR A OFERTA DE MODALIDADES DE EXAMES COM SERVIÇO DE TELEMEDICINA EM

Ação:HOSPITAIS PRÓPRIOS

Meta Prevista: 06
Meta Executada: 00

18.3- Objetivo:MONITORAR, AVALIAR, CONTROLAR E AUDITAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

18.3.1-DEFINIR INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA NOS SERVIÇOS DE ALTA

Ação:COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA E ONCOLOGIA

Meta Prevista: 02
Meta Executada: 00

18.3.2-ACOMPANHAR E AVALIAR PERIODICAMENTE A PPI AMBULATORIAL.

Ação:

Meta Prevista: 04
Meta Executada: 00

18.3.3-ACOMPANHAR E AVALIAR PERIODICAMENTE A PPI HOSPITALAR.

Ação:

Meta Prevista: 04
Meta Executada: 00

18.4- Objetivo:IMPLANTAR CENTROS DE ESPECIALIDADES EM CADA MACRORREGIÃO DE SAÚDE.

18.4.1-IMPLANTAR AS POLICLÍNICAS NAS REGIÕES DE SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 02
Meta Executada: 00

19- Diretriz:GESTÃO EM SAÚDE - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO E DO CONTROLE SOCIAL.

19.1- Objetivo:GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHEIROS ESTADUAIS NAS CONFERÊNCIAS, PLENÁRIAS DE CONSELHOS E DEMAIS FÓRUMS DE DISCUSSÃO DO SUS.

19.1.1-REALIZAR A MANUTENÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

19.2- Objetivo:QUALIFICAR E AMPLIAR O SERVIÇO DE OUVIDORIA DO SUS.

19.2.1-REALIZAR CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA APOIAR A IMPLANTAÇÃO DE OUVIDORIAS

Ação:MUNICIPAIS

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 01

19.2.2-ELABORAÇÃO DE MATERIAL DE DIVULGAÇÃO CONTENDO INFORMAÇÕES SOBRE O PAPEL, AÇÃO:FUNCIONAMENTO E FORMAS DE ACESSO À OUVIDORIA DA SAÚDE

Meta Prevista: 5.000 FOLDERS
60 BANNERS
3.300 CARTÕES
500 CARTAZES

Meta Executada: 0
0
0
0

19.2.3-REALIZAR OFICINAS DE FORTALECIMENTO DO SISTEMA DE OUVIDORIAS DO SUS

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20- Diretriz:GESTÃO EM SAÚDE - ESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS PARA CONFORMAÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

20.1- Objetivo:IMPLANTAR A REDE CEGONHA.

20.1.1-ELABORAR PROJETO DA REDE CEGONHA PARA 02 MACRORREGIÕES.

Ação:

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 16

20.1.2-PRESTAR SUPORTE ÀS REGIÕES DE SAÚDE NO QUE SE REFERE À REDE CEGONHA

Ação:

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 10

20.2- Objetivo:AMPLIAR E REESTRUTURAR A REDE PSICOSSOCIAL.

20.2.1-REALIZAR CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO EM CRACK E OUTRAS DROGAS.

Ação:

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 00

20.2.2-REALIZAR CURSOS DE ATUALIZAÇÃO EM CRACK E OUTRAS DROGAS.

Ação:

Meta Prevista: 04

Meta Executada: 00

20.2.3-REALIZAR CURSO DE FORMAÇÃO DE SUPERVISORES CLÍNICO INSTITUCIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.2.4-ELABORAR E IMPLANTAR PROJETO DA REDE PSICOSSOCIAL NAS MACRORREGIÕES.

Ação:

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 09

20.3- Objetivo:AMPLIAR E REESTRUTURAR A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

20.3.1-QUALIFICAR OS PONTOS DE ATENÇÃO DAS REDES PRIORIZADAS NA REGIÃO METROPOLITANA DE FLORIANÓPOLIS (RUE E RAPS/QUALISUS)

Meta Prevista: 70%

Meta Executada: 0%

20.3.2-REALIZAR SERVIÇO AEROMÉDICO CONFORME DEMANDA.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

20.3.3-REALIZAR SERVIÇO DE TRANSLADO EM UTI MÓVEL CONFORME DEMANDA.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.3.4-ELABORAR E IMPLANTAR PROJETO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS MACRORREGIÕES

Ação:MACRORREGIÕES

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 08

20.4- Objetivo:REESTRUTURAR AS REDES DE ALTA COMPLEXIDADE APROVADOS EM PLANOS OPERATIVOS ESTADUAIS.

20.4.1-ELABORAÇÃO DE PROJETOS ARQUITETÔNICOS E COMPLEMENTARES PARA AMPLIAÇÃO

Ação:DO ICSC, HRHDS E HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 00

20.4.2-AMPLIAR E READEQUAR O HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.3-CONSTRUÇÃO DO INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE SANTA CATARINA

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.4-AMPLIAÇÃO E READEQUAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.5-AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL FLORIANÓPOLIS

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.6-AMPLIAÇÃO READEQUAÇÃO DO HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 18%

20.4.7-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Ação:DA SES - 1.036 M² DE ÁREA DO HRHMG A SER AMPLIADA E REFORMADA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.8-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Ação:DA SES - 1.757 M² DE ÁREA DO HNR A SER AMPLIADA E REFORMADA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.9-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Ação:DA SES - 1.597 M² DE ÁREA DO HIJG A SER AMPLIADA E REFORMADA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.10-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Ação:DA SES - 806 M² DE ÁREA DO HWC A SER AMPLIADA E REFORMADA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.11-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Ação:DA SES - 646 M² DE ÁREA DO HST A SER AMPLIADA E REFORMADA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.12-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Ação:DA SES - 1.426 M² DE ÁREA DO IPQ A SER AMPLIADA E REFORMADA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

20.4.13-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Ação:DA SES - 767 M² DE ÁREA DA MCD A SER AMPLIADA E REFORMADA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.14-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS
Ação:DA SES - 285 M² DE ÁREA DA MDCK A SER AMPLIADA E REFORMADA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.15-AMPLIAR E REFORMAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS
Ação:DA SES - 297 M² DE ÁREA DA MDV A SER AMPLIADA E REFORMADA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.16-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HF**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.17-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HRHDS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.18-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HGMTR**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.19-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA ICSC**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.20-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HRHMG**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.21-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HGCR**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.22-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HNR**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.23-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HIJG**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.24-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HWC**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.25-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA HST**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.26-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA IPQ**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.27-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA MCD**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.28-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA MDCK**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.29-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS -
Ação:100% DO VALOR PREVISTO PARA MDV**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 0%

**20.4.30-REPASSAR OS RECURSOS AOS HOSPITAIS SEDE DAS OPO E COORDENAÇÕES
Ação:HOSPITALARES EM SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA**

Meta Prevista: 21

Meta Executada: 09

**20.4.31-REVER E APROVAR O PLANO ESTADUAL DA OFTALMOLOGIA
Ação:**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

**20.4.32-REVER OS FLUXOS DOS PLANOS DE ALTA COMPLEXIDADE JÁ APROVADOS ADEQUANDO-
Ação:OS A NOVA CONFIGURAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE - ONCOLOGIA**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**20.4.33-REVER OS FLUXOS DOS PLANOS DE ALTA COMPLEXIDADE JÁ APROVADOS ADEQUANDO-
Ação:OS A NOVA CONFIGURAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE - NEUROLOGIA**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**20.4.34-REVER OS FLUXOS DOS PLANOS DE ALTA COMPLEXIDADE JÁ APROVADOS ADEQUANDO-
Ação:OS A NOVA CONFIGURAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE - CARDIOLOGIA**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

**20.4.35-REVER OS FLUXOS DOS PLANOS DE ALTA COMPLEXIDADE JÁ APROVADOS ADEQUANDO-
Ação:OS A NOVA CONFIGURAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE - NEFROLOGIA**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.4.36-REVER OS FLUXOS DOS PLANOS DE ALTA COMPLEXIDADE JÁ APROVADOS ADEQUANDO-AÇÃO:OS A NOVA CONFIGURAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE - TRÁUMATO ORTOPEDIA

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.4.37-ELABORAR PLANO OPERATIVO PARA CIRURGIA BARIÁTRICA

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

20.4.38-ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 37%

20.6- Objetivo:ESTRUTURAR AS UNIDADES ADMINISTRATIVAS E ASSISTENCIAIS DA SES.

20.6.1-MANUTENÇÃO DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS SOB DIREÇÃO DA SES.

Ação:

Meta Prevista: 14

Meta Executada: 14

20.6.2-AMPLIAÇÃO E REFORMA PARA AS UNIDADES HOSPITALARES DA SES

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

20.6.3-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA DAS UNIDADES

Ação:HOSPITALARES DA SES.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

20.6.4-REALIZAR MANUTENÇÃO DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA SES - DIPA

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.6.5-REALIZAR MANUTENÇÃO DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA SES - SUR

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.6.6-REALIZAR MANUTENÇÃO DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA SES - DEPS

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.6.7-REALIZAR MANUTENÇÃO DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA SES - GEESP

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.6.8-REALIZAR MANUTENÇÃO DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA SES - GEFOS

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

20.6.9-REALIZAR AMPLIAÇÃO, REFORMA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADES ADMINISTRATIVAS DA SES

Ação:ADMINISTRATIVAS DA SES

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

20.6.10-AMPLIAR A ESCOLA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 2%

21- Diretriz:GESTÃO EM SAÚDE - QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E DO CONTROLE SOCIAL POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE.

21.1- Objetivo:AMPLIAR O USO DA EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA COMO FERRAMENTA DE CAPACITAÇÃO NO SUS.

21.1.1-REALIZAR CURSO DE SEGURANÇA DO PACIENTE, NA MODALIDADE EAD

Ação:

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

21.2- Objetivo:QUALIFICAR OS TRABALHADORES DO SUS, NAS ÁREAS CONSIDERADAS ESTRATÉGICAS E ESPECÍFICAS.

21.2.1-REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA AUDITORES DA GEAUD

Ação:

Meta Prevista: 02

Meta Executada: 01

21.2.2-REALIZAR A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE TRABALHADORES DO SUS

Ação:

Meta Prevista: 521

Meta Executada: 1512

21.2.3-REALIZAR A CAMPANHA DA SEMANA DE PREVENÇÃO À INTOXICAÇÃO NO MÊS DE MAIO - AÇÃO:ATRAVÉS DA MÍDIA, DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO E EDUCATIVO.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

21.2.4-REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS DO ATENDIMENTO AÇÃO:PRÉ-HOSPITALAR FIXO E MÓVEL, E DAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM TOXICOLOGIA.

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

21.2.5-REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO NO PROCESSO DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE AÇÃO:ÓRGÃOS E TECIDOS

Meta Prevista: 15

Meta Executada: 15

**21.2.6-REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA OS 295 MUNICÍPIOS, ECAS E REGIONAIS DE SAÚDE, SOBRE
Ação:O MÓDULO DE CAPTAÇÃO DO ATENDIMENTO**

Meta Prevista: 18

Meta Executada: 31

**21.2.7-REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA OS 295 MUNICÍPIOS, ECAS E REGIONAIS DE SAÚDE, SOBRE
Ação:O SISRCA - SISTEMA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO.**

Meta Prevista: 18

Meta Executada: 00

21.2.8-QUALIFICAR OS TRABALHADORES DA SES

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

21.2.9-APOIAR A REALIZAÇÃO DE EVENTOS DA SAÚDE

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

21.2.10-CAPACITAR SERVIDORES MUNICIPAIS E REGIONAIS PARA ATUAR COMO FISCAIS DA

Ação:VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 69%

21.2.11-IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 30%

21.2.12-IMPLEMENTAR O MUSEU DE MEMÓRIA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

21.3- Objetivo:IMPLEMENTAR A POLÍTICA ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL.

21.3.1-REALIZAR CURSO DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

Ação:

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 30%

21.3.2-REALIZAR CURSO DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MATERNO-

Ação:INFANTIL

Meta Prevista: 25%

Meta Executada: 30%

21.3.3-IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

21.4- Objetivo:AMPLIAR AS CAPACITAÇÕES PARA QUALIFICAR OS SERVIÇOS E PROFISSIONAIS DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

**21.4.1-REALIZAR CURSOS EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA PROFISSIONAIS
Ação:DO SAMU.**

Meta Prevista: 08

Meta Executada: 03

22- Diretriz:GESTÃO EM SAÚDE - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO NO SUS.

22.1- Objetivo:ESTABELECE A POLÍTICA ESTADUAL DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE, EM CONSONÂNCIA COM A POLÍTICA NACIONAL E GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE.

**22.1.1-CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES DA SES E DAS
Ação:GERSAS VISANDO A DESCENTRALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Meta Prevista: 50%

Meta Executada: 50%

**22.1.2-DESPRECARIZAR A FORÇA DE TRABALHO DA SES, SUBSTITUINDO OS ACTS POR
Ação:CONCURSADOS, CUJA RELAÇÃO DE TRABALHO SE FIRMOU EM ATÉ 2012**

Meta Prevista: 146

Meta Executada: 00

**22.1.3-IMPLANTAR E PADRONIZAR O REGISTRO DE FREQUÊNCIA EM TODAS AS UNIDADES DA SES
Ação:COM SISTEMA BIOMÉTRICO**

Meta Prevista: 27

Meta Executada: 27

**22.1.4-AUTOMATIZAR BENEFÍCIOS FUNCIONAIS (ADICIONAL DE PERMANÊNCIA, ABONO DE
Ação:PERMANÊNCIA E ADICIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO)**

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 00

**22.1.5-DISPONIBILIZAR DOCUMENTOS DIGITAIS (FICHA FINANCEIRA, CERTIDÕES E SIMULAÇÃO
Ação:DE APOSENTADORIAS), VIA PORTAL.**

Meta Prevista: 03

Meta Executada: 00

**22.1.6-REALIZAR SEMINÁRIO PARA GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE E TÉCNICOS DAS GERSAS
Ação:**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

22.2- Objetivo:ESTIMULAR A INSERÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA NAS REDES LOCAIS DE SAÚDE, POR MEIO DE VÍNCULOS DE TRABALHO QUE FAVOREÇAM O PROVIMENTO E FIXAÇÃO DESTES PROFISSIONAIS.

**22.2.1-REALIZAR OFICINA DE TRABALHO JUNTO À CIR/CIES PARA ESTIMULAR O PROVIMENTO E
Ação:FIXAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE (PROVAB)**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

23- Diretriz: GESTÃO EM SAÚDE - QUALIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SUS.

23.1- Objetivo: QUALIFICAR AS INFORMAÇÕES E CAUSAS NAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO.

**23.1.1-MANTER A PROPORÇÃO DOS ÓBITOS POR CAUSAS DEFINIDAS IGUAL OU MAIORES AO
Ação: ALCANÇADO NO ANO ANTERIOR.**

Meta Prevista: 95%

Meta Executada: 96%

23.2- Objetivo: MONITORAR AS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA.

**23.2.1-REALIZAR RELATÓRIO ANUAL PARA MONITORAR INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À
Ação: ATENÇÃO BÁSICA.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 01

23.3- Objetivo: MONITORAR AS INTERNAÇÕES DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO NO ESTADO.

**23.3.1-REALIZAR RELATÓRIO ANUAL PARA MONITORAMENTO DAS INTERNAÇÕES DAS
Ação: PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO NO ESTADO.**

Meta Prevista: 01

Meta Executada: 00

23.4- Objetivo: ESTRUTURAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES

23.4.1-ADQUIRIR SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS NA ÁREA DE TELECOMUNICAÇÕES.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 30%

23.4.2-ADQUIRIR E REALIZAR A MANUTENÇÃO DE HARDWARE SES.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

23.4.3-ADQUIRIR E REALIZAR DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DE SOFTWARE- SES.

Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 100%

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
247.706.507,92

Valor executado
206.348.228,20

Análise e Considerações da PAS

Não está inserindo os valores corretos Valor Programado: 2.477.065.079,20 Valor Executado: 2.203.275.175,81 Das 298 (duzentos e noventa e seis) ações propostas na programação anual de 2013, 58% (171 ações) desta obtiveram grau IV, 2% (05 ações) grau III, 7% (21 ações) grau II e 33% (99 ações) grau I, sendo que as ações que não obtiveram graus IV no cumprimento de metas deveriam ser revistas para a próxima programação.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE 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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	80,00	76,37	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	28,00	28,01	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	73,00	72,41	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	65,00	69,27	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	3,50	2,47	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	5,50	3,93	%

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,90	0,92	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	4,20	4,28	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	5,00	5,49	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	3,90	4,37	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	15,00	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 1- Podemos observar que Santa Catarina apresenta uma boa cobertura das equipes de atenção básica, entretanto, apesar desta cobertura seguimos com internações sensíveis à Atenção Básica acima do desejado, pois 28 % do total de internações no Estado poderiam ser atendidas e resolvidas na unidade básica de saúde, sem necessidade de internação. Por outro lado, obtivemos um bom resultado em relação às exodontias realizadas no Estado, as quais vêm diminuindo de forma gradativa, mostrando que a boa cobertura aliada à escovação dental, promoção e prevenção tem resultado positivamente na melhora do resultado. Em relação ao acesso da população aos serviços especializados, podemos considerar um aumento da maioria dos indicadores, entretanto ainda com valores abaixo do desejado e preconizado, mostrando a necessidade de ampliação e oferta destes serviços.

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 prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	651,00	875,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	45,00	44,18	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	11,50	13,16	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	11,50	11,60	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
17	E	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS	N/A	4,54	%

Análise e Considerações da Diretriz

Quanto a Diretriz 2, em relação as unidades com serviço de notificação de violência, podemos afirmar que o mesmo não traduz uma melhoria na prevenção e acesso aos serviços, pois a unidade somente aparece no sistema quando houve uma notificação e não se a quantidade de violências vem diminuído.

Quanto às internações de urgência reguladas, foi possível regular somente 4,45% do total de internações em 2013, pois estamos em vias de implantação das Centrais de Regulação em oito macrorregiões, o que vem ocorrendo de forma gradativa, sendo que a partir de 2014 este valor será incrementado positivamente.

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA	0,67		RAZÃO

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
		ETÁRIA			
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,41		RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	39,19	38,62	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	69,50	69,53	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	0,76	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	30,00	24,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N/A	11,16	/1000
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,10	11,16	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	56,00	37,59	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	65,00	47,62	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	74,00	55,38	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	85,00	235,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 3- Todavia o estado deverá realizar esforços extras, considerando os bons índices nas consultas do pré-natal, mesmo assim tivemos um aumento importante de casos novos de sífilis congênita, enfermidade esta que pode ser tratada em vários momentos durante a gestação se houver um atendimento pré-natal adequado. Com a implantação da Rede Cegonha, aguardamos melhorar em muito estes indicadores.

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,96	1,32	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz**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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	312,31		/100.000
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	N/A	9.148,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz**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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	50,00		%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	85,00	34,16	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	76,49	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	96,41	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS	94,00	92,57	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
		NOTIFICAÇÃO			
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	51,00		%
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00		%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	11,00	34,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N/A	624,00	%
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	N/A	66.899,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	91,00	83,25	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	78,00	169,48	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	N/A		N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	N/A		%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	30,00	45,39	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	N/A		N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	N/A		%

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	39,00		%

Análise e Considerações da Diretriz

Diretriz 7 – Quanto às ações de promoção e vigilância, para alguns indicadores não foi possível alcançar a meta pactuada para 2013, todos possuem peculiaridades, mas, há necessidade de que as áreas técnicas avaliem criteriosamente os resultados alcançados e proponham estratégias para melhorar os índices.

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

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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO	12,00		%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	N/A		%

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	42,85		%

Análise e Considerações da Diretriz

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
57	U	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	30,00		%
58	E	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	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A		%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	279,00		N.Absoluto

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	99,00		%

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A		N.Absoluto

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00		N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00		N.Absoluto

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

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	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,02		%
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00		N.Absoluto

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A		N.Absoluto

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

[Avaliação Geral das Diretrizes](#)

Informo que no item "8. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES", estão faltando alguns indicadores, pois as bases de dados para o cálculo ainda não estão disponíveis, assim que disponível as informações serão apresentadas ao Conselho para aprovação.

7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

7.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 25/03/2014 11:49:44

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Outros Estados	Municipal											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

O setor de contabilidade está se adequando, quanto a informação por Blocos de financiamento.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
23/11/2014 13:58:47

Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	79,37%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	23,58%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	16,91%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	71,55%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	27,80%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	86,65%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$315,33
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,40%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,79%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	19,13%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,13%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	34,31%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	12,07%
Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	79,37%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	23,58%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	16,91%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	71,55%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	27,80%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	86,65%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$315,33
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	36,40%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,79%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	19,13%

Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,13%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	34,31%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	12,07%

[Análise Sobre os Indicadores Financeiros](#)

Recursos aplicados em são 12,07%

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)	16.089.695.012,00	16.089.695.012,00	16.685.830.517,51	103,71
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	119.975.585,00	119.975.585,00	131.918.821,42	109,95
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	13.891.314.298,00	13.891.314.298,00	14.377.265.391,90	103,50
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	1.226.211.224,00	1.226.211.224,00	1.193.028.302,58	97,29
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	721.441.625,00	721.441.625,00	836.468.182,99	115,94
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	106.176.846,00	106.176.846,00	91.458.838,81	86,14
Dívida Ativa dos Impostos	11.197.685,00	11.197.685,00	36.882.496,72	329,38
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	13.377.749,00	13.377.749,00	18.808.483,09	140,60
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.282.554.889,00	1.229.617.091,00	1.136.722.844,54	92,45
Cota-Parte FPE	988.395.512,00	988.395.512,00	852.733.433,05	86,27
Cota-Parte IPI-Exportação	234.572.489,00	234.572.489,00	231.466.502,76	98,68
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	59.586.888,00	6.649.090,00	52.522.908,73	789,93
Desoneração ICMS (LC 87/96)	59.586.888,00	6.649.090,00	52.522.908,73	789,93
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	3.789.890.320,82	4.181.499.920,00	4.291.910.411,73	102,64
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	3.167.517.215,85	3.498.630.491,00	3.632.408.642,76	103,82
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	567.013.120,58	624.226.307,00	601.644.593,61	96,38
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	55.359.984,39	58.643.122,00	57.857.175,36	98,66
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	13.582.359.580,18	13.137.812.183,00	13.530.642.950,32	102,99

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			0,00	
Provenientes da União			0,00	
Provenientes de Outros Estados			0,00	
Provenientes de Municípios			0,00	
Outras Receitas do SUS			0,00	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS			0,00	
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE			0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE			0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE			0,00	

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	0,00	4.304.831.582,00	2.023.172.517,26	136.329.556,70	50,16
Pessoal e Encargos Sociais	0,00	1.270.112.919,00	768.591.994,46	79.966,03	60,52
Juros e Encargos da Dívida	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	0,00	3.034.718.662,00	1.254.580.522,80	136.249.590,67	45,83

DESPESAS DE CAPITAL	0,00	468.024.649,00	68.836.937,74	8.322.535,21	16,49
Investimentos	0,00	468.024.647,00	65.495.516,34	8.322.535,21	15,77
Inversões Financeiras	0,00	1,00	3.341.421,40	0,00	334.142.140,00
Amortização da Dívida	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (VIII)	0,00	4.772.856.231,00	2.236.661.546,91		46,86

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					0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO					0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS					0,00
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS					0,00
Recursos de Operações de Crédito					0,00
Outros Recursos					0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS					0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO				N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA				N/A	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO				N/A	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (IX)					0,00

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (X = VIII - IX)	""	0,00	""	
---	----	------	----	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (i = Vli / IIIb)	
--	--

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIII - 12)/100 x IVb]	
--	--

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em #					
Inscritos em ^					
TOTAL					

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 #			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em ^			
Total (IX)			

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 ^			
Total (X)			

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					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					
Suporte Profilático e Terapêutico					
Vigilância Sanitária					
Vigilância Epidemiológica					
Alimentação e Nutrição					
Outras Subfunções					
TOTAL					

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Recursos aplicados em são 12,07%

10. AUDITORIAS

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

Não

Ente Federado:

SANTA CATARINA

Demandante:

Órgão responsável pela auditoria:

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

Finalidade da auditoria:

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

Recomendações

Encaminhamentos

10.1. ARQUIVOS ANEXOS

Auditoria	Documento
null	Relatório da Auditoria - Gestão 2013.pdf

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A escolha da metodologia do PlanejaSUS para a confecção do Relatório de Gestão 2013 proporcionou um mapeamento da atividade de execução das ações por cada Superintendência, Diretoria e Gerência da SES-SC, porém apresentadas nos eixos do Plano estadual de Saúde que permite a visualização do alcance pomenorizado das metas de cada eixo, permitindo verificar as áreas que possuem ações mais integradas com várias áreas da SES.

Em 2011, a publicação do Acórdão nº 1.459/2011 do Tribunal de Contas da União, publicado no DOU nº 106, de 03 de junho de 2011, instituiu a obrigatoriedade na alimentação do Sistema SARGSUS. Este sistema foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde através da Secretaria Estratégia e Participativa para auxiliar na elaboração do Relatório Anual de Gestão.

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

Consideramos que as ações com grau de cumprimento igual ou inferior a 50% devam ser revistas pelas áreas para adequar as metas previstas e as medidas para atingi-las. Anexamos neste relatório à atualização do termo de compromisso do estado que foi revisto no mês de março pelas áreas técnicas e atualizado no sistema do pacto pela saúde.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PES_SC _2012 - Aprovado.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
Programacao 2013 - SC - Aprovado.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Avaliação da Programação 2013 - RAG2014.pdf	OD
Análise do Financeiro e Justificativas da PAS - RAG2013.pdf	OD
Programação 2014 - Aprovada.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Relatório da Auditoria - Gestão 2013.pdf	OD

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Assembléia Legislativa em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	18/07/2013	18/10/2013	21/02/2014
Enviado para Assembléia Legislativa em	16/08/2013	09/12/2013	

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	28/03/2014 15:29:03
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Assembléia Legislativa 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	28/03/2014 15:29:03	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	29/10/2014 14:30:12	
Reapreciado pelo Conselho em		
Parecer do Conselho de Saúde	Aprovado Relatório em 03 de setembro de 2014.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	002	Data 03/09/2014

SANTA CATARINA - SC, ____ de _____ de ____.