



MAR 2023

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina



**Governador do Estado**

Jorginho dos Santos Mello

**Secretária de Estado da Saúde**

Carmem Emília Bonfá Zanotto

**Secretária Adjunta de Estado da Saúde**

Letícia Mattos

**Superintendência de Planejamento em Saúde**

-----

**Diretora de Planejamento em Saúde**

Dulce Maria Brandão de Castro Quevedo

**Gerência de Planejamento em Saúde**

-----

**Compilação e Organização**

Gerência de Planejamento em Saúde

Ana Carolina Cunha

Consuelo Maria Ferreira de Villamartin

Dulce Maria Brandão de Castro Quevedo

Juliana Praxedes Campagnoni

Juliana Sá de Castro

Manoela Vieira de Bona Shlickmann

Sílvia Zardo

**Elaboração e Colaboração Técnica**

Superintendências, Diretorias e Gerências da SES

## APRESENTAÇÃO

A Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, coloca em seu Art. 31:

**Art. 31.** Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:

**I** – comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;

**II** – Relatório de Gestão do SUS;

**III** – avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

**Parágrafo único.** A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.

E a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, em seu Artigo 99 estabelece que:

**Art. 99.** O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

**I** – as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

**II** – as metas da PAS previstas e executadas;

**III** – a análise da execução orçamentária; e

**IV** – as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

§ 3º O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC apresenta o Relatório Anual de Gestão de 2022 (RAG 2022), seguindo as recomendações da Lei Complementar 141, de 13/01/2012; Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017; Resolução nº 459 de 10/10/12, do Conselho Nacional de Saúde.

A Secretaria vem cumprindo um importante esforço de Planejamento Estratégico desde 2019, em que vem contando com o apoio do Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS – Planejamento Estratégico nas Secretarias Estaduais de Saúde – trabalho conjunto entre Hospital

Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Ministério da Saúde, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS – PROADI/SUS.

Os produtos institucionais construídos com o apoio desse projeto foram o Mapa Estratégico da SES, o Plano Plurianual de Saúde 2020/2023 (PPA), o Plano Estadual de Saúde (PES) 2020/2023, a Programação Anual de Saúde (PAS) 2021 e 2022 – coerentes e alinhados à missão de “garantir o acesso à saúde à população catarinense, seguindo os princípios do SUS, para que esta possa viver mais e melhor”.

Todo o desenvolvimento desses trabalhos possibilitou a construção deste RAG 2022, em uma demonstração do comprometimento da Administração Pública com a transparência pública e respeito ao usuário de saúde. Além disso, o relatório visa subsidiar a participação e o controle social, a fim de aprimorar as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que norteiam esse instrumento.

## SUMÁRIO

<b>1 IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2 RELAÇÃO DE PROGRAMAS DE GOVERNO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.....</b>	<b>7</b>
2.1 DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS.....	7
2.1.1 Programa 400 – Gestão do SUS.....	7
2.1.2 Programa 410 – Vigilância em Saúde.....	7
2.1.3 Programa 420 – Atenção Primária à Saúde.....	7
2.1.4 Programa 430 – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.....	7
2.1.5 Programa 440 – Assistência Farmacêutica.....	8
2.1.6 Programa 450 – Gestão das Redes Temáticas.....	8
<b>3 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS.....</b>	<b>9</b>
3.1 ORÇAMENTO.....	9
3.2 DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS.....	12
3.2.1 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde (480091):.....	13
3.2.2 Unidade Gestora do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde (480092):.....	27
3.2.3 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina (480093):.....	28
<b>4 APLICAÇÃO DOS RECURSOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE.....</b>	<b>30</b>
<b>5 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUS E ESFERA ADMINISTRATIVA/ GESTÃO EM SANTA CATARINA.....</b>	<b>33</b>
5.1 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.....	33
<b>6 AUDITORIAS REALIZADAS NO PERÍODO.....</b>	<b>36</b>
6.1 MÊS DE REFERÊNCIA: JANEIRO.....	37
6.2 MÊS DE REFERÊNCIA: FEVEREIRO.....	38
6.3 MÊS DE REFERÊNCIA: MARÇO.....	40
6.4 MÊS DE REFERÊNCIA: ABRIL.....	42
6.5 MÊS DE REFERÊNCIA: MAIO.....	43
6.6 MÊS DE REFERÊNCIA: JUNHO.....	45
6.7 MÊS DE REFERÊNCIA: JULHO.....	47
6.8 MÊS DE REFERÊNCIA: AGOSTO.....	48
6.9 MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO.....	50
6.10 MÊS DE REFERÊNCIA: OUTUBRO.....	52
6.11 MÊS DE REFERÊNCIA: NOVEMBRO.....	54
6.12 MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO.....	56
<b>7 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE SANTA CATARINA.....</b>	<b>58</b>
7.1 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO CORONAVÍRUS DE SANTA CATARINA.....	58

<b>7.1.1 Boletim de Vacinação contra Coronavírus.....</b>	<b>59</b>
7.2 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM SANTA CATARINA.....	60
7.3 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO MONKEYPOX EM SANTA CATARINA.....	62
<b>8 COBERTURA VACINAL EM SANTA CATARINA.....</b>	<b>65</b>
<b>9 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS).....</b>	<b>68</b>
9.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS.....	69
<b>9.1.1 Perspectiva Sociedade.....</b>	<b>69</b>
<b>9.1.2 Perspectiva Gestão.....</b>	<b>70</b>
<b>9.1.3 Perspectiva Financeiro.....</b>	<b>71</b>
<b>9.1.4 Perspectiva Processo.....</b>	<b>72</b>
<b>10 REFERÊNCIA.....</b>	<b>74</b>
<b>10 ANEXOS.....</b>	<b>77</b>
10.1 MAPA ESTRATÉGICO DA SECRETRARIA ESTADUAL DE SAÚDE.....	77
10.2 PLANILHA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES PAS 2022.....	79

## 1 IDENTIFICAÇÃO

### IDENTIFICAÇÃO

UF: Santa Catarina  
Ano que se refere o relatório: 2022

### SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES)

Razão Social: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina  
CNPJ: 80.673.411/0001-87  
Endereço: Rua Esteves Junior, N° 160  
CEP: 80.230-140  
Telefone: (48) 3664-8816  
E-mail: [gplan@saude.sc.gov.br](mailto:gplan@saude.sc.gov.br)  
Site da Secretaria: [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br)

### PLANO DE ESTADO DA SAÚDE (PES)

O Estado tem Plano de Saúde? Sim  
Período a que se refere o Plano de Saúde: 2020 a 2023  
Status: Aprovado  
Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde: Dezembro 2019

### PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

O Estado tem Programação Anual de Saúde 2022? Sim  
Status: Aprovado  
Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde: Dezembro 2021 – Resolução 008/CES/2021.

## 2 RELAÇÃO DE PROGRAMAS DE GOVERNO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### 2.1 DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS

#### 2.1.1 Programa 400 – Gestão do SUS

##### Descrição do Programa

Fortalecer a gestão do SUS nas esferas de governo estadual e municipal, qualificando os profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a atuação intra e intersetorial e dos órgãos de Controle Social, promovendo as Políticas de promoção da Equidade em Saúde.

#### 2.1.2 Programa 410 – Vigilância em Saúde

##### Descrição do Programa

A vigilância em saúde realiza continuamente ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis e promoção da saúde. Realiza análise da situação de saúde da população visando o estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública e subsidiando o planejamento e a tomada de decisão. Ações de fiscalização e orientação para o controle sanitário de produtos, serviços e estabelecimentos de interesse da saúde; realizar ações de identificação e eliminação dos riscos existentes nos ambientes de trabalho. Realizar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco e das doenças e agravos à saúde humanas relacionadas ao ambiente e às atividades produtivas e promover ações de vigilância em saúde laboratorial mantendo serviços de qualidade para a população.

#### 2.1.3 Programa 420 – Atenção Primária à Saúde

##### Descrição do Programa

A Atenção Primária é a ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, pois é a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a rede. Envolve ações que se relacionam com aspectos coletivos e individuais sendo o contato preferencial para os usuários. É entendida como o primeiro nível da atenção à saúde no SUS, se orienta por todos os princípios do sistema (universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social) e emprega tecnologias de cuidado complexas e de baixa densidade.

#### 2.1.4 Programa 430 – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

##### Descrição do Programa

A média e alta complexidade é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na



prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados, equipe multidisciplinar com a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Este conjunto de procedimentos envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, regulação do acesso, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.

#### **2.1.5 Programa 440 – Assistência Farmacêutica**

##### **Descrição do Programa**

Promover o acesso e o uso racional de medicamentos padronizados no SUS para a população catarinense, nos diferentes componentes da Assistência Farmacêutica, de acordo com as Portarias de Consolidação nº02 e nº06 de 28/09/2017 que regulamentam as Normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do SUS, financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS sobre as Políticas Nacionais.

#### **2.1.6 Programa 450 – Gestão das Redes Temáticas**

##### **Análise qualitativa do Programa**

Acompanhar em conjunto com áreas afins, de acordo com os parâmetros estabelecidos, a implementação, ampliação e implantação dos serviços de saúde a partir da lógica da Rede de Atenção à Saúde e de Monitorar a implementação dos Planos de Ação da Rede de Atenção à Saúde e Redes Temáticas.

### 3 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS

Neste capítulo está a apresentação do demonstrativo do montante e fonte dos recursos aplicados na saúde em Santa Catarina, sob a gestão da esfera estadual.

#### 3.1 ORÇAMENTO

A **Lei Estadual nº 18.329**, de 05 de janeiro de 2022 – LOA/2022, estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro em 2022 do Governo do Estado de Santa Catarina.

De acordo com esta Lei, denominada Lei Orçamentária Anual – LOA, a receita orçamentária dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social do Estado é estimada em R\$ 37.100.171.739 (trinta e sete bilhões, cem milhões, cento e setenta e um mil, setecentos e trinta e nove reais), abrangendo: R\$ 33.596.939.150 (trinta e três bilhões, quinhentos e noventa e seis milhões, novecentos e trinta e nove mil, cento e cinquenta reais) do Orçamento Fiscal; e R\$ 3.503.232.589 (três bilhões, quinhentos e três milhões, duzentos e trinta e dois mil, quinhentos e oitenta e nove reais) do Orçamento da Seguridade Social.

Ainda, conforme a LOA/2022, cabe a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC gerir os recursos do tesouro de R\$ 4.540.506.854 (quatro bilhões, quinhentos e quarenta milhões, quinhentos e seis mil e oitocentos e cinquenta e quatro reais) e os recursos de outras fontes de R\$ 498.474.461 (quatrocentos e noventa e oito milhões, quatrocentos e setenta e quatro mil, quatrocentos e sessenta e um reais), totalizando R\$ 5.038.981.315 (cinco bilhões, trinta e oito milhões, novecentos e oitenta e um mil, trezentos e quinze reais).

A SES/SC possui três unidades orçamentárias sendo:

➤ **48091 – Fundo Estadual de Saúde:** Lei nº 5.254, de 27 de setembro de 1976 e alterações; Decreto nº3.509, de 12 de outubro de 1977 e alterações. Este é dividido nos seguintes programas apresentados no RDQA:

- . Acelera Santa Catarina: recurso de crédito com BNDES e Banco do Brasil para obras e equipamentos (Pacto por Santa Catarina);
- . Gestão do SUS: os recursos são utilizados para ações na área de Regulação, Educação Permanente, manutenção do Conselho Estadual de Saúde, Ações Judiciais;

- . Vigilância em Saúde: os recursos são utilizados para ações em vigilância epidemiológica, sanitária e para o Laboratório Central do Estado – LACEN;
  - . Atenção Primária à Saúde: recursos para o incentivo financeiro para o cofinanciamento da Atenção Básica, reaparelhamento da Atenção Básica, e atender leis como PROCIS e Portarias Ministeriais;
  - . Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar: recursos para manutenção das Unidades Hospitalares Estaduais, Telemedicina, Transplante, convênios para ações de média e alta complexidade, atender as Portarias das Redes, Cirurgias eletivas, SAMU;
  - . Assistência Farmacêutica: recursos para medicamentos do componente Básico, Estratégico e Especializado;
  - . Gestão das Redes Temáticas: recursos são utilizados para proporcionar a oferta de serviços de acordo com as necessidades de saúde da população de acordo com as Redes Temáticas e as Linhas de Cuidado;
  - . Gestão de Pessoas: recursos da folha de pagamento e dos estagiários.
- **48092 – Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde:** atendendo a Lei Estadual Nº 16.666, de 21 de julho de 2015, que instituiu o Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde – INVESTSAÚDE, para operar os recursos destinados decorrentes do Contrato de Financiamento de Operação de Crédito Interna, mediante Abertura de Crédito nº 13.2.0026.1, firmado entre o Estado e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), cuja operação de crédito foi autorizada pela Lei nº 15.855, de 2 de agosto de 2012. Esses recursos são repassados aos municípios, entidades filantrópicas e entidades beneficentes sem fins lucrativos para aplicação em construção, reforma e ampliação, aquisição de equipamentos e veículos para a saúde.
- **48093 – Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, HEMOSC, CEPON e Hospitais Municipais:** instituído através da Lei Estadual Nº 16.968, de 19 de junho de 2016, e Lei Estadual Nº 17.350 de 11 de dezembro de 2017, que trata dos recursos a financiar programa de cirurgias eletivas de baixa, média e alta complexidade; custeio e manutenção do HEMOSC e CEPON.

O orçamento inicial da SES/SC para o ano de 2022, segundo a LOA/2022, incluindo as duas unidades orçamentárias e todas as fontes ficou distribuído, conforme quadro abaixo.

**Quadro 1:** Orçamento da Secretaria de Estado da Saúde por unidade orçamentária e por recursos das fontes para o ano de 2022, segundo a LOA/2022.

<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>			
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FONTE 100	DEMAIS FONTES	TOTAL
48091 – Fundo Estadual de Saúde	4.498.678.167	498.474.461	4.997.152.628
48093 – Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, HEMOSC, CEPON e Hospitais Municipais	41.828.687	-	41.828.687
<b>TOTAL ORÇAMENTO</b>	<b>4.540.506.854</b>	<b>498.474.461</b>	<b>5.038.981.315</b>

Fonte: Lei Estadual nº 18.329 – LOA, 2022.

A execução orçamentária e financeira para o ano de 2022 foi executada dentro da disponibilidade da cota orçamentária (valor limite para empenho e liquidação) e da cota financeira (valor disponível para pagamento de despesas).

### 3.2 DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS

A execução orçamentária da SES/SC é apresentada neste capítulo, a partir dos valores empregados em suas unidades gestoras no período acumulado de janeiro a dezembro de 2023.

Seguindo a lógica das três unidades orçamentárias apresentadas anteriormente, a SES/SC também possui três unidades gestoras, respectivamente. A Unidade Gestora **480091** é referente ao Fundo Estadual de Saúde. A Unidade Gestora **480092** refere-se ao Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde – INVESTSAÚDE, os recursos são repassados aos municípios, entidades filantrópicas e entidades beneficentes sem fins lucrativos para aplicação em construção, reforma e ampliação de unidades de saúde básicas, bem como de unidades de média e alta complexidade; e aquisição de equipamentos permanentes, mobiliário e veículos novos diretamente destinados aos serviços de saúde pública, prestados ao cidadão. E a Unidade Gestora **480093** é referente ao Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, HEMOSC, CEPON e Hospitais Municipais que trata dos recursos financeiros para financiar programa de cirurgias eletivas de baixa, média e alta complexidade, a serem executadas por entidades de caráter assistencial, sem fins lucrativos; custeio e manutenção do HEMOSC e CEPON.

A tabela 2 apresenta a execução orçamentária da SES/SC, no período de janeiro a dezembro de 2022, a partir dos valores da Dotação Orçamentária Atualizada e dos valores empenhados, liquidados e pagos em todas as fontes de recurso, segundo a Unidade Gestora.

**Tabela 2.** Execução orçamentária da dotação orçamentária atualizada e dos valores empenhados, liquidados e pagos, em todas as fontes de recursos, segundo a Unidade Gestora. Santa Catarina, 2022.

Código	Unidade Gestora	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
480091	Fundo Estadual de Saúde	6.193.993.164,22	6.001.967.141,95	96,90	5.553.376.476,33	92,53	5.403.898.202,65	97,31
480092	Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde	867.190,66	865.449,82	99,80	865.449,82	100,00	817.328,76	94,44
480093	Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, HEMOSC, CEPON e Hospitais Municipais	64.903.648,92	56.797.729,80	87,51	51.383.157,02	90,47	51.383.157,02	100,00

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

### 3.2.1 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde (480091):

A seguir, apresentamos a execução orçamentária da SES referente a Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde, responsável pela maior parte do recurso executado (em torno de 99% sobre o total empenhado).

Na tabela 3, abaixo, apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Programa em todas as fontes de recurso.

**Tabela 3.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, por Programa e com recurso de todas as fontes. Santa Catarina, 2022.

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Acelera Santa Catarina	102.379.596,17	64.192.879,92	62,70	38.603.811,95	60,14	38.347.695,79	99,34
Gestão do SUS	617.437.044,66	596.776.275,86	96,65	547.010.804,84	91,66	503.292.144,57	92,01
Vigilância em Saúde	58.011.091,22	31.990.697,01	55,15	28.308.568,10	88,49	27.660.652,77	97,71

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Atenção Primária à Saúde	140.505.632,75	138.138.325,86	98,32	136.799.014,52	99,03	129.008.949,55	94,31
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	2.832.778.198,20	2.757.006.959,26	97,33	2.457.764.314,97	89,15	2.395.233.051,69	97,46
Assistência Farmacêutica	125.325.002,74	121.304.222,72	96,79	99.599.104,07	82,11	96.471.614,77	96,86
Gestão das Redes Temáticas	153.452.921,70	131.568.530,67	85,74	114.552.161,38	87,07	114.030.710,69	99,54
Gestão de Pessoas	1.970.584.426,30	1.970.516.273,14	100,00	1.968.221.016,04	99,88	1.947.544.240,26	98,95
<b>Total</b>	<b>6.000.473.913,74</b>	<b>5.811.494.164,44</b>	<b>96,85</b>	<b>5.390.858.795,87</b>	<b>92,76</b>	<b>5.251.589.060,09</b>	<b>97,42</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

A tabela 4 se refere a execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091 com os recursos do tesouro (Fonte 100). Apresentamos as despesas, empenhadas, liquidadas e pagas segundo os mesmos Programas pertencentes a essa Unidade Gestora.

**Tabela 4.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, por Programa e com recursos da Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Acelera Santa Catarina	702.500,00	702.500,00	100,00	702.500,00	100,00	702.500,00	100,00
Gestão do SUS	584.970.678,90	583.751.578,69	99,79	537.297.509,02	92,04	493.593.888,75	91,87
Vigilância em Saúde	14.242.235,36	14.223.515,35	99,87	14.088.412,89	99,05	13.883.828,95	98,55
Atenção Primária à Saúde	137.004.724,80	136.644.724,83	99,74	135.305.413,49	99,02	128.006.317,82	94,61
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	2.116.408.250,19	2.111.370.718,78	99,76	1.890.320.219,29	89,53	1.828.903.303,15	96,75
Assistência Farmacêutica	101.204.062,98	101.204.062,98	100,00	82.766.476,39	81,78	79.638.987,09	96,22
Gestão das Redes Temáticas	8.582.132,37	8.582.132,37	100,00	6.719.453,50	78,30	6.719.453,50	100,00

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Gestão de Pessoas	1.970.546.160,92	1.970.478.007,76	100,00	1.968.182.750,66	99,88	1.947.505.974,88	98,95
<b>Total</b>	<b>4.933.660.745,52</b>	<b>4.926.957.240,76</b>	<b>99,86</b>	<b>4.635.382.735,24</b>	<b>94,08</b>	<b>4.498.954.254,14</b>	<b>97,06</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

A tabela 5 é apresentado a execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde com os recursos das demais fontes. Apresentamos as despesas, empenhadas, liquidadas e pagas segundo os mesmos Programas pertencentes a essa Unidade Gestora.

**Tabela 5.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, por Programa, e nas demais fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Acelera Santa Catarina	101.677.096,17	63.490.379,92	62,44	37.901.311,95	59,70	37.645.195,79	99,32
Gestão do SUS	32.466.365,76	13.024.697,17	40,12	9.713.295,82	74,58	9.698.255,82	99,85
Vigilância em Saúde	43.768.855,86	17.767.181,66	40,59	14.220.155,21	80,04	13.776.823,82	96,88
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	716.369.948,01	645.636.240,48	90,13	567.444.095,68	87,89	566.329.748,54	99,80
Assistência Farmacêutica	24.120.939,76	20.100.159,74	83,33	16.832.627,68	83,74	16.832.627,68	100,00
Gestão das Redes Temáticas	144.870.789,33	122.986.398,30	84,89	107.832.707,88	87,68	107.311.257,19	99,52
Gestão de Pessoas	38.265,38	38.265,38	100,00	38.265,38	100,00	38.265,38	100,00
<b>Total</b>	<b>1.063.312.260,27</b>	<b>883.043.322,65</b>	<b>83,05</b>	<b>753.982.459,60</b>	<b>85,38</b>	<b>751.632.174,22</b>	<b>99,69</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Dando sequência à apresentação da execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhamos a seguir, as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por subação, dentro dos mesmos programas anteriormente citados e expomos as despesas divididas por recursos de todas as fontes e recursos do tesouro (fonte 100).



a) Execução Orçamentária dos Recursos de Todas as Fontes dos Programas do Fundo Estadual de Saúde:

A tabela 6, exibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Acelera Santa Catarina, em todas as fontes de recurso.

**Tabela 6.** Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Acelera Santa Catarina, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Ampliação e readequação do Hospital Hans Dieter Schmidt - Joinville	5.141.588,09	3.370.790,98	65,56	1.788.390,97	53,06	1.746.274,81	97,65
Ampliação do Hospital e Maternidade Tereza Ramos - Lages	2.800.562,82	2.226.433,51	79,50	38.191,13	1,72	38.191,13	100,00
Ampliação Hospital Regional do Oeste – Chapecó	1.115.762,62	168.808,40	15,13	168.675,67	99,92	168.675,67	100,00
Equipar as Unidades da Secretaria de Estado da Saúde	88.676.556,45	57.699.809,95	65,07	35.906.054,18	62,23	35.692.054,18	99,40
Ampliação do Hospital São Paulo de Xanxerê	24.537,08	24.537,08	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	4.620.589,11	702.500,00	15,20	702.500,00	100,00	702.500,00	100,00
<b>Total</b>	<b>102.379.596,17</b>	<b>64.192.879,92</b>	<b>62,70</b>	<b>38.603.811,95</b>	<b>60,14</b>	<b>38.347.695,79</b>	<b>99,34</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 7, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão do SUS, em todas as fontes de recurso.

**Tabela 7.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Gestão do SUS, em todas as fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Realização das atividades da superintendência de serviços especializados e regulação	1.270.408,06	1.256.884,29	98,94	705.902,08	56,16	700.261,77	99,20
Fortalecimento das residências em saúde e pós graduação	25.700.368,02	25.700.368,02	100,00	25.699.074,93	99,99	25.699.074,93	100,00
Fomentar pesquisa em saúde	102.600,00	97.800,00	95,32	97.800,00	100,00	97.800,00	100,00
Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	583.370,56	583.320,56	99,99	576.906,37	98,90	576.411,37	99,91
Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	1.559.051,62	879.013,75	56,38	90.625,72	10,31	88.175,63	97,30
Gestão das atividades da ESPSC e seus núcleos	1.552.815,03	143.615,43	9,25	103.641,64	72,17	97.656,08	94,22
Atendimento das ações judiciais	460.197.375,33	458.431.718,72	99,62	419.542.225,00	91,52	376.975.824,42	89,85
Estudos ambientais e estudo de impacto de vizinhança das unidades hospitalares	104.500,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00
Ampliações e reformas das unidades assistenciais de saúde	12.565.079,13	12.207.183,29	97,15	7.494.870,31	61,40	6.956.951,38	92,82
Aquisição de equipamentos e mobiliário para unidades assistenciais próprias - SES	28.615.616,90	13.934.240,53	48,69	10.141.043,01	72,78	9.820.003,01	96,83
Realização de obras de manutenção, reforma nas edificações da SES	868.576,95	811.919,21	93,48	249.508,67	30,73	178.231,67	71,43
Ações de readequação e qualificação das ouvidorias	1.450.000,00	211.350,00	14,58	211.350,00	100,00	211.350,00	100,00
Emendas parlamentares impositivas da Saúde	80.158.847,26	79.805.926,26	99,56	79.805.926,26	100,00	79.805.926,26	100,00
Aquisição e locação de aeronave para demandas da saúde	2.608.435,80	2.608.435,80	100,00	2.187.430,85	83,86	1.979.978,05	90,52
<b>Total</b>	<b>617.337.044,66</b>	<b>596.776.275,86</b>	<b>96,67</b>	<b>547.010.804,84</b>	<b>91,66</b>	<b>503.292.144,57</b>	<b>92,01</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 8, a seguir, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Vigilância em Saúde, em todas as fontes de recurso.

**Tabela 8.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Vigilância em Saúde, em todas as fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Manutenção das ações de Vigilância Epidemiológica	30.949.256,59	18.646.220,78	60,25	16.536.824,27	88,69	16.409.857,88	99,23
Ações de Vigilância Sanitária	13.521.150,02	2.542.916,80	18,81	2.119.137,90	83,33	2.084.312,33	98,36
Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo Laboratório Central (LACEN)	13.540.684,61	10.801.559,43	79,77	9.652.605,93	89,36	9.166.482,56	94,96
<b>Total</b>	<b>58.011.091,22</b>	<b>31.990.697,01</b>	<b>55,15</b>	<b>28.308.568,10</b>	<b>88,49</b>	<b>27.660.652,77</b>	<b>97,71</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 9, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção Primária à Saúde, em todas as fontes de recurso.

**Tabela 9.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Atenção Primária à Saúde, em todas as fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Incentivo financeiro estadual para o cofinanciamento da atenção primária	126.147.269,06	125.787.269,09	99,71	124.540.359,95	99,01	117.766.474,57	94,56
Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	4.122.183,40	4.122.183,40	100,00	4.122.183,40	100,00	3.777.726,11	91,64
Incentivo financeiro para o cofinanciamento dos centros de especialidades odontológicas	3.160.051,60	2.818.357,22	89,19	2.818.357,22	100,00	2.592.032,22	91,97
Incentivo financeiro aos municípios que possuem laboratório de prótese dentária	3.402.656,51	2.808.706,22	82,54	2.808.706,22	100,00	2.544.061,92	90,58
Incentivo financeiro para a política de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade	1.260.130,78	1.020.332,53	80,97	1.020.332,53	100,00	953.532,53	93,45
Realização de exames do programa de triagem neonatal e mãe catarinense	131.872,03	131.872,03	100,00	39.469,83	29,93	39.469,83	100,00
Incentivo financeiro aos municípios que possuem centros de atenção psicossocial - CAPS	1.449.605,37	1.449.605,37	100,00	1.449.605,37	100,00	1.335.652,37	92,14
<b>Total</b>	<b>139.673.768,75</b>	<b>138.138.325,86</b>	<b>98,90</b>	<b>136.799.014,52</b>	<b>99,03</b>	<b>129.008.949,55</b>	<b>94,31</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 10, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, em todas as fontes de recurso.

**Tabela 10.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, em todas as fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Manutenção das unidades assistenciais próprias	444.484.414,48	435.447.949,63	97,97	335.318.958,21	77,01	308.994.972,80	92,15
Manutenção das aeronaves do serviço de atendimento médico de urgência	8.021.730,33	7.649.104,59	95,35	7.311.812,93	95,59	5.853.556,33	80,06
Ações relacionadas ao transplante de órgãos e tecidos	1.345.887,44	778.300,55	57,83	500.533,52	64,31	495.460,06	98,99
Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	2.148.925,25	1.864.595,39	86,77	1.723.302,11	92,42	1.582.008,83	91,80
Realização dos serviços de telemedicina	1.500.000,00	1.500.000,00	100,00	1.375.000,00	91,67	1.250.000,00	90,91
Ações do programa de tratamento fora de domicílio - TFD	10.978.689,20	10.978.424,90	100,00	9.298.447,19	84,70	9.022.940,82	97,04
Realização de procedimentos contemplados na programação pactuada e integrada - PPI	542.592.521,29	532.199.477,34	98,08	451.722.533,81	84,88	451.471.204,27	99,94
Realização de cirurgias eletivas ambulatoriais e hospitalares	95.720.817,86	95.539.815,10	99,81	77.684.129,01	81,31	72.066.242,56	92,77
Manutenção do incentivo da política de atenção hospitalar	346.634.252,94	346.315.932,66	99,91	295.093.561,48	85,21	280.700.924,66	95,12
Realização de convênios para ações de média e alta complexidade	530.098.072,66	479.102.747,97	90,38	438.651.371,83	91,56	424.963.340,52	96,88
Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	695.894.668,30	694.885.289,19	99,85	694.885.289,19	100,00	694.885.289,19	100,00
Ações do serviço de anatomia patológica e verificação de óbitos (SVO)	12.756.612,79	12.589.953,73	98,69	12.556.881,66	99,74	12.556.336,66	100,00
Realização dos serviços assistenciais do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	24.852.034,67	22.959.274,32	92,38	17.371.126,22	75,66	17.119.407,18	98,55
Ações das centrais de regulação	552.100,11	18.999,31	3,44	18.999,31	100,00	18.999,31	100,00
Enfrentamento da Pandemia COVID19	115.197.470,88	115.177.094,58	99,98	114.252.368,50	99,20	114.252.368,50	100,00
<b>Total</b>	<b>2.832.778.198,202</b>	<b>2.757.006.959,26</b>	<b>97,33</b>	<b>2.457.764.314,97</b>	<b>89,15</b>	<b>2.395.233.051,69</b>	<b>97,46</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 11, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Assistência Farmacêutica, em todas as fontes de recurso.

**Tabela 11.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Assistência Farmacêutica, em todas as fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Distribuição de medicamentos do componente especializado	90.873.505,42	86.852.725,40	95,58	65.156.461,07	75,02	64.802.464,84	99,46
Distribuição de medicamentos do componente estratégico	70.583,03	70.583,03	100,00	61.728,71	87,46	60.561,48	98,11
Repasse de recurso financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos	34.380.914,29	34.380.914,29	100,00	34.380.914,29	100,00	31.608.588,45	91,94
<b>Total</b>	<b>125.325.002,74</b>	<b>121.304.222,72</b>	<b>96,79</b>	<b>99.599.104,07</b>	<b>82,11</b>	<b>96.471.614,77</b>	<b>96,86</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 12, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente aos Programa Gestão das Redes Temáticas, em todas as fontes de recurso.

**Tabela 12.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Gestão das Redes Temáticas, em todas as fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Rede de atenção psicossocial	7.984.863,61	1.457.326,40	18,25	1.345.124,20	92,30	1.345.124,20	100,00
Rede de atenção às urgências	108.206.721,88	102.891.431,31	95,09	89.302.735,47	86,79	89.003.404,51	99,66
Rede Cegonha	23.602.089,23	18.637.640,59	78,97	17.184.848,21	92,21	16.962.728,48	98,71
Atendimento psicossocial	8.582.132,37	8.582.132,37	100,00	6.719.453,50	78,30	6.719.453,50	100,00
<b>Total</b>	<b>148.375.807,09</b>	<b>131.568.530,67</b>	<b>88,67</b>	<b>114.552.161,38</b>	<b>87,07</b>	<b>114.030.710,69</b>	<b>99,54</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 13, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão de Pessoas, em todas as fontes de recurso.

**Quadro 13.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Gestão de Pessoas, em todas as fontes de recurso. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Administração de pessoal e encargos sociais - SES	1.969.822.203,87	1.969.754.050,71	100,00	1.967.467.817,66	99,88	1.946.791.041,88	98,95
Encargos com estagiários - SES	762.222,43	762.222,43	100,00	753.198,38	98,82	753.198,38	100,00
<b>Total</b>	<b>1.970.584.426,30</b>	<b>1.970.516.273,14</b>	<b>100,00</b>	<b>1.968.221.016,04</b>	<b>99,88</b>	<b>1.947.544.240,26</b>	<b>98,95</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

b) Execução Orçamentária dos Recursos do Tesouro (Fonte 100) dos Programas do Fundo Estadual de Saúde:

A tabela 14 exibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão do SUS, na fonte 100.

**Tabela 14.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Gestão do SUS, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Realização das atividades da superintendência de serviços especializados e regulação	1.251.808,06	1.251.808,06	100,00	703.256,25	56,18	697.615,94	99,20
Fortalecimento das residências em saúde e pós graduação	25.700.368,02	25.700.368,02	100,00	25.699.074,93	99,99	25.699.074,93	100,00
Fomentar pesquisa em saúde	102.600,00	97.800,00	95,32	97.800,00	100,00	97.800,00	100,00
Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	583.370,56	583.320,56	99,99	576.906,37	98,90	576.411,37	99,91
Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	483.229,17	483.229,17	100,00	41.623,49	8,61	39.173,40	94,11
Gestão das atividades da ESPSC e seus núcleos	137.584,90	137.584,90	100,00	97.611,11	70,95	91.625,55	93,87
Atendimento das ações judiciais	454.917.610,90	454.189.692,46	99,84	415.908.788,74	91,57	373.342.388,16	89,77
Estudos ambientais e estudo de impacto de vizinhança das unidades hospitalares	104.500,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00
Ampliações e reformas das unidades assistenciais de saúde	11.054.295,57	11.020.884,80	99,70	6.492.687,75	58,91	5.954.768,82	91,72
Aquisição de equipamentos e mobiliário para unidades assistenciais próprias - SES	7.264.451,71	7.264.451,71	100,00	5.634.831,15	77,57	5.328.831,15	94,57
Realização de obras de manutenção, reforma nas edificações da SES	803.576,95	803.576,95	100,00	247.072,12	30,75	175.795,12	71,15



Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Emendas parlamentares impositivas da Saúde	79.858.847,26	79.505.926,26	99,56	79.505.926,26	100,00	79.505.926,26	100,00
Aquisição e locação de aeronave para demandas da saúde	2.608.435,80	2.608.435,80	100,00	2.187.430,85	83,86	1.979.978,05	90,52
<b>Total</b>	<b>584.870.678,90</b>	<b>583.751.578,69</b>	<b>99,81</b>	<b>537.297.509,02</b>	<b>92,04</b>	<b>493.593.888,75</b>	<b>91,87</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

A tabela 15, exibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Vigilância em Saúde, na fonte 100.

**Tabela 15.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Vigilância em Saúde, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Manutenção das ações de Vigilância Epidemiológica	10.570.250,77	10.551.530,76	99,82	10.551.530,76	100,00	10.551.530,76	100,00
Ações de Vigilância Sanitária	581.166,55	581.166,55	100,00	540.563,52	93,01	507.042,95	93,80
Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo Laboratório Central (LACEN)	3.090.818,04	3.090.818,04	100,00	2.996.318,61	96,94	2.825.255,24	94,29
<b>Total</b>	<b>14.242.235,36</b>	<b>14.223.515,35</b>	<b>99,87</b>	<b>14.088.412,89</b>	<b>99,05</b>	<b>13.883.282,95</b>	<b>98,55</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 16, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção Primária à Saúde, na fonte 100.

**Tabela 16.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Atenção Primária à Saúde, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Incentivo financeiro estadual para o cofinanciamento da atenção primária	126.147.269,06	125.787.269,09	99,71	124.540.359,95	99,01	117.766.474,57	94,56
Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	4.122.183,40	4.122.183,40	100,00	4.122.183,40	100,00	3.777.726,11	91,64

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Incentivo financeiro para o cofinanciamento dos centros de especialidades odontológicas	2.139.382,22	2.139.382,22	100,00	2.139.382,22	100,00	2.139.382,22	100,00
Incentivo financeiro aos municípios que possuem laboratório de prótese dentária	1.994.080,19	1.994.080,19	100,00	1.994.080,19	100,00	1.994.080,19	100,00
Incentivo financeiro para a política de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade	1.020.332,53	1.020.332,53	100,00	1.020.332,53	100,00	953.532,53	93,45
Realização de exames do programa de triagem neonatal e mãe catarinense	131.872,03	131.872,03	100,00	39.469,83	29,93	39.469,83	100,00
Incentivo financeiro aos municípios que possuem centros de atenção psicossocial - CAPS	1.449.605,37	1.449.605,37	100,00	1.449.605,37	100,00	1.335.652,37	92,14
<b>Total</b>	<b>137.004.724,80</b>	<b>136.644.724,83</b>	<b>99,74</b>	<b>135.305.413,49</b>	<b>99,02</b>	<b>128.006.317,82</b>	<b>94,61</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 17, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, na fonte 100.

**Tabela 17.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Manutenção das unidades assistenciais próprias	413.940.724,92	411.982.257,45	99,53	316.299.398,26	76,78	289.987.112,19	91,68
Manutenção das aeronaves do serviço de atendimento médico de urgência	8.021.730,33	7.649.104,59	95,35	7.311.812,93	95,59	5.853.556,33	80,06
Ações relacionadas ao transplante de órgãos e tecidos	349.198,20	349.198,20	100,00	106.873,48	30,61	101.800,02	95,25
Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	1.765.945,88	1.765.940,39	100,00	1.624.647,11	92,00	1.483.353,83	91,30
Realização dos serviços de telemedicina	1.500.000,00	1.500.000,00	100,00	1.375.000,00	91,67	1.250.000,00	90,91
Ações do programa de tratamento fora de	10.978.689,20	10.978.424,90	100,00	9.298.447,19	84,70	9.022.940,82	97,04

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
domicílio - TFD							
Realização de procedimentos contemplados na programação pactuada e integrada - PPI	37.337.325,00	37.337.325,00	100,00	28.163.604,62	75,43	27.912.275,08	99,11
Realização de cirurgias eletivas ambulatoriais e hospitalares	95.539.815,10	95.539.815,10	100,00	77.684.129,01	81,31	72.066.242,56	92,77
Manutenção do incentivo da política de atenção hospitalar	346.634.252,94	346.315.932,66	99,91	295.093.561,48	85,21	280.700.924,66	95,12
Realização de convênios para ações de baixa, média e alta complexidade	404.041.557,62	402.542.515,52	99,63	362.441.139,38	90,04	349.853.108,07	96,53
Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	663.858.175,89	663.024.852,58	99,87	663.024.852,58	100,00	663.024.852,58	100,00
Ações do serviço de anatomia patológica e verificação de óbitos (SVO)	984,08	878,00	89,22	878,00	100,00	848,00	96,58
Realização dos serviços assistenciais do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	17.247.365,66	17.196.646,04	99,71	13.632.772,98	79,28	13.383.186,74	98,17
Ações das centrais de regulação	10.733,77	10.733,77	100,00	10.733,77	100,00	10.733,77	100,00
Enfrentamento da Pandemia COVID19	115.181.751,60	115.177.094,58	100,00	114.252.368,50	99,20	114.252.368,50	100,00
<b>Total</b>	<b>2.116.408.250,19</b>	<b>2.111.370.718,78</b>	<b>99,76</b>	<b>1.890.320.219,29</b>	<b>89,53</b>	<b>1.828.903.303,15</b>	<b>96,75</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 18, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Assistência Farmacêutica, na fonte 100.

**Tabela 18.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Assistência Farmacêutica, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Distribuição de medicamentos do componente	66.752.565,66	66.752.565,66	100,00	48.323.833,39	72,39	47.969.837,16	99,27

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
especializado							
Distribuição de medicamentos do componente estratégico	70.583,03	70.583,03	100,00	61.728,71	87,46	60.561,48	98,11
Repasse de recurso financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos	34.380.914,29	34.380.914,29	100,00	34.380.914,29	100,00	31.608.588,45	91,94
<b>Total</b>	<b>101.204.062,98</b>	<b>101.204.062,98</b>	<b>100,00</b>	<b>82.766.476,39</b>	<b>81,78</b>	<b>79.638.987,09</b>	<b>96,22</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 19, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão das Redes Temáticas, na fonte 100.

**Tabela 19.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Gestão das Redes Temáticas, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Atendimento psicossocial em comunidades terapêuticas do Estado	8.582.132,37	8.582.132,37	100,00	6.719.453,50	78,30	6.719.453,50	100,00
<b>Total</b>	<b>8.582.132,37</b>	<b>8.582.132,37</b>	<b>100,00</b>	<b>6.719.453,50</b>	<b>78,30</b>	<b>6.719.453,50</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

Na tabela 20, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão de Pessoas, na fonte 100.

**Tabela 20.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde, detalhada por subação no Programa Gestão de Pessoas, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Administração de pessoal e encargos sociais - SES	1.969.783.938,49	1.969.715.785,33	100,00	1.967.429.552,28	99,88	1.946.752.776,50	98,95
Encargos com estagiários - SES	762.222,43	762.222,43	100,00	753.198,38	98,82	753.198,38	100,00
<b>Total</b>	<b>1.970.546.160,92</b>	<b>1.970.478.007,76</b>	<b>100,00</b>	<b>1.968.182.750,66</b>	<b>99,88</b>	<b>1.947.505.974,88</b>	<b>98,95</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

### 3.2.2 Unidade Gestora do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde (480092):

A seguir apresentamos a execução orçamentária da SES referente a Unidade Gestora do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde. Na tabela 21 apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, por Programa, em todas as fontes de recurso, não tendo recursos provenientes da Fonte 100.

**Tabela 21.** Execução orçamentária do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde, detalhada por subação no Programa Acelera Santa Catarina, e com recurso de todas as fontes. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Aquisição de equipamento material permanente e mobiliário para unidades de saúde	867.190,66	863.987,00	99,63	863.987,00	100,00	815.865,94	94,43
<b>Total</b>	<b>867.190,66</b>	<b>863.987,00</b>	<b>99,63</b>	<b>863.987,00</b>	<b>100,00</b>	<b>815.865,94</b>	<b>94,43</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

### 3.2.3 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina (480093):

A seguir apresentamos a execução orçamentária da SES referente a Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina (HEMOSC, CEPON e Hospitais Municipais). Apresentamos a seguir as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Programa pertencente à Unidade Gestora referida acima, em todas as fontes de recurso e relativas à fonte de recursos do Tesouro – Fonte 100.

**Tabela 22.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, e com recurso de todas as fontes. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual n° 16.968	64.781.339,99	55.642.250,38	85,89	50.227.677,60	90,27	50.227.677,60	100,00
<b>Total</b>	<b>64.781.339,99</b>	<b>55.642.250,38</b>	<b>85,89</b>	<b>50.227.677,60</b>	<b>90,27</b>	<b>50.227.677,60</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

**Tabela 23.** Execução orçamentária do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, na Fonte 100. Santa Catarina, 2022.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		n	%	n	%	n	%
Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual n° 16.968	28.628.221,40	25.764.697,59	90,00	25.761.993,03	99,99	25.761.993,03	100,00
<b>Total</b>	<b>28.628.221,40</b>	<b>25.764.697,59</b>	<b>90,00</b>	<b>25.761.993,03</b>	<b>99,99</b>	<b>25.761.993,03</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2023.

#### 4 APLICAÇÃO DOS RECURSOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

A seguir, apresenta-se a aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), segundo o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) relativo ao 6º bimestre do exercício financeiro de 2022 – elaborado com base nos dados consolidados, extraídos do Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF, e publicados na Portaria nº 27/GABS/SEF/SC, de 25 de janeiro 2023.

Na tabela 24, apresenta-se as despesas com ASPS no Estado, por subfunção, conforme Anexo 12 do RREO.

**Tabela 24.** Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por subfunção, computadas no cálculo do mínimo percentual. Santa Catarina, 2022.

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas		Restos a Pagar não Processados
			Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	
ATENÇÃO BÁSICA	204.732.000,00	135.555.119,43	135.195.119,46	99,73	133.855.808,12	98,75	126.670.665,45	93,45	1.339.311,34
Despesas Correntes	198.732.000,00	135.555.119,43	135.195.119,46	99,73	133.855.808,12	98,75	126.670.665,45	93,45	1.339.311,34
Despesas de Capital	6.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2.011.795.218,00	2.561.216.504,08	2.552.629.465,33	99,66	2.291.137.678,35	89,46	2.188.003.135,23	85,43	261.491.786,98
Despesas Correntes	1.583.331.930,00	2.253.638.372,03	2.246.114.503,63	99,67	2.011.032.633,03	89,23	1.914.023.237,07	84,93	235.081.870,60
Despesas de Capital	428.463.288,00	307.578.132,05	306.514.961,70	99,65	280.105.045,32	91,07	273.979.898,16	89,08	26.409.916,38
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	89.496.800,00	101.204.062,98	101.204.062,98	100,00	82.766.476,39	81,78	79.638.987,09	78,69	18.437.586,59
Despesas Correntes	89.496.800,00	101.204.062,98	101.204.062,98	100,00	82.766.476,39	81,78	79.638.987,09	78,69	18.437.586,59
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	581.166,55	581.166,55	100,00	540.563,52	93,01	507.042,95	87,25	40.603,03
Despesas Correntes	-	581.166,55	581.166,55	100,00	540.563,52	93,01	507.042,95	87,25	40.603,03

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas		Restos a Pagar não Processados
			Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	6.000,00	10.570.250,77	10.551.530,76	99,82	10.551.530,76	99,82	10.551.530,76	99,82	0,00
Despesas Correntes	1.000,00	10.569.420,77	10.550.700,76	99,82	10.550.700,76	99,82	10.550.700,76	99,82	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	830,00	830,00	100,00	830,00	100,00	830,00	100,00	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	2.233.783.641,00	2.447.623.135,63	2.444.436.739,31	99,87	2.398.321.938,77	97,99	2.365.053.035,37	96,63	46.114.800,54
Despesas Correntes	2.105.544.993,00	2.400.972.755,60	2.397.786.359,28	99,87	2.359.968.275,49	98,29	2.326.709.370,13	96,91	37.818.083,79
Despesas de Capital	128.238.648,00	46.650.380,03	46.650.380,03	100,00	38.353.663,28	82,22	38.343.665,24	82,19	8.296.716,75
<b>TOTAL</b>	<b>4.539.813.659,00</b>	<b>5.256.750.239,44</b>	<b>5.244.598.084,39</b>	<b>99,77</b>	<b>4.917.173.995,91</b>	<b>93,54</b>	<b>4.770.424.396,85</b>	<b>90,75</b>	<b>327.424.088,48</b>

Fonte: Portaria nº 27/GABS/SEF/SC, de 25 de janeiro de 2023.

O Art. 6º da LC 141/2012, estabelece que os Estados e o Distrito Federal deverão aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos.

Na tabela 25, mostra-se a apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ações e serviços públicos de saúde, conforme Anexo 12 do RREO.



**Tabela 25.** Apuração do cumprimento do limite mínimo em ASPS, em 2022.

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Total das Despesas com ASPS	5.244.598.084,39	4.917.173.995,91	4.770.424.396,85
Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira	109.956.139,15	-	-
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores	-	-	-
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados	-	-	-
<b>VALOR APLICADO EM ASPS</b>	<b>5.134.641.945,24</b>	<b>4.917.173.995,91</b>	<b>4.770.424.396,85</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (LC 141/2012)			3.972.981.036,59
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (Constituição Estadual)			3.972.981.036,59
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada	1.161.660.908,65	944.192.959,32	
Limite não Cumprido	-		
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou 12% da Constituição Estadual)</b>	<b>15,51</b>	<b>14,85</b>	

Fonte: Portaria nº 27/GABS/SEF/SC, de 25 de janeiro de 2023.

## 5 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUS E ESFERA ADMINISTRATIVA/ GESTÃO EM SANTA CATARINA

Neste capítulo serão apresentados a produção ambulatorial e hospitalar de Santa Catarina do período de janeiro a dezembro de 2022. Esses dados foram retirados da ferramenta de tabulação de dados DATASUS/TABNET do Ministério da Saúde, que disponibiliza as informações sobre saúde pública.

### 5.1 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Nos quadros abaixo (2 e 3) são apresentados a produção ambulatorial SUS de Santa Catarina do ano de 2022 e um comparativo do mesmo período de 2021. Salienta-se que o período aqui apresentado é de janeiro a dezembro.

**Quadro 2.** Produção Ambulatorial SUS, por grupo de procedimento e local de residência. Santa Catarina, 2022.

<b>Grupo de procedimento</b>	<b>Quantidade Aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>
Ações de promoção e prevenção em saúde	20.519.585	220.880,94
Procedimentos com finalidade diagnóstica	46.303.869	373.909.477,92
Procedimentos clínicos	65.186.127	453.207.944,39
Procedimentos cirúrgicos	2.105.083	50.576.880,31
Transplantes de órgãos, tecidos e células	60.393	12.814.771,13
Medicamentos	70.596.913	26.361.286,57
Órteses, próteses e materiais especiais	494.311	41.702.916,28
Ações complementares da atenção à saúde	3.147.401	22.806.798,60
<b>Total</b>	<b>208.413.682</b>	<b>981.600.956,14</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

**Quadro 3.** Comparativo da Produção Ambulatorial SUS, entre os anos de 2021 e 2022. Santa Catarina, 2022.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2021		Janeiro a Dezembro de 2022	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
Ações de promoção e prevenção em saúde	11.697.068	186.670,44	20.519.585	220.880,94
Procedimentos com finalidade diagnóstica	37.201.489	330.156.041,08	46.303.869	373.909.477,92
Procedimentos clínicos	46.296.255	387.874.903,71	65.186.127	453.207.944,39
Procedimentos cirúrgicos	601.185	43.937.076,42	2.105.083	50.576.880,31
Transplantes de órgãos, tecidos e células	48.275	10.024.663,12	60.393	12.814.771,13
Medicamentos	69.054.149	17.509.284,13	70.596.913	26.361.286,57
Órteses, próteses e materiais especiais	636.394	32.437.596,65	494.311	41.702.916,28
Ações complementares da atenção à saúde	2.334.902	15.679.387,25	3.147.401	22.806.798,60
<b>Total</b>	<b>167.869.717</b>	<b>837.805.622,80</b>	<b>208.413.682</b>	<b>981.600.956,14</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

Nos quadros abaixo (4 e 5) apresentamos a produção hospitalar SUS de Santa Catarina no ano de 2022 e um comparativo do mesmo período de 2021. Salienta-se que o período apresentado é de janeiro a dezembro.

**Quadro 4.** Produção Hospitalar SUS, por grupo de procedimento e local de residência. Santa Catarina, 2022.

Grupo procedimento	AIH aprovadas	Valor total
Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.929	3.189.681,14
Procedimentos clínicos	280.865	369.182.230,00
Procedimentos cirúrgicos	244.837	523.897.534,27
Transplantes de órgãos, tecidos e células	3.249	47.726.558,64
<b>Total</b>	<b>530.880</b>	<b>943.996.004,05</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

**Quadro 5.** Comparativo da Produção Hospitalar SUS entre os anos de 2021 e 2022.  
Santa Catarina, 2022.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2021		Janeiro a Dezembro de 2022	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.863	3.760.837,99	1.929	3.189.681,14
Procedimentos clínicos	273.713	625.128.274,85	280.865	369.182.230,00
Procedimentos cirúrgicos	190.992	427.634.435,37	244.837	523.897.534,27
Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.676	36.033.019,20	3.249	47.726.558,64
<b>Total</b>	<b>469.244</b>	<b>1.092.556.567,41</b>	<b>530.880</b>	<b>943.996.004,05</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

## 6 AUDITORIAS REALIZADAS NO PERÍODO

Neste capítulo são apresentadas as conclusões dos processos de auditoria desenvolvidos nas áreas da SES. No quadro 6 é possível visualizar as auditorias realizadas no 1º, 2º e 3º quadrimestre do ano de 2022. Em seguida (quadro 7) apresentamos um comparativo do total das auditorias realizadas nos anos de 2021 e 2022.

**Quadro 6.** Total de auditorias apresentadas, por quadrimestre, no ano de 2022. Santa Catarina, 2022.

<b>Auditorias Apresentadas no ano de 2022</b>	<b>Primeiro Quadrimestre</b>	<b>Segundo Quadrimestre</b>	<b>Terceiro Quadrimestre</b>	<b>Total 2022</b>
Processo Autuados ou novos	05	12	01	<b>18</b>
Processos arquivados ou concluídos	09	--	09	<b>18</b>
Notificações ou Advertências	24	15	14	<b>53</b>
Encaminhamentos aos órgãos de classe	03	03	08	<b>14</b>
Encaminhados ao Ministério Público	05	04	05	<b>14</b>
Auditorias ou Vistorias	04	02	03	<b>09</b>
AIHS analisadas	6312	7641	7445	<b>21398</b>

Fonte: DAUD, 2023.

**Quadro 7.** Comparativo do total de auditorias realizadas nos anos de 2021 e 2022. Santa Catarina, 2022.

<b>Auditorias Apresentadas no ano</b>	<b>Total 2021</b>	<b>Total 2022</b>
Processo Autuados ou novos	12	18
Processos arquivados ou concluídos	55	18
Notificações ou Advertências	61	53
Encaminhamentos aos órgãos de classe	14	14
Encaminhados ao Ministério Público	26	14
Auditorias ou Vistorias	06	09
AIHS analisadas	<b>27223</b>	<b>21398</b>

Fonte: DAUD, 2023.

A seguir serão apresentadas os processos de auditorias que foram realizadas durante os meses de janeiro a dezembro ao longo do ano de 2022.

## 6.1 MÊS DE REFERÊNCIA: JANEIRO

a) **Processos autuados:** Não houve processos de auditoria autuados em Janeiro/2022.

b) **Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
ADR17 00002138/2021	Auditoria Direta	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	Apontadas não conformidades, notificado os interessados e advertido o Prestador.
ADR17 00002731/2021	Auditoria Direta	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	Apontadas não conformidades, notificado os interessados e advertido o Prestador.
SES 00033085/2 019	Monitoramento	Hospital de Florianópolis	Florianópolis	As “não conformidades” citadas no Relatório Final de Auditoria nº 91 foram resolvidas e não foram encontrados indícios de continuidade da prática relatada na denúncia originária da auditoria.

Fonte: DAUD, 2023.

c) **Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
01	SES 37463/2019
02	SES 01898/2020
03	ADR17 2149/2020
01	SES 8837/2022
01	SES 101867/2020
01	ADR05 00005350/2019

Fonte: DAUD, 2023.

d) **Advertência(s) encaminhada(s):**

Interessado	Referência
*	*

\*Não houve

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
*	*

\*Não houve.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
*	*

\*Não houve

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) Atividades Externas Desenvolvidas pela Equipe Central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
*	*	*	*

\* Não houve.

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

Processamento Janeiro 2022 (Comp. 12/2021)	Quantidade de AIHS com críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.395
Crítica – Solicitação de Liberação	395
Total	1.790

Fonte: DAUD, 2023.

**6.2 MÊS DE REFERÊNCIA: FEVEREIRO****a) Processos autuados:**

Não houve processos de auditoria autuados em Fevereiro/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
SES 00102529/2020	Auditora	Hospital Regional de Araranguá Deputado Affonso Guizzo	Araranguá	Apontadas não conformidades e notificado os interessados.

Fonte: DAUD, 2023

**c) Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
01	SES 37463/2019
02	SES 159218/2020

Fonte: DAUD, 2023

**d) Advertências encaminhadas:**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
*	*

\*Não houve

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
MP SC Chapecó	SES125368/2020
MP SC Concórdia (3ª)	SES 164984/2021, SES 165939/2021, SES128142/2021 e SES 171749/2021
MP SC Concórdia (4ª)	SES 164984/2021, SES 165939/2021, SES128142/2021 e SES 171749/2021

Fonte: DAUD, 2023

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITA POLIS) - ref. Processo PAUS 5940/095.



**h) Atividades externas desenvolvidas pela equipe central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
São José	Instituto de Cardiologia	Auditoria	08/02

Fonte: DAUD, 2023

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

Processamento FEVEREIRO 2022 (Comp. 01/2022)	Quantidade de AIHS com Críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.306
Crítica – Solicitação de Liberação	351
<b>Total</b>	<b>1.657</b>

Fonte: DAUD, 2023.

**6.3 MÊS DE REFERÊNCIA: MARÇO****a) Processos autuados:**

Foi autuado 01 processo de auditoria no mês de março/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
ADR17 00002149/2 020	Auditoria direta	Hospital Cirúrgico Camboriú	Camboriú	Apontadas não conformidades, notificado os interessados e advertido o Prestador.
SES 00025184/2 018	Auditora Operativa	HOSPITAL E MATERNIDADE OASE	Timbó	Apontadas não conformidades, notificado os interessados e advertido o Prestador.

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações Encaminhadas:**

Quantidade	Processo
03	SES 101874/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertências encaminhadas:**

Interessado	Referência
01	ADR17 00002149/2020
01	ADR17 1898/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
COREN/SC	ADR17 2149/2020
CRM/SC	ADR17 2149/2020
CRM/SC	ADR17 1898/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
MP SC Camboriú	ADR17 2149/2020
MP SC Navegantes	ADR17 1898/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devolução efetuada referente aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

Processamento MARÇO 2022 (Comp. 02/2022)	Quantidade de AIHS com críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	753
Crítica – Solicitação de Liberação	391
<b>Total</b>	<b>1144</b>

Fonte: DAUD, 2023.

**i) Atividades Externas desenvolvidas pela equipe central:**

Não houve.

## 6.4 MÊS DE REFERÊNCIA: ABRIL

**a) Processos autuados:**

Foram autuados 04 processos em auditorias programadas no mês de abril/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
ADR17 00001898/2 020	Auditoria Direta	Hospital Nossa Senhora dos Navegante	Navegantes	Apontadas não conformidades, notificado os interessados e ad- vertido o Prestador
SES 00026620/2 020	Auditoria	Hospital Beatriz Ramos	Rio do Sul	Encaminhado Ofícios aos inte- ressados contendo as recomenda- ções apontadas no Relatório Fi- nal.
SES 00159218/2 020	Auditoria	Hospital Regional Deputado Afonso Guizo (HRA)	Araranguá	No período analisado houve a correta prestação de serviços re- lacionados a exames anatomopa- tológicos prestados pelo Labora- tório de Anatomia Patológica Alice Ltda. ao Hospital Regional de Araranguá. Também não fo- ram identificadas cobranças inde- vidas aos pacientes por procedi- mentos realizados via SUS no Hospital Regional de Araranguá no período citado nas análises.

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
07	ADR17 1944/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertência(s) encaminhadas:**

Interessado	Referência
*	*

Fonte: DAUD, 2023.

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
*	*

Fonte: DAUD, 2023.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
*	*

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devoluções efetuadas referente aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) Atividades externas desenvolvidas pela equipe central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
Florianópolis	Hospital e Maternidade Dr Carlos Correa	Auditoria	04 e 06/04
Florianópolis	Hospital Florianópolis	Auditoria	13/04
Santo Amaro Imperatriz	Comunidade Terapêutica Instituto Vó Maria	Auditoria	28/04

Fonte: DAUD, 2023.

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

Processamento ABRIL 2022 (Comp. 03/2022)	Quantidade de AIHS com críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1264
Crítica – Solicitação de Liberação	457
<b>Total</b>	<b>1721</b>

Fonte: DAUD, 2023.

**6.5 MÊS DE REFERÊNCIA: MAIO****a) Processos autuados:**

Não foi autuado processo de auditoria no mês de Maio/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
-	-	-	-	Não houve

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
01	SES 0051668/2022
04	ADR17 03133/2021
01	SEF 0011627/2018
01	SES 0093420/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertência(s) encaminhada(s):**

Interessado	Referência
02	SES 33574/2018

Fonte: DAUD, 2023.

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
*	*

\*Não houve

**f) Processos encaminhados ao ministério público:**

Interessado	Referência
MP SC 3ª Promotoria Itapema	SES 00075078/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) Atividades Externas Desenvolvidas pela Equipe Central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
Itajaí e Joinville	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria e Unidades Regionais de Auditoria	Visita Técnica	19 e 20/05/2022
Chapecó	Hospital Regional do Oeste – HRO	Acompanhamento Técnico da Auditoria realizada pelo TCE	23 a 27/05/2022.
Florianópolis	Hospital Universitário	Auditoria	23 a 26/05/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

Processamento Janeiro 2022 (Comp. 04/2022)	Quantidade de AIHS com críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.207
Crítica – Solicitação de Liberação	358
Total	1.565

Fonte: DAUD, 2023.

**6.6 MÊS DE REFERÊNCIA: JUNHO**

**a) Processos autuados:** Foi autuado 01 processo de auditoria no mês de JUNHO/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
-	-	-	-	Não houve

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
01	SES 0065695/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertência(s) encaminhada(s):**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
CREMESC	SES 00097485/2019

Fonte: DAUD, 2023.

**f) Processos encaminhados ao ministério público:**

Interessado	Referência
MP SC 3ª Promotoria Braço do Norte	SES 0086549/2021

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITA POLIS) - ref. Processo PAUS 5940/095.

**h) Atividades externas desenvolvidas pela equipe central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
Araranguá e Criciúma	Unidades Regionais de Auditoria (URA) de Criciúma e Araranguá, bem como no Hospital Regional de Araranguá e Hospital Materno Infantil de Criciúma	Visita Técnica	02/06/2022
Florianópolis	Hospital Florianópolis	Visita Técnica	14/06/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

Processamento FEVEREIRO 2022 (Comp. 05/2022)	Quantidade de AIHs com Críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.545
Crítica – Solicitação de Liberação	441
<b>Total</b>	<b>1.986</b>

Fonte: DAUD, 2023.

## 6.7 MÊS DE REFERÊNCIA: JULHO

**a) Processos autuados:**

Foram autuados 05 processos de auditoria no mês de JULHO/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
-	-	-	-	Não houve

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações Encaminhadas:**

Quantidade	Processo
*	*

\* Não houve

**d) Advertências encaminhadas:**

Interessado	Referência
01	ADR17 1944/2020
02	ADR17 3133/2021

Fonte: DAUD, 2023.

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
CREMESC	ADR17 00001944/2020
COREN	ADR17 00001944/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
MP SC 3ª Promotoria Balneário Piçarras	ADR17 00001944/2020
MP SC 13ª Promotoria Chapecó	SES 00110696/2022

Fonte: DAUD, 2023.



**g) Devolução efetuada referente aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

Processamento MARÇO 2022 (Comp. 06/2022)	Quantidade de AIHS com críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.515
Crítica – Solicitação de Liberação	426
<b>Total</b>	<b>1.941</b>

Fonte: DAUD, 2023.

**i) Atividades Externas desenvolvidas pela equipe central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
Vitória/ES	Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo	Visita Técnica - conhecer o processo de acompanhamento e fiscalização dos Contratos de Gestão firmados com as OS.	04/07 a 06/07/2022
Balneário Camboriú/SC	Hospital Ruth Cardoso	Auditoria	13/07 a 15/07/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**6.8 MÊS DE REFERÊNCIA: AGOSTO**

**a) Processos autuados:**

Foram autuados 06 processos de auditoria no mês de AGOSTO/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
-	-	-	-	Não houve

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações Encaminhadas:**

Quantidade	Processo
01	SES 00110925/2022
01	SES 00109346/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertências encaminhadas:**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve.

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve.

**g) Devolução efetuada referente aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) Atividades Externas desenvolvidas pela equipe central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
Curitibanos/SC	Hospital Hélio Anjos Ortiz - HHAO	Visita Técnica	24 e 25/08/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregião Florianópolis:**

<b>Processamento ABRIL 2022 (Comp. 07/2022)</b>	<b>Quantidade de AIHs com críticas de bloqueio</b>
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.602
Crítica – Solicitação de Liberação	547
<b>Total</b>	<b>2.149</b>

Fonte: DAUD, 2023.

**6.9 MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO**

**a) Processos autuados:**

Não houve processo de auditoria autuado em setembro de 2022.

**b) Processo arquivado:**

<b>Processo</b>	<b>Classificação</b>	<b>Prestador</b>	<b>Município</b>	<b>Conclusão</b>
SES 00093420/2020	Auditoria Programada	Hospital de Florianópolis	Florianópolis	Auditoria referente o atendimento de pacientes com COVID-19, após Relatório Final, realizado os encaminhamentos ao Hospital, CRM, e Comissão de Fiscalização de Contrato.
SES 00101867/2020	Auditoria Programada	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	Auditoria referente o atendimento de pacientes com COVID-19, após Relatório Final, realizado os encaminhamentos ao Hospital, GABS, SPS, SUR, SUH e CIOUV.
SES 00101874/2020	Auditoria Programada	Instituto de Cardiologia de Santa Catarina	São José	Auditoria referente o atendimento de pacientes com COVID-19, após Relatório Final, realizado os encaminhamentos ao Hospital, GABS, SUR, SUH e CIOUV.
SES 00103605/2022	Auditoria Especial	Hospital Regional São Paulo de Xanxerê	Xanxerê	Apresentou conformidade nas constatações. Ministério Público de Xanxerê foi informado.

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
01	SES 00025736/2021
01	SES 00152757/2019
01	SES 0105845/2021
01	SES 0124904/2021

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertência(s) encaminhada(s):**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
CREMESC	SES 0003463/2019
CREMESC	SES 00093420/2020

Fonte: DAUD, 2023.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
MPSC Xanxerê	SES 103605/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) Atividades Externas Desenvolvidas pela Equipe Central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
*	*	*	*

\* Não houve

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis:**

<b>Processamento Setembro 2022 (Comp. 08/2022)</b>	<b>Quantidade de AIHs com críticas de bloqueio</b>
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.639
Crítica – Solicitação de Liberação	540
Total	2.179

Fonte: DAUD, 2023.

**6.10 MÊS DE REFERÊNCIA: OUTUBRO**

**a) Processos autuados:**

Não houve processo de auditoria autuado em outubro/2022.

**b) Processo arquivado:**

<b>Processo</b>	<b>Classificação</b>	<b>Prestador</b>	<b>Município</b>	<b>Conclusão</b>
SES 00138596/ 2019	Auditoria Especial	Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	No Relatório de Auditoria não foi constatado inconformidades.

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações encaminhadas:**

<b>Quantidade</b>	<b>Processo</b>
04	SES 00059953/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertência(s) encaminhada(s):**

<b>Interessado</b>	<b>Referência</b>
*	*

\* Não houve

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
MPF Criciúma	SES 00206748/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITA POLIS) - ref. Processo PAUS 5940/095.

**h) Atividades Externas Desenvolvidas pela Equipe Central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
Treviso-SC	Comunidade Terapêutica Programa Institucional Aluno Aprendiz.	Visita Técnica	14/10/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis:**

Processamento Outubro 2022 (Comp. 09/2022)	Quantidade de AIHS com Críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.302
Crítica – Solicitação de Liberação	499
<b>Total</b>	<b>1.801</b>

Fonte: DAUD, 2023.

## 6.11 MÊS DE REFERÊNCIA: NOVEMBRO

**a) Processos autuados:**

Foi autuado 01 processo, referente visita técnica.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
SES 00112715/2019	Auditoria Especial	Hospital São Vicente de Paulo	Mafra	Após Relatório Final, realizado os encaminhamentos ao Hospital, SPS e CIOUV.
SES 00025736/2021	Auditoria Especial	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	Após Relatório Final, realizado os encaminhamentos ao Hospital, GABS e CIOUV.
SES 00109346/2022	Auditoria Programada	Prefeitura Municipal de Penha	Penha	Após Relatório Final, realizado os encaminhamentos ao SUE, COREN, CREMESC, Conselho Regional de Técnicos em Radiologia, DIVE, Superintendente Regional de Polícia Científica de Balneário Camboriú, MPSC Piçarras e SMS de Penha.

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
01	SES 00107485/2022
01	SES 00124914/2021
01	SES 00124930/2021
01	SES 00152503/2022
01	SES 00124929/2021

Fonte: DAUD, 2023.

**d) Advertência(s) encaminhada(s):**

Interessado	Referência
01	SES 00109346/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
CREMESC	SES 00152757/2019
CREMESC	SES 00109346/2022
COREN	SES 00109346/2022
Conselho Regional de Técnicos em Radiologia	SES 00109346/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
MPF Chapecó	SES 00152757/2019
MP SC Balneário Piçarras	SES 00109346/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis:**

Processamento Novembro 2022 (Comp. 06/2022)	Quantidade de AIHS com críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.206
Crítica – Solicitação de Liberação	470
<b>Total</b>	<b>1.676</b>

Fonte: DAUD, 2023.

**i) Atividades Externas Desenvolvidas pela Equipe Central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
Florianópolis	Hospital Regional Dr Ho- mero Miranda Gomes	Auditoria	09/11/2022
Itajaí-SC	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen (HMMKB) e no Hospital Municipal Ruth Cardoso (HMRC)	Visita Técnica	14/11/2022

Fonte: DAUD, 2023.



## 6.12 MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO

**a) Processos autuados:**

Não houve processo de auditoria autuado em dezembro/2022.

**b) Processo arquivado:**

Processo	Classificação	Prestador	Município	Conclusão
SES 00124930/2021	Auditoria Especial	Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis	Após Relatório Final, realizado os encaminhamentos ao Hospital, SUH, SFS e MS/CGAE.

Fonte: DAUD, 2023.

**c) Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
*	*

\* Não houve

**d) Advertência(s) encaminhada(s):**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve

**e) Encaminhamentos aos órgãos de classe:**

Interessado	Referência
CREMESC	SES 00059953/2022
COREN	SES 00059953/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**f) Processos encaminhados ao Ministério Público:**

Interessado	Referência
MPSC Balneário Camboriú	SES 00059953/2022

Fonte: DAUD, 2023.

**g) Devoluções efetuadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento:**

Foi devolvido R\$ 958,58 (novecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e oito centavos). Trata-se da auditoria realizada no HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO (ASSISTÊNCIA SOCIAL SÃO SEBASTIÃO DE ANITÁPOLIS) - ref. Processo PSUS 5940/095.

**h) Atividades Externas Desenvolvidas pela Equipe Central:**

Município	Unidade	Tipo	Dia
*	*	*	*

\* Não houve

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis:**

Processamento Dezembro 2022 (Comp. 07/2022)	Quantidade de AIHS com críticas de bloqueio
Crítica – Sobrepostas – Homônimos	1.394
Crítica – Solicitação de Liberação	395
<b>Total</b>	<b>1.789</b>

Fonte: DAUD, 2023.

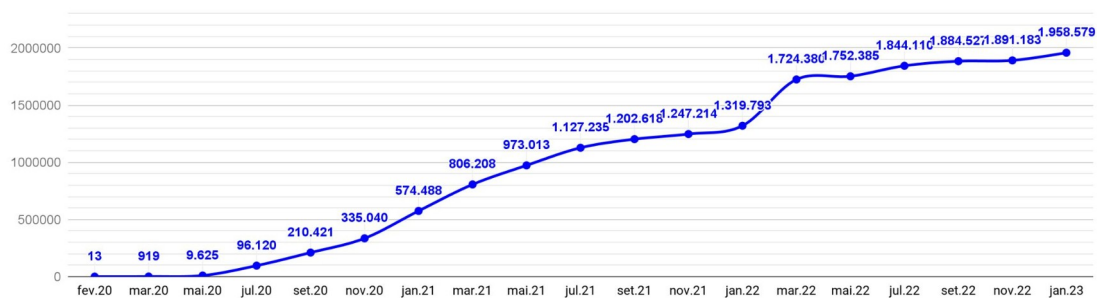
## 7 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE SANTA CATARINA

Este capítulo contém o cenário epidemiológico de Santa Catarina em 2022, com relação às patologias do Coronavírus, Dengue e Monkeypox.

### 7.1 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO CORONAVÍRUS DE SANTA CATARINA

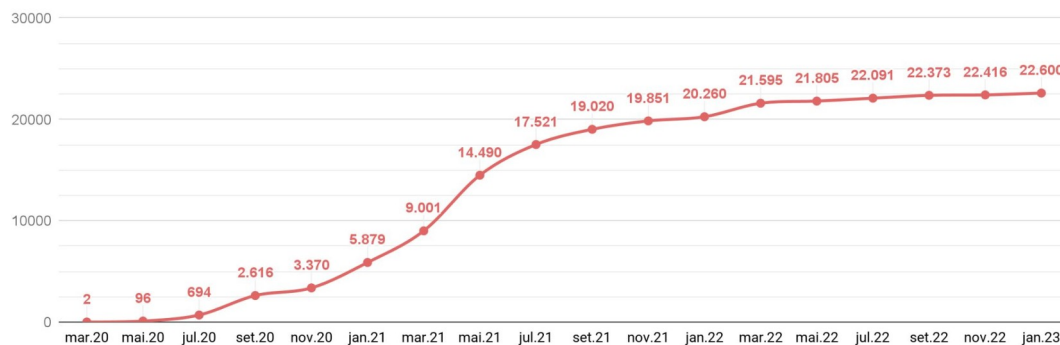
Em 03/01/2023, segundo Coronavírus – Boletim Epidemiológico, a evolução dos casos confirmados e óbitos no Estado apresentou o valor de 1.958.579 casos confirmados (acumulado) e 22.600 óbitos (acumulado), demonstrados nas figuras (1 e 2) a seguir:

**Figura 1.** Evolução dos casos confirmados (acumulado) até janeiro de 2023.



Fonte: Coronavírus – Boletim Epidemiológico (Atualizado em: 03/01/2023)

**Figura 2.** Evolução dos óbitos (acumulado) até janeiro de 2023.

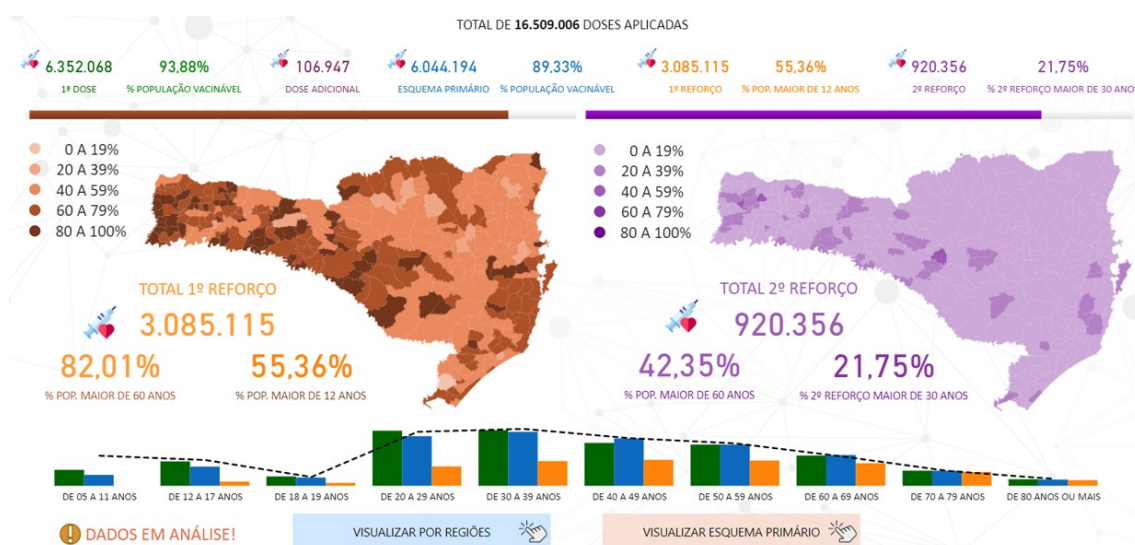


Fonte: Coronavírus – Boletim Epidemiológico (Atualizado em: 03/01/2023).

### 7.1.1 Boletim de Vacinação contra Coronavírus

A figura 3 apresenta a vacinação contra o coronavírus no Estado com a porcentagem da aplicação das doses de reforço (1ª e 2ª dose) nos municípios catarinenses.

**Figura 3.** Total de doses de vacinas aplicadas (1ª reforço e 2º reforço) por municípios de Santa Catarina, por faixa etária, em 2022.

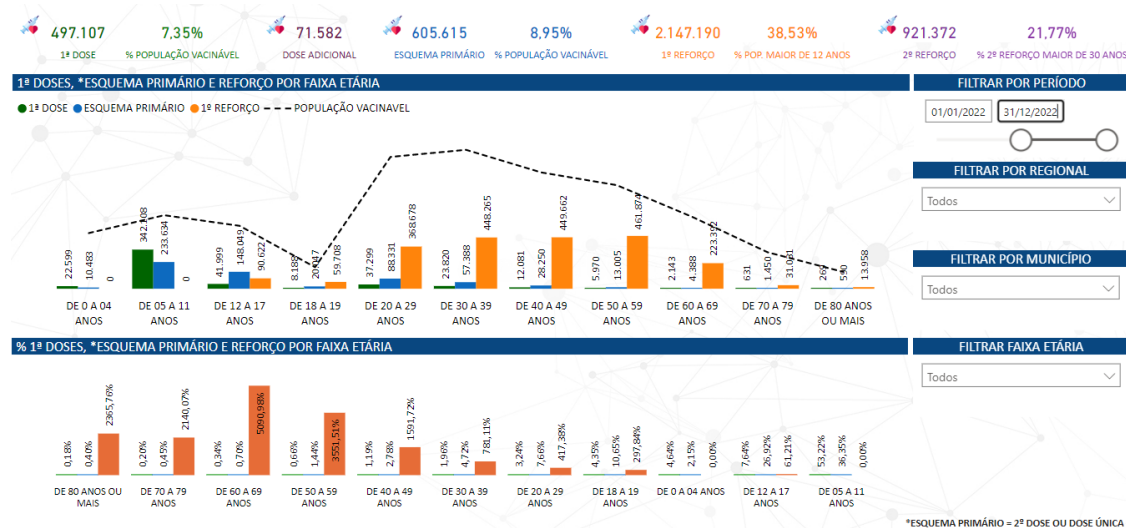


\* Esquema primário = 2ª dose ou dose única

Fonte: Vacinômetro SC (Atualizado em: 03/01/2023).

Já a figura 4, abaixo, apresenta a vacinação contra o coronavírus no Estado com o número de dose de vacina aplicada por faixa etária da população catarinense.

**Figura 4.** Total de doses de vacinas aplicadas (1ª dose, esquema primário e 1º reforço) em Santa Catarina, por faixa etária, no período de janeiro a dezembro de 2022.



Fonte: Vacinômetro SC (Atualizado em: 03/01/2023).

## 7.2 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM SANTA CATARINA

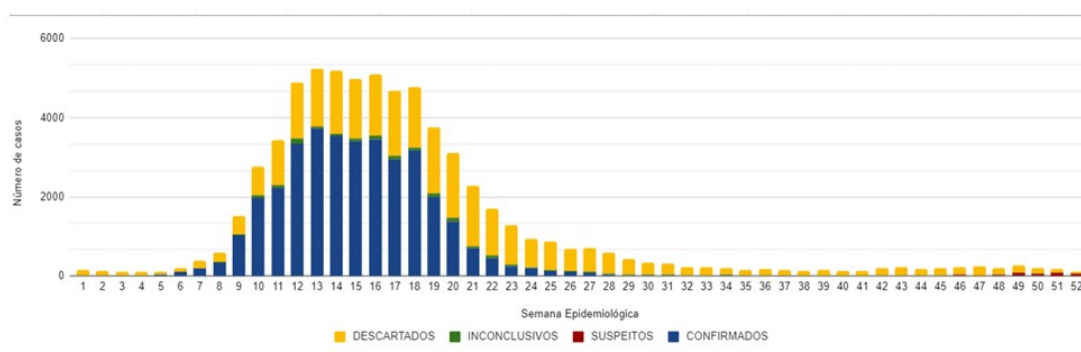
Segundo a Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC, o estado vem passando por uma mudança no perfil ento-epidemiológico relacionado à presença do mosquito *Aedes aegypti* e à transmissão da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.

Em 2022, de acordo com o Informe Epidemiológico nº 31/2022, com dados atualizados até 08/01/2023, foram registrados 67.288 focos do mosquito em 233 municípios, desses 142 considerados infestados pelo mosquito.

Em relação aos casos de dengue, foram registrados 138.068 casos suspeitos no Estado, desses, 83.276 foram confirmados, 51.547 foram descartados, 2.153 inconclusivos (classificação utilizada no SINAN para os casos que, após 60 dias da data de notificação, ainda não tiveram sua investigação encerrada) e 692 permanecem como casos suspeitos.

Do total de casos confirmados até dezembro de 2022 (83.276), 80.919 foram autóctones (transmissão dentro do estado), distribuídos em 143 municípios catarinenses, sendo que 77 atingiram o nível de epidemia.

**Figura 5.** Número de casos confirmados, suspeitos, inconclusivos e descartados de dengue por semana epidemiológica, segundo a data de início de sintomas em Santa Catarina no ano de 2022.

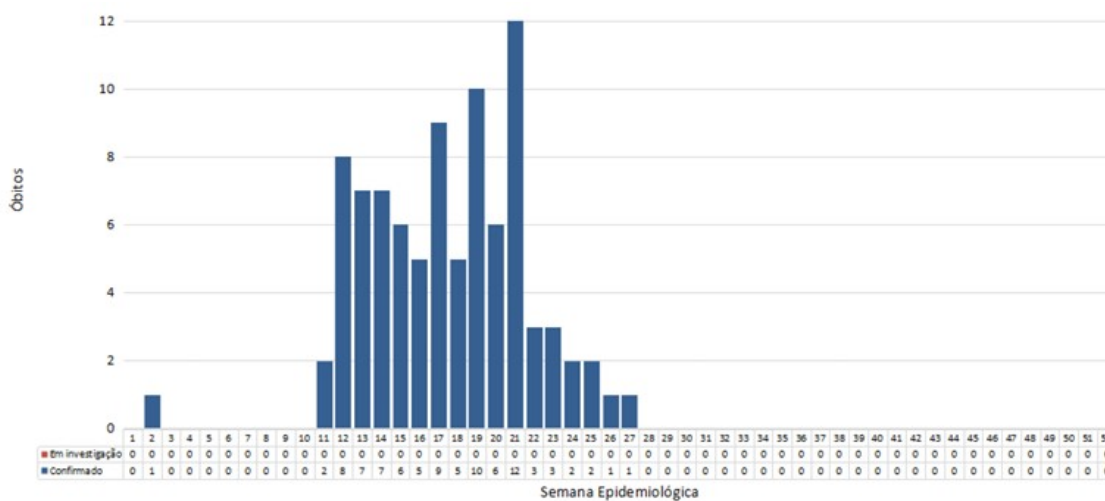


Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 08/01/2023).

Fonte: Informe Epidemiológico nº 31 – DIVE, 2022. (Atualizado em: 08/01/23).

Foram notificados, até a data da publicação do Informe, 120 óbitos suspeitos da doença, sendo que 90 foram confirmados e 30 foram descartados. Os óbitos passaram a ocorrer em maior número a partir da SE 12 (20/03 a 26/03/2022), com a confirmação de 8 óbitos nesta semana. O aumento no número de óbitos por dengue registrado no Estado coincide com o aumento no número de casos notificados. Na SE 21 (22/05 a 28/05/2022) foi registrado o maior número de óbitos até o momento (12 óbitos), como pode ser visualizado na Figura 6.

**Figura 6.** Óbitos confirmados de dengue e em investigação, segundo semana epidemiológica de ocorrência em Santa Catarina no ano de 2022.



Fonte: Informe Epidemiológico nº 31 – DIVE, 2022. (Atualizado em: 08/01/23).

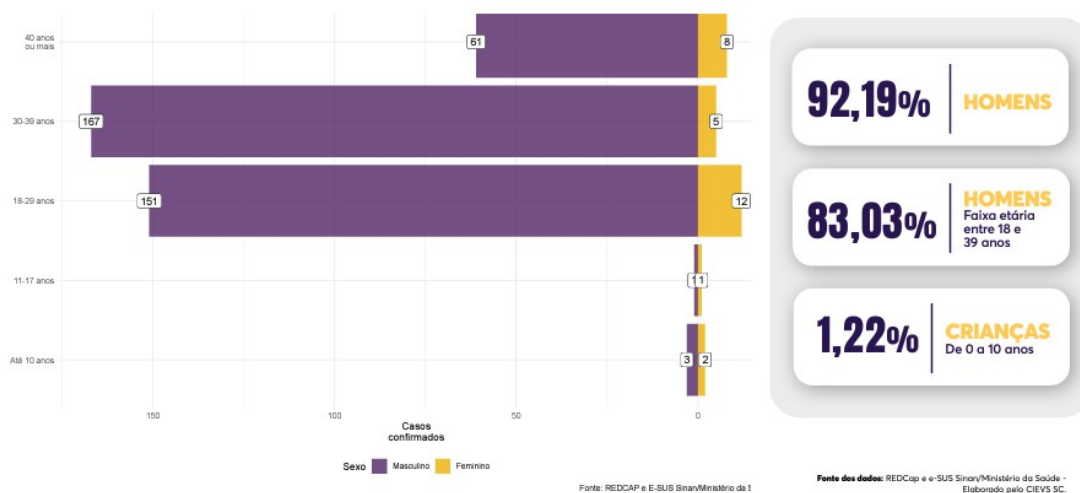
A Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores (GEZOO) da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) realiza o monitoramento dos casos notificados, assim como dos focos do *Aedes aegypti* no Estado, contando com uma equipe no nível central e nas 17 Gerências Regionais de Saúde. Além do acompanhamento do cenário epidemiológico e do apoio técnico fornecido as 295 Secretarias Municipais de Saúde, são realizadas atividades complementares, como a aplicação de inseticida, para o controle da transmissão.

### 7.3 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO MONKEYPOX EM SANTA CATARINA

Conforme dados divulgados pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE, do Informe Epidemiológico Nº 18 de 27 de dezembro de 2022, foram notificados 2.095 casos suspeitos de Monkeypox em Santa Catarina em 2022, dos quais 411 foram confirmados e, destes, teve a ocorrência de 01 (um) óbito. Além disso, 263 casos foram considerados prováveis, 1.408 foram descartados e 263 se encontravam em investigação.

Na figura 7, abaixo, é possível visualizar a distribuição de casos por sexo e faixa etária.

**Figura 7.** Casos confirmados de Monkeypox, por faixa etária e sexo em Santa Catarina no ano de 2022.



Fonte: Informe Epidemiológico N° 18 – DIVE, 27/12/22.

A 1ª Nota de Alerta sobre a Vigilância de Casos Suspeitos de MPX (Nota de Alerta n° 11/2022), em Santa Catarina, foi publicada em 01 de junho de 2022, atualizada em três oportunidades, e substituída pela Nota Técnica n° 52/2022, publicada em 02 de agosto de 2022 (SANTA CATARINA, 2022).

De forma a promover a ampliação da capacidade de resposta a emergência de saúde pública causada pela Monkeypox, a SES/SC em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde, promoveram diversas ações durante o ano de 2022:

- Publicação e constante atualização da Nota Técnica n° 52/2022 – CIEVS/DIVE/LACEN/SUV/SES/SC, com orientações sobre Vigilância de Casos Suspeitos de Monkeypox;
- Publicação da Nota de Alerta 13/2022 para as Unidades de Saúde que prestam atendimento às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) quando a vigilância e detecção de casos suspeitos de Monkeypox;
- Publicação da Nota Técnica Conjunta n. 01/2022 orientado a atuação dos laboratórios de análises clínicas no diagnóstico do Monkeypox;
- Publicação da Nota de Técnica n° 007/2022 – DIVS/DIVE/SUV/SES/SC, com orientações para empregadores e trabalhadores da rede de hotéis e de motéis com relação às formas de transmissão da Monkeypox;



- Publicação da Nota de Técnica nº 009/2022 – DIVS/DIVE/SUV/SES/SC, com orientações para empregadores e trabalhadores diante da identificação de casos suspeitos e confirmados de Monkeypox no ambiente do trabalho;
- Elaboração do Plano de Contingência Estadual Para Resposta a Monkeypox, com orientações aos profissionais e gestores de saúde relacionadas a informações estratégicas de vigilância, prevenção, contenção e controle;
- Preparação do Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina (LACEN/SC) para realização de exames diagnóstico para Monkeypox;
- Distribuição de kits de coleta para exames de diagnóstico de Monkeypox para todos os municípios;
- Preparação para realização de campanha de vacinação, assim que forem definidas as estratégias e for disponibilizado o imunizante por parte do Ministério da Saúde;
- Informes Epidemiológicos Semanais com a atualização dos casos no Estado;
- Publicação das Orientações Técnicas – Notificação Monkeypox (Mpox), em janeiro de 2023 sobre a utilização dos sistemas de notificação.

Por fim, a Nota Técnica nº 52/2022 foi substituída pelo Manual de Orientação da Monkeypox (MPX), de 10 de outubro de 2022 – o qual, em conjunto com o “Plano de Contingência Estadual para Resposta às Emergências em Saúde Pública – Monkeypox (Varíola dos Macacos)”, são documentos norteadores das ações de vigilância da MPX no âmbito do território catarinense (SANTA CATARINA, 2022).

## 8 COBERTURA VACINAL EM SANTA CATARINA

Segundo informações da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE), durante todo o período da Campanha Nacional de Vacinação foram realizadas diversas ações no Estado, assim como em todo o país contra Poliomielite e Multivacinação para a atualização da caderneta de vacina de crianças e adolescentes. A campanha teve como objetivo principal manter o país livre da poliomielite, alcançando cobertura igual ou maior que 95% para a vacina contra a pólio em crianças de 01 (um) a menores de 05 (cinco) anos de idade. Além disso, buscou-se atualizar a situação vacinal de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade, de forma a reduzir os bolsões de não vacinados e melhorando as coberturas vacinais, que vem sofrendo uma perigosa redução nos últimos anos.

A campanha inicialmente estava programada para ocorrer até o dia 09 de setembro, mas foi prorrogada até o dia 30 de setembro devido as baixas coberturas vacinais alcançadas até a época. Apesar do fim da campanha, vale ressaltar que as vacinas seguem disponíveis durante todo o ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Mesmo que Santa Catarina seja um dos Estados com uma das melhores coberturas vacinais do país – o que demonstra o empenho das equipes municipais em promover a vacinação – a cobertura da vacina contra poliomelite ainda está distante daquela recomendada (95%) em todos os municípios catarinenses para evitar a reintrodução da doença na sociedade.

Vale ainda ressaltar que, após a campanha realizada no ano passado, houve diferenças no alcance das coberturas vacinais da pólio entre os municípios catarinenses. Dos 295 municípios, 98 (33,2%) alcançaram cobertura acima de 95% (ideal), 79 (26,8%) alcançaram de 75 a 94% de cobertura, 78 (26,4%) alcançaram de 50 a 74% e 40 (13,6%) apresentam cobertura abaixo de 50% (Quadro 28). Os dados estão disponíveis para acesso no site <http://localizaus.saude.gov.br>.

**Quadro 8.** Distribuição percentual de municípios catarinenses segundo alcance da cobertura vacinal na Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, no ano de 2022.

Cobertura Pólio	n°	%
> 95%	98	33,2
75 a 94%	79	26,8
50 a 74%	78	26,4
< 50%	40	13,6
Total	295	100,0

Fonte: DIVE, 2023. Localiza SUS – Disponível em: <http://localizasus.saude.gov.br> (Atualizado em: 17/01/23).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) brasileiro, oferece, acesso universal e gratuito para 50 imunobiológicos, incluindo 19 vacinas no calendário de rotina, cuja proteção inicia ainda nos recém-nascidos (BRASIL, 2023).

A vacina tríplice viral (VTV) que protege contra o sarampo, caxumba e rubéola, possui meta de 95% de cobertura vacinal, alcançada pela última vez em 2019 (96,10%). Após meses de esforço combinado entre as esferas de gestão em saúde, a realização das campanhas publicitárias, bem como a distribuição das vacinas adquiridas pelo Ministério da Saúde e os insumos necessários, o estado de Santa Catarina alcançou 97,6% da meta em 2022 (considerando os dados até outubro de 2022), após dois anos consecutivos (2020 e 2021) em que foram vistas baixas coberturas vacinais (87,3%).

Abaixo, no Quadro 29, encontram-se os dados disponibilizados pela DIVE em que consta uma série histórica da cobertura das principais vacinas realizadas em crianças até 1 ano de idade no estado de Santa Catarina, entre os anos de 2016 e 2022.

**Quadro 9.** Cobertura das principais vacinas, em crianças menores de 01 ano de idade e de 01 ano de idade, no período de 2016 a 2022. Santa Catarina, 2023.

ANO	BCG	RVS	PENTA	PNM 10	PÓLIO	MNG C	VTV	HEPA	FA*
2016	97,37%	99,38%	98,21%	102,92%	92,65%	100,99%	92,97%	76,90%	27,88%
2017	87,01%	97,59%	88,96%	95,56%	95,23%	98,65%	92,02%	83,57%	27,68%
2018	92,66%	95,45%	94,45%	93,20%	94,70%	93,33%	92,45%	87,57%	59,63%
2019	83,19%	95,45%	71,87%	97,99%	93,84%	98,03%	96,10%	94,70%	84,92%
2020	82,21%	90,34%	87,89%	93,79%	88,34%	90,91%	87,28%	88,56%	77,37%
2021	69,61%	84,41%	84,79%	87,00%	83,35%	84,39%	87,28%	79,98%	74,61%
2022	88,82%	89,11%	86,26%	93,18%	86,23%	89,53%	97,60%	88,83%	71,74%
META	90%	90%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%

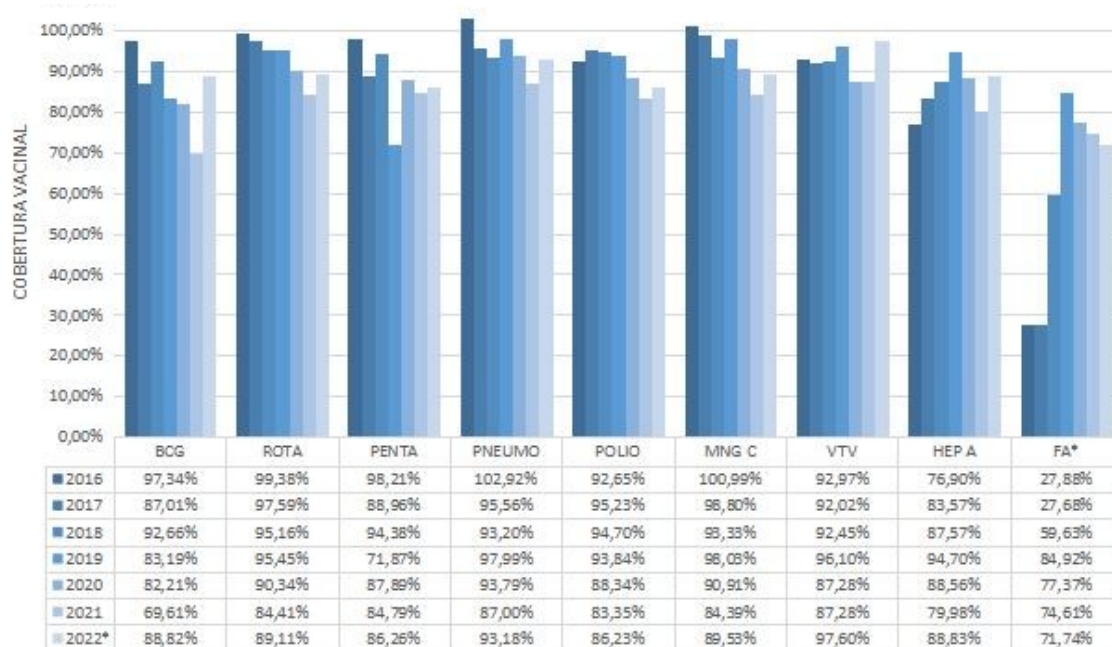
Fonte: DIVE, 2023 - SIPNI/DATASUS, pesquisa realizada em 17/01/2023.

\*Ano de 2022, cobertura acumulada até outubro de 2022.

\*\* Até o ano de 2017, apenas 162 municípios eram áreas de recomendação para vacina da Febre Amarela.

Na figura 8, abaixo, podemos verificar os mesmos dados sob a forma de um gráfico de barras.

**Figura 8.** Cobertura das principais vacinas, em crianças menores de 01 ano de idade e de 01 ano de idade, em Santa Catarina, no período de 2016 a 2022.



Fonte: DIVE, 2023 – SIPNI/DATASUS, pesquisa realizada em 17/01/2023.

\*Ano de 2022, cobertura acumulada até outubro de 2022.

\*\* Até o ano de 2017, apenas 162 municípios eram áreas de recomendação para vacina da Febre Amarela.

A vacinação aqui no Brasil conseguiu erradicar a varíola, eliminar o tétano neonatal, a rubéola, a síndrome da rubéola congênita e a poliomielite, além de controlar outras doenças imunopreveníveis. As vacinas passam por um rigoroso controle de qualidade antes de serem disponibilizadas para a população, portanto são seguras. Além disso, as vacinas possibilitam o controle de inúmeras doenças infectocontagiosas, evitando milhares de óbitos anualmente em todo o mundo, sendo consideradas um dos mais importantes avanços de saúde pública (BRASIL, 2023).

## 9 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

A gestão da Secretaria de Estado da Saúde é norteada por seus principais instrumentos de planejamento: o Plano Estadual de Saúde (PES), a Programação anual de Saúde (PAS), o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). São ferramentas fundamentadas nas leis e diretrizes o Sistema Único de Saúde (SUS) para desempenhar atividades de elaboração, gestão e monitoramento de programas de complexa governabilidade a fim de alcançar constantemente aperfeiçoamento na execução dos programas e das políticas de saúde.

Os objetivos e metas propostas no PES, conjuntamente com o planejamento das ações e da alocação dos recursos, são desenhadas anualmente através da PAS. E o monitoramento dos resultados alcançados e ações executadas para atingir os objetivos e metas da PAS ocorre de maneira quadrimestral, através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) – para isso é utilizado a planilha de “Monitoramento Indicadores”. Construída ao longo do ano de 2019, no processo do Planejamento Estratégico da SES, e vem sendo aprimorada ao longo do tempo para clarificação das informações. O monitoramento permite acompanhar a evolução dos objetivos, indicadores e metas propostas, verificando se estão sendo executados conforme planejado e se estão tendo os resultados esperados sobre a população.

A planilha “Monitoramento Indicadores PAS 2022”, em anexo, apresenta as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do PES 2020-2023 de maneira anualizada, o monitoramento dos resultados alcançados em cada quadrimestre e o acumulado (já apresentados nos RDQA's 2022) e, ainda a avaliação dos resultados alcançados em comparação com a meta anual de 2022.

Esse acompanhamento revela que, ao longo de 2022, dos 101 indicadores monitorados, 49 indicadores (48,5%) apontam desempenho igual ou superior a 100% de execução, 33 indicadores (32,6%) apontam desempenho superior a 76% de execução e 08 indicadores (7,9%) não realizados.

O acompanhamento constante, que ocorre na execução física e também no nível orçamentário, tem possibilitado à gestão da SES o alcance de importantes avanços na execução das políticas de saúde.

## 9.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Para a avaliação do percentual de alcance das metas pactuadas para o ano de 2022, provenientes do Plano Estadual de Saúde 2020-2023, definiram-se diferentes abordagens avaliativas, conforme quadro abaixo.

**Quadro 9.** Abordagem avaliativa dos resultados alcançados na PAS 2022, para cada meta planejada, segundo percentual de alcance. Santa Catarina, 2022.

Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta
Mede qualitativamente e quantitativamente o grau de alcance/ realização das metas do PES para o ano de 2022.	Realizada Plenamente	≥100%
	Realizada	76 a 99%
	Realizada de forma intermediária	26 a 75%
	Realizada de forma incipiente	1 a 25%
	Não realizada	0,00%
Mede as razões que justificaram o abandono das metas planejadas para 2022	Por adaptação do novo cenário	
	Por dificuldades de avaliação prévia da viabilidade de mensuração	

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2022.

### 9.1.1 Perspectiva Sociedade

Na perspectiva Sociedade, foram monitorados 15 indicadores, atentando-se à meta pactuada para o ano de 2022. Do total de indicadores nessa perspectiva, 07(sete) deles alcançaram ou ultrapassaram a meta (≥100%). Seis (06) indicadores alcançaram o percentual entre 76% a 99% de realização da meta. E dois (02) indicador com percentual de alcance entre 26 a 75%, apontando uma realização intermediária da meta. Conclui-se que 87% dos resultados dos indicadores da perspectiva sociedade alcançaram o percentual as metas previstas para o ano de 2022.

Abaixo, o quadro 10 mostra os indicadores monitorados dessa perspectiva, o resultado alcançado e a abordagem avaliativa por cores.

**Quadro 10. Resultados Alcançados na Perspectiva Sociedade, considerando a meta planejada para o ano de 2022. Santa Catarina, 2022.**

PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcance da Meta
Sociedade	1.1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 9,5 a cada 1.000 nascidos vivos em 2022.	9,8	96,9%
	1.2. Reduzir a razão da mortalidade materna para 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos, em 2022.	29	103,3%
	2.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas (por acidentes de trânsito) para 19,20 por 100.000 habitantes em 2022.	19,6	97,9%
	3.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas: cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas, para 304,58 por 100.000 habitantes em 2022.	297,1	102,5%
	3.2. Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio para 12,10 por 100.000 habitantes em 2022.	14,3	81,8%
	3.3. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré-Hospitalar Móvel, em código vermelho para Cardiovascular, em 2022.	23	90,5%
	3.4. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré-Hospitalar Móvel, em código vermelho para Neurológico, em 2022.	23	90,5%
	4.1 Reduzir para 68,31 por 10.000 habitantes a taxa de ICSAP, em 2022.	83,35	78,0%
	5.1. Realizar 138 ações de VISAT nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2020).	273	197,8%
	5.2. Vinte e três (23) municípios que contam com unidades prisionais com PNAISP implantadas, em 2022.	23	100,0%
	5.3. Populações expostas a agrotóxicos: Mínimo de 400 com aumento progressivo até 600 notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos, em 2022, no SINAN NET.	458	114,5%
	6.1. Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	3	300,0%
	6.2. Reduzir para 35% o total de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias até 2022	46,7%	66,6%
	6.3. Reduzir para 37,5% o total de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias em 2022.	36,3%	103,2%
	6.4. Reduzir para vinte (20) o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, em 2022.	43,5%	-17,5%
6.5. Aumentar para 15.975 o número de oferta de consultas ambulatoriais de todas as especialidades de 1ª vez no SISREG, nas unidades hospitalares próprias do estado.	14.395	90,1%	

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2022.

### 9.1.2 Perspectiva Gestão

Na perspectiva Gestão, houve 30 indicadores monitorados ao longo do ano de 2022. Como resultado obtido, constata-se que 53% das metas planejadas foram plenamente realizadas, ou seja, o percentual de alcance da meta foi igual ou superior à 100%. Nove (09) indicadores alcançaram o percentual entre 76% a 99% de realização da meta. E dois (02) indicador com percentual de alcance entre 26 a 75%, apontando uma realização intermediária da meta. Um (01) indicador com percentual de alcance entre 1% a 25% apontando uma realização de forma incipiente. Dois (02) indicadores não realizados. Conclui-se que 83% dos resultados dos indicadores da perspectiva gestão alcançaram o percentual das metas previstas para o ano de 2022.

A seguir, apresenta-se a tabela 32 com as metas planejadas e os resultados alcançados, segundo abordagem avaliativa por cores.

**Quadro 11. Resultados Alcançados na Perspectiva Gestão, considerando a meta planejada para o ano de 2022. Santa Catarina, 2022.**

PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcance da Meta
Gestão	3.1. Dezesete (17) Análises de situação de saúde (ASIS) elaboradas e aprovadas em CIR, resultante do processo de Planejamento Regional Integrado, em 2022.	0	0,0%
	3.2. Nove (9) Planos Municipais de Saúde, correspondentes ao quadriênio 2018-2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS até 2022.	5	55,6%
	3.3. Cento e dezoito (118) Relatórios anuais de gestão, correspondentes ao ano de 2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS em 2022.	213	180,5%
	3.4. Cento e dezoito (118) Programações Anuais de Saúde, correspondentes ao ano de 2022, elaboradas e digitadas no sistema DigiSUS em 2022	210	178,0%
	3.5. Uma Política Hospitalar Catarinense implantada sendo acompanhada através da Matriz de Avaliação em 2022.	1	100,0%
	6.1. Três (03) Unidades Hospitalares próprias da SES representadas e atuantes no planejamento e na execução de ações de Educação Permanente e Humanização, em 2022.	13	433,3%
	6.2. Cem por cento (100%) das ações de manutenção das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	100%	100,0%
	8.1. Oito (8) unidades hospitalares próprias com sub-rede de ouvidoria classificadas como muito atuante (pontuação 5) em 2022.	7	87,5%
	9.1. Certificar vinte por cento (20%) dos novos colaboradores SES, em 2022.	2%	10,0%
	9.2. Formar quarenta (40) alunos em cursos técnicos e de especialização técnica, em 2022.	39	97,5%
	9.3. Formar dezesseis (16) alunos em cursos de pós-graduação lato sensu, em 2022.	13	81,3%
	9.4. Certificar três mil e quinhentos (3.500) alunos em cursos de formação inicial e continuada, extensão e aperfeiçoamento, em 2022.	3.949	112,8%
	10.1. Dez por cento (10%) das Escolas da Rede Municipal e Estadual com projetos de conscientização Educa SAMU em 2022.	22,50%	225,0%
	10.2. Atualizar um (01) dos instrumentos pedagógicos da ESPSC (PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional ou PPI - Projeto Pedagógico Institucional), em 2022.	1	100,0%
	10.3. Realizar vinte por cento (20%) das ações programadas no Plano Estadual de Educação Permanente, em 2022.	15%	75,0%
	11.1. Manter, no mínimo, quarenta e três (43) Termos de Cooperação Técnica firmados para o desenvolvimento de ações conjuntas para operacionalização de programas de estágio supervisionado curricular obrigatório e aulas práticas.	69	160,5%
	12.1. Alcançar setenta e dois (72) residentes matriculados em Medicina de Família e Comunidade (MFC) no início do ano letivo de 2022.	75	104,2%
	12.2. Instituir dezesseis (16) vagas na Residência Multiprofissional em 2022.	13	81,3%
	12.3. Formar dezesseis (16) profissionais pelo Programa de Fomento à Especialização Profissional para APS de SC.	13	81,3%
	15.1. Reduzir para 16 dias o período da abertura do processo do Componente Especializado (CEAF) e sua avaliação, em 2022.	10,55	134,1%
	15.2. Vinte e três por cento (23%) de processos do CEAF devolvidos para adequações, em 2022.	25,64%	88,5%
	15.3. Até três (3%) o percentual das APACS que precisam ser corrigidas por falta de atualização de sistema de gerenciamento do CEAF, em 2022.	1,87%	137,7%
	15.4. Reduzir para doze (12%) o percentual de processos do CEAF com mais de 30 dias entre seu cadastro na unidade de origem e sua avaliação na DIAF, em 2022	14,45%	79,6%
	15.5. Noventa e oito por cento (98%) dos municípios alimentando o SISAGUA.	100%	102,0%
	16.1. Aumentar para 250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos em 2022.	219	87,6%
	16.2. Atender 2 Municípios até julho de 2022.	0	0,0%
	16.3. Reduzir para 18.000 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	18.838	95,3%
17.1. Cinquenta (50) municípios prioritários realizando ao menos três (03) ações em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis, ao ano em 2022.	50	100,0%	

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2022.

### 9.1.3 Perspectiva Financeiro

Na perspectiva Financeiro, do total de nove (09) indicadores monitorados, cinco (05) metas foram consideradas realizadas, com percentual de alcance acima de 100%. E três (03) metas realizadas entre o percentual de alcance entre 79% à 99%. E um (01) indicador não realizado.

O quadro 12 mostra em detalhe os indicadores dessa perspectiva, com as metas planejadas e os resultados alcançados, segundo abordagem avaliativa por cores.



**Quadro 12. Resultados Alcançados na Perspectiva Financeiro, considerando a meta planejada para o ano de 2022. Santa Catarina, 2022.**

PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcance da Meta
Financeiro	1.1. Quatorze por cento (14%) das receitas correntes líquidas do Estado aplicadas na Saúde, em 2022.	15,84%	106,1%
	2.1. Cem por cento (100%) das notas de empenho associadas quinzenalmente, em 2022.	86,87%	86,9%
	2.2. Cem por cento (100%) das realizações físicas alimentada em tempo oportuno, em 2022.	98,98%	99,0%
	4.1. Estruturar seis (6) projetos na SES, em 2022.	130	2166,7%
	4.2. Doze (12) hospitais próprios da SES com plano operativo elaborado e aprovado em CIB, em 2022.	0	0,0%
	5.1. Executar 01 projetos do PACTO por SC, em 2022.	2	200,0%
	5.2. Supervisionar, Acompanhar e Monitorar 100% dos Contratos de gestão firmados com Organizações Sociais, em 2022.	95,2%	95,2%
	5.3. Dez (10) Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará sanitário válido, em 2022.	13	130,0%
	5.4. (Dez) 10 Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará de bombeiros, em 2022.	15	150,0%

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2022.

### 9.1.4 Perspectiva Processo

Finalmente, na perspectiva Processo houve 47 indicadores monitorados, sendo que vinte e um (21) foram plenamente realizados, ou seja, o percentual de alcance da meta foi igual ou superior à 100%. Quinze (15) indicadores foram considerados realizados com percentual de alcance da meta entre 76 a 99%. Foram realizados de forma intermediária seis (06) indicadores, com percentual de alcance entre 26 a 75%. Cinco (05) indicadores não alcançaram a meta prevista.

Conclui-se que mais de 81% dos resultados dos indicadores da perspectiva Processo alcançaram o percentual de 76% ou mais das metas previstas para o ano de 2022.

Abaixo, o quadro 13 detalha os resultados alcançados nessa perspectiva, considerando a meta planejada, o resultado alcançado e a abordagem avaliativa por cores do ano de 2022.

**Quadro 13. Resultados Alcançados na Perspectiva Processo, considerando a meta planejada para o ano de 2022. Santa Catarina, 2022.**

PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcanço da Meta
Processo	1.1. Ampliar o percentual da população com cobertura estimada por equipe da ESF para 90%, em 2022.	87,3%	97,0%
	1.2. Ampliar a cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde para 47%, em 2022.	46,6%	99,1%
	1.3. Sessenta por cento (60%) dos municípios com implantação total (Adesão+Oficinas/tutoria+plano de ação), em 2022.	0%	0,0%
	4.1. Duas (2) regiões de saúde com implantação de uma linha de cuidado à pessoa com doença crônica.	3	150,0%
	4.2. Quatro (4) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado em saúde mental.	0	0,0%
	4.3. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado materno-infantil.	2	100,0%
	4.4. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado da saúde bucal.	2	100,0%
	4.5. Dez por cento (10%) dos municípios do estado com implantação dos Protocolos de Enfermagem (HAS e DM, IST, Saúde da Mulher, Atenção à demanda espontânea no adulto e Feridas), em 2022.	7,10%	71,0%
	4.6. Aumentar a participação nos atendimentos provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes dos Hospitais, para 28%, em 2022.	22,4%	80,0%
	5.1. Cem por cento (100%) dos serviços contratualizados com a SES, monitorados quanto às metas pactuadas, em 2022.	100%	100,0%
	6.1. Aplicar cem por cento (100%) do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), se ofertado pelo Ministério da Saúde, em 2022.	0%	0,0%
	7.1. Atingir 7,98% dos serviços ambulatoriais contratualizados vinculados à Central Estadual de Regulação Ambulatorial, em 2022.	7,98%	100,0%
	7.2. Atender 100% das solicitações de TFD Interestaduais de acordo com os critérios de concessão do Manual do TFD, em 2022.	100%	100,0%
	7.3. 950.000 registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados em 2022.	1.152.616	121,3%
	7.4. Cinco (5) hospitais da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	5	100,0%
	7.5. Seis (6) hospitais não próprios da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	0	0,0%
	8.1. 96,45% dos medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados através de sistema informatizado, em 2022.	88,09%	91,3%
	8.2. Cinquenta por cento (50%) dos medicamentos e suplementos padronizados pelo Estado de Santa Catarina com Protocolos Clínicos elaborados, validados e publicizados, em 2022.	0,00%	0,0%
	8.3. Alcançar oitenta por cento (80%) de Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES para o CEAf e para Fibrose Cística, em 2022.	87,93%	109,9%
	9.1. Realizar 500 transplantes de órgãos sólidos, em 2022.	414	82,8%
	9.2. Chegar ao índice de 45 doadores de órgãos sólidos por milhão de população, em 2022.	44,8	99,6%
	9.3. Taxa de efetivação superior a 55% do número de possíveis doadores notificados, em 2022.	44,9%	81,6%
	9.4. Realizar 900 transplantes de tecidos, em 2022.	1.107	123,0%
	10.1. Cinquenta por cento (50%) dos municípios com baixo IIP, infestados pelo Aedes aegypti, em 2022.	84,8%	169,6%
10.2. Aumentar de 37% para 61% o percentual de municípios não infestados pelo Aedes aegypti, com monitoramento de armadilhas em 80% das semanas epidemiológicas, em 2022.	69,1%	113,3%	
10.3. Setenta e cinco por cento (75%) das amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial realizado, em 2022.	54,0%	72,0%	
10.4. Reduzir a letalidade pela leptospirose para 2,15% em 2022.	6,3%	-93,0%	
10.5. Coletar 60% de amostras de PNH dentre os casos notificados, em 2022.	84,1%	140,2%	
10.6. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 4,0 por mil nascidos vivos em 2022.	6,9	27,5%	
10.7. Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV para 5,55/100 mil habitantes em 2022.	5,9	93,7%	
10.8. Ampliar para 80% dos municípios prioritários com acesso a PREP em 2022.	42,7%	53,4%	
10.9. Alcançar 25% dos municípios com acesso a PEP para todas as formas de exposição em 2022.	21%	84,0%	
10.10. Reduzir a incidência de Hepatites B para 16,5/100.000 habitantes, em 2022.	11,3	131,5%	
10.11. Ampliar a taxa detecção de casos notificados de Hepatite C de 11,2/100.000 habitantes para 11,5/100.000 habitantes.	9,2	80,0%	
10.12. Aumentar a proporção de Cura bacilífera no estado de Santa Catarina, de 71,75% para 73% em 2022.	69,20%	94,8%	
10.13. Reduzir a proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, no momento do diagnóstico, de 12,40% para 10,78%, em 2022.	17,2	40,4%	
10.14. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pentavalente (3ª dose).	86,49%	91,0%	
10.15. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pneumocócica 10 valente (2ª dose).	92,62%	97,5%	
10.16. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Poliomielite (3ª dose).	86,75%	91,3%	
10.17. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose).	97,60%	102,7%	
10.18. Alcançar 14 notificações de PFA em menores de 15 anos, em 2022.	17	121,4%	
10.19. Manter a média de 50% das notificações de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) encerradas por confirmação laboratorial, em 2022.	50%	100,0%	
10.20. Aumentar para 37 o número de parâmetros analisados em 2022.	40	108,1%	
10.21. Aumentar de 05 para 14 o número de patógenos respiratórios identificados, em 2022.	21	150,0%	
10.22. Aumentar o número de exames para população privada de liberdade de 5.300 para 5.562, em 2022.	5430	97,6%	
10.23. Aumentar para 1.950 o número de amostras sequenciadas em 2022, em relação a 2021.	4889	250,7%	
10.24. Diminuir o percentual de sub notificação de IRAS e RM no Estado de 9,9% para 8,75%, em 2022.	6,3%	128,0%	

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2022.

## 10 REFERÊNCIA

BRASIL. Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação termina nesta sexta-feira (30). Site: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/campanha-nacional-de-vacinacao-contra-a-poliomielite-e-multivacinacao-termina-nesta-sexta-feira-30>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3.362, de 8 de dezembro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). DF, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3362\\_13\\_12\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3362_13_12_2017.html)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vacinas: seguras, eficazes e salvam vidas. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/arquivos/ebook\\_vacina\\_final\\_alta.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/arquivos/ebook_vacina_final_alta.pdf)

BRASIL. MISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Tabnet – Assistência à Saúde. Site: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Portaria nº 27/GABS/SEF/SC, de 24 de janeiro de 2022. Relatório Resumido da Execução Orçamentária da Administração Pública Estadual relativo aos meses de novembro e dezembro de 2021. Santa Catarina, SC, 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012. Brasília, DF, 2012.

SANTA CATARINA. Coronavírus – Boletim Epidemiológico: 03 de janeiro de 2023. Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://www.coronavirus.sc.gov.br/2023/01/03/boletim-novo-coronavirus-covid-19-1-958-579-casos-03-de-janeiro-de-2023/>

SANTA CATARINA. Decreto nº 2.817, de 10 de dezembro de 2009. Dispõe sobre o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD. Florianópolis, 2009. Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2009/002817-005-0-2009-005.htm#:~:text=DEC%2D002817,10%20de%20dezembro%20de%202009.&text=VI%20%2D%20fortalecer%20a%20intera%C3%A7%C3%A3o%20entre,Art.>

SANTA CATARINA. Decreto nº 3.509, de 12 de outubro de 1977 e alterações. Regulamenta o Fundo Estadual de Saúde - FES, e dá outras providências. Florianópolis, 1977. Disponível em:

<http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/1977/003509-005-0-1977-000.htm>

SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE. LIRA revela mais de 130 mil depósitos com água parada em Santa Catarina. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/noticias-todas/514>. Acesso em: 08 de dezembro de 2022.

SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE. Santa Catarina registra aumento nas coberturas vacinais e alcança a meta de vacinação em crianças com a Vacina Tríplice Viral. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/noticias-todas/519>. Acesso em: 23 de dezembro de 2022.

SANTA CATARINA. Lei 17.874, de 26 de dezembro de 2019. Institui o Plano Plurianual para o quadriênio 2020-2023 e estabelece outras providências. Florianópolis, 2019. Disponível em: [/https://www.sef.sc.gov.br/arquivos\\_portal/legislacoes/759/PPA\\_2020\\_2023\\_DOE.pdf](https://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/legislacoes/759/PPA_2020_2023_DOE.pdf).

SANTA CATARINA. Lei nº 15.855, de 02 de agosto de 2012. Autoriza o Poder Executivo a contratar operação de crédito com o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), no montante de até R\$ 3.000.000.000,00 (três bilhões de reais), para atender ao Programa Acelera Santa Catarina. Florianópolis, 2012. Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/2012/015855-011-0-2012-001.htm>

SANTA CATARINA. Lei nº 16.666, de 21 de julho de 2015. Institui o Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde (INVESTSAÚDE) e estabelece outras providências. Florianópolis, 2015. Disponível em: [http://leis.ale.sc.gov.br/html/2015/16666\\_2015\\_Lei.html](http://leis.ale.sc.gov.br/html/2015/16666_2015_Lei.html)

SANTA CATARINA. Lei nº 16.968, de 19 de julho de 2016. Institui o Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON) e aos Hospitais Municipais. Florianópolis, 2016. Disponível em: [http://leis.ale.sc.gov.br/html/2016/16968\\_2016\\_lei.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2016.968%2C%20DE%2019%20DE%20JULHO%20DE%202016&text=Institui%20o%20Fundo%20Estadual%20de,CEPON\)%20e%20aos%20Hospitais%20Municipais](http://leis.ale.sc.gov.br/html/2016/16968_2016_lei.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2016.968%2C%20DE%2019%20DE%20JULHO%20DE%202016&text=Institui%20o%20Fundo%20Estadual%20de,CEPON)%20e%20aos%20Hospitais%20Municipais).

SANTA CATARINA. Lei nº 17.350, de 11 de dezembro de 2017. Altera os arts. 1º e 6º da Lei nº 16.968, de 2016, que institui o Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON) e aos Hospitais Municipais. Florianópolis, 2017. Disponível em: [http://leis.ale.sc.gov.br/html/2017/17350\\_2017\\_Lei.html](http://leis.ale.sc.gov.br/html/2017/17350_2017_Lei.html)

SANTA CATARINA. Lei nº 5.254, de 27 de setembro de 1976 e alterações. Cria o Fundo Estadual de Saúde do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 1976. Disponível em: [http://leis.ale.sc.gov.br/html/1976/5254\\_1976\\_lei.html#:~:text=Art.,coordenados%20pela%20Secretaria%20da%20Sa%C3%BAde](http://leis.ale.sc.gov.br/html/1976/5254_1976_lei.html#:~:text=Art.,coordenados%20pela%20Secretaria%20da%20Sa%C3%BAde).

SANTA CATARINA. Lei Orçamentária Anual nº 18.329, de 05 de janeiro de 2022. Estima a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2022. Florianópolis, SC. Disponível em: [https://www.sef.sc.gov.br/arquivos\\_portal/legislacoes/856/LOA\\_2022\\_AneXos.pdf](https://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/legislacoes/856/LOA_2022_AneXos.pdf)

SANTA CATARINA. Relatórios de Execução Orçamentária 2022. SIGEF/SC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal. Módulo de Acompanhamento da Execução Orçamentária. Florianópolis, 2023.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023. Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-estadual-de-saude/16883-plano-estadual-de-saude-2020-2023/file>

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. Programação Anual de Saúde 2022. Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/programacao-anual-de-saude-1/19673-programacao-anual-de-saude-2022/file>

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Informe Epidemiológico nº19. Monkeypox (varíola dos macacos). Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/monkeypox-variola-simia>

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Informe Epidemiológico nº31/2022. Vigilância entomológica do Aedes Aegypti e situação epidemiológica de Dengue, Chikungunya e Zika em Santa Catarina. Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/dengue>

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Manual de orientação da Monkeypox (MPX). Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Monkeypox/Publicacoes/manual-monkeypox17-10-2022.pdf>


SANTA CATARINA. Vacinômetro SC. Conecta – Sala de Situações em Saúde. Site: <https://www.redvacinometro.saude.sc.gov.br/>

WORLD HEALTH ORGANIZATION; United Nations Children’s Fund. Global immunization vision and strategy: 2006-2015. Geneva: World Health Organization; 2005.

## 10 ANEXOS

### 10.1 MAPA ESTRATÉGICO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE



<b>MISSÃO</b> GARANTIR O ACESSO À SAÚDE À POPULAÇÃO CATARINENSE, SEGUINDO OS PRINCÍPIOS DO SUS, PARA QUE ESTA POSSA VIVER MAIS E MELHOR.		<b>VISÃO</b> SER UMA INSTITUIÇÃO QUE VALORIZA O DIREITO À SAÚDE DA POPULAÇÃO CATARINENSE E OS PRINCÍPIOS DO SUS, POR MEIO DE UMA GESTÃO PÚBLICA EFICIENTE E EFICAZ ATÉ 2023.		<b>VALORES</b> TRANSPARENCIA INTEGRIDADE AGILIDADE QUALIDADE INOVAÇÃO EFICIÊNCIA SIMPLICIDADE		 <b>GOVERNO DE SANTA CATARINA</b> SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		
<b>MAPA ESTRATÉGICO   2020 - 2023</b>								
<b>GESTÃO REGIONALIZAÇÃO</b>	1. Incrementar intersetorialmente o desenvolvimento social e econômico; 2. Aprimorar o planejamento e definir todos os processos de trabalho na SES; 3. Estimular o planejamento das necessidades de saúde da população, de forma regional e ascendente; 4. Articular as ações da APS com a Vigilância em Saúde;	5. Reestruturar a SES para potencializar o seu papel; 6. Garantir modelo de gestão participativa e compartilhada, fortalecendo as instâncias de controle; 7. Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria; 8. Tornar os processos de trabalho mais transparentes e acessíveis à população;	9. Qualificar e valorizar o público interno, para o estabelecimento de vínculos estáveis; 10. Tornar a Educação Permanente em Saúde e a Humanização no Trabalho eixos transversais às ações na saúde; 11. Articular a integração das instituições formadoras de saúde com a gestão do SUS; 12. Instituir um Programa de Provetimento e Formação de profissionais da APS; 13. Fortalecer as instâncias regionais da SES alinhando as ações destas com as desenvolvidas pelo nível central;	14. Contratar serviços que atendam as necessidades de complementar a rede própria; 15. Incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão; 16. Reduzir a judicialização em saúde; 17. Reorganizar processos de trabalho e articulações intersetoriais das ações de Vigilância em Saúde de acordo com os determinantes sociais.	<b>Plano Regional Integrado</b>	<b>Transparência / Participação / Controle</b>	<b>Fortalecimento das Escolas de Saúde Pública</b>	<b>Contratualização dos Serviços de Saúde / Sala de Situação de Saúde</b>
	<b>FINANCEIRO</b>	1. Otimizar e racionalizar os recursos orçamentários e financeiros redefinindo sua alocação conforme planejamento estratégico;	2. Prestar contas da aplicação de recursos orçamentários e financeiros de forma transparente;	3. Contribuir para a revogação da Emenda Constitucional 95; 4. Implementar estratégias para captação de recursos financeiros;	5. Priorizar as funções de saúde do Estado.	<b>Garantir Recursos</b>	<b>Transparência na Aplicação dos Recursos</b>	<b>Mais Recursos</b>

## 10.2 PLANILHA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES PAS 2022



## PERSPECTIVA SOCIEDADE

## DIRETRIZ: QUALIFICAR A ATENÇÃO À SAÚDE VOLTADA PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo Estratégico 1: Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GADNT/DIVE/SUV

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
1.1 Taxa de mortalidade infantil	1.1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 9,5 a cada 1.000 nascidos vivos em 2022.	9,5 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos	10,05 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos	9,6 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos	9,8 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos	9,8 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos	96,9%	Todas as ações previstas enquanto diretoria de vigilância epidemiológica foram realizadas, no entanto devido a complexidade e multicausalidade de fatores envolvidos, outras áreas necessitam implementar estratégias de ação especialmente relacionadas à assistência pré-natal, atendimento à gestante e à criança. Apesar de não ter alcançado a meta prevista para 2022, SC se destacou no período de 2012 a 2021 como menor TMI em 8 dos 10 anos. Além disso, é importante lembrar que o banco de dados de mortalidade de 2022 ainda não está completo devido ao período de alimentação do sistema pelas equipes municipais ser de até 60 dias após encerramento do mês de ocorrência do óbito, como previsto na Portaria 116 de 11 de fevereiro de 2009.
1.2 Razão de mortalidade materna.	1.2. Reduzir a razão da mortalidade materna para 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos, em 2022.	30 óbitos por 100.000 nascidos vivos	51,6 óbitos por 100.000 nascidos vivos	30,7 óbitos por 100.000 nascidos vivos	29,0 óbitos por 100.000 nascidos vivos	29 óbitos por 100.000 nascidos vivos	103,3%	Meta realizada plenamente

## DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo Estratégico 2: Reduzir a taxa de mortalidade de causas externas (Violência e acidentes)

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GADNT/DIVE/SUV

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
2.1. Taxa de mortalidade por causas externas (acidente de trânsito)	2.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas (por acidentes de trânsito) para 19,20 por 100.000 habitantes em 2022.	19,2 óbitos por 100.000 habitantes	4,6 óbitos por 100.000 habitantes	11,7 óbitos por 100.000 habitantes	19,6 óbitos por 100.000 habitantes	19,6 óbitos por 100.000 habitantes	97,9%	Todas as ações previstas pela diretoria de vigilância epidemiológica foram realizadas, no entanto para que o enfrentamento aos acidentes de trânsito seja eficaz e tenha impacto na redução da taxa de mortalidade, a política de segurança viária deve contar com o empenho de vários setores e a responsabilidade deve ser compartilhada entre os atores envolvidos, não cabendo somente ao setor saúde. São necessárias o desenvolvimento e/ou aprimoramento de políticas voltadas para a mobilidade segura, fiscalização, educação e conscientização da população.

## DIRETRIZ: QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS

Objetivo Estratégico 3: Reduzir a taxa de mortalidade por causas cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GADNT/DIVE/SUV

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
3.1. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas).	3.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas: cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas, para 304,58 por 100.000 habitantes em 2022.	304,58 óbitos por 100.000 habitantes	78,4 óbitos por 100.000 habitantes	166,6 óbitos por 100.000 habitantes	297,1 óbitos por 100.000 habitantes	297,1 óbitos por 100.000 habitantes	102,5%	Meta realizada plenamente
3.2. Taxa de mortalidade por suicídio	3.2. Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio para 12,10 por 100.000 habitantes em 2022	12,10 óbitos por 100.000 habitantes	3,8 óbitos por 100.000 habitantes	7,4 óbitos por 100.000 habitantes	14,3 óbitos por 100.000 habitantes	14,3 óbitos por 100.000 habitantes	81,8%	Devido a complexa interação dos fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais que envolvem o suicídio, apesar das diversas ações previstas enquanto vigilância epidemiológica tenham sido realizadas, outras áreas necessitam implementar estratégias de ação especialmente relacionadas a prevenção de lesões autoprovocadas (que antecedem ao suicídio), levando em consideração os níveis de intervenção primária, secundária e terciária, e a importância dos fatores de proteção na redução ao risco de suicídio. Cabe ressaltar que segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, na última década houve aumento de 43% no número de suicídios a nível nacional, e a OMS garante que o cenário pandêmico da COVID-19, contribuiu negativamente para perda de emprego, estresse financeiro e isolamento social, situações as quais contribuem para fatores de risco relacionados ao suicídio.

## DIRETRIZ: AMPLIAR O QUANTITATIVO DAS UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO SAMU

Objetivo Estratégico 3: Reduzir a taxa de mortalidade por causas cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: DAPM/SUE

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	

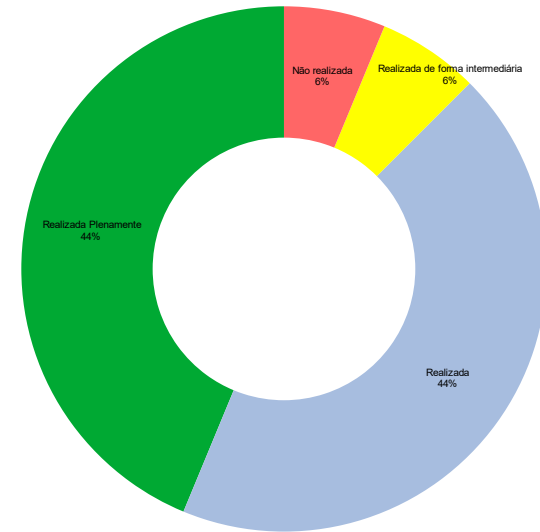
3.3. Tempo da entrada do chamado até a chegada da Unidade de Suporte Avançado na ocorrência, em minutos em código vermelho para Cardiovascular, na grande Florianópolis.	3.3. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré- Hospitalar Móvel, em código vermelho para Cardiovascular, em 2022.	21 minutos	29 minutos	22 minutos	23 minutos	23 minutos	90,5%	O trânsito na grande Florianópolis tem aumentado muito o que impacta diretamente no tempo resposta das ambulâncias.
3.4. Tempo da entrada do chamado até a chegada da Unidade de Suporte Avançado na ocorrência, em minutos em código vermelho para Neurológico, na grande Florianópolis.	3.4. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré- Hospitalar Móvel, em código vermelho para Neurológico, em 2022.	21 minutos	29 minutos	22 minutos	23 minutos	23 minutos	90,5%	O trânsito na grande Florianópolis tem aumentado muito o que impacta diretamente no tempo resposta das ambulâncias.
<b>DIRETRIZ: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</b>								
<b>Objetivo Estratégico 4: Reduzir a internação por causas sensíveis a Atenção Primária à Saúde</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: DAPS/SPS								
Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
4.1. Taxa de internações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP)	4.1 Reduzir para 68,31 por 10.000 habitantes a taxa de ICSAP, em 2022.	68,31 internações por 10.000 habitantes	66,83 internações por 10.000 habitantes	70,71 internações por 10.000 habitantes	83,35 internações por 10.000 habitantes	83,35 internações por 10.000 habitantes	78,0%	Acúmulo internações em decorrência da Pandemia da COVID-19. Mudança da Política Hospitalar (PHC), em 2021, com pagamento por produtividade conforme Taxa de Ocupação Hospitalar.
<b>DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>								
<b>Objetivo Estratégico 5: Impactar positivamente o desenvolvimento econômico e social, promovendo ambientes saudáveis</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GESAT/DIVS/SUV								
Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
5.1. Número de ações de VISAT nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2020).	5.1. Realizar 138 ações de VISAT nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2020).	138	52	150	273	273	197,8%	Meta realizada plenamente
<b>DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>								
<b>Objetivo Estratégico 5: Impactar positivamente o desenvolvimento econômico e social, promovendo ambientes saudáveis</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: DAPS/SPS								
Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
5.2. Número de municípios com unidade prisional com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada.	5.2. Vinte e três (23) municípios que contam com unidades prisionais com PNAISP implantadas, em 2022.	23	23	23	23	23	100,0%	Meta realizada plenamente
<b>Objetivo Estratégico 5: Impactar positivamente o desenvolvimento econômico e social, promovendo ambientes saudáveis</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GESAM/DIVIS/SUV								
Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
5.3. Número de notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos no SINAN NET.	5.3. Populações expostas a agrotóxicos: Mínimo de 400 com aumento progressivo até 600 notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos, em 2022, no SINAN NET.	400	156	279	458	458	114,5%	Meta realizada plenamente
<b>DIRETRIZ: QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS</b>								
<b>Objetivo Estratégico 6: Reduzir a fila de espera</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GERAM/TELECONSULTORIA/SUR								
Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
6.1. Nº de especialidades com teleconsultorias reguladas.	6.1. Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	1	1	3	3	3	300,0%	Meta realizada plenamente

6.2. Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de consulta a mais de 365 dias	6.2. Reduzir para 35% o total de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias até 2022.	35%	52,8%	50,7%	46,7%	46,7%	66,6%	Impactos da Pandemia; Insuficiência de oferta em algumas especialidades; Solicitações ambulatoriais para encaminhamentos cirúrgicos que demandam equipamentos ou insumos sem prestador. Salienta-se que em 2021 o acumulado fechou em 53,20%.
6.3. Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de exames a mais de 365 dias.	6.3. Reduzir para 37,5% o total de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias em 2022.	37,5%	41,0%	38,3%	36,3%	36,3%	103,2%	Meta realizada plenamente
<b>Objetivo Estratégico 6: Reduzir a fila de espera</b>								
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
<b>Gestor do Indicador: GERIH/SUR</b>								
Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
6.4. Percentual de pacientes que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas a mais de 12 meses.	6.4. Reduzir para vinte (20) o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, em 2022.	20%	52,5%	47,0%	43,5%	43,5%	-17,5%	- Manutenção dos leitos de UTI abertos para o COVID – Habilitação permanente. - Deliberação 105/2022 que Aprovou o fluxo das OPMEs não contempladas na tabela SIGTAP e padronizadas pela SES. - Deliberação 104/2022 que estabeleceu normas gerais e diretrizes para gestão da fila de espera das cirurgias eletivas.
<b>Objetivo Estratégico 6: Reduzir a fila de espera</b>								
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
<b>Gestor do Indicador: GEDHP/SUH</b>								
Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
6.5 Número de consultas ambulatoriais geral de 1ª vez no SISREG.	6.5. Aumentar para 15.975 o número de oferta de consultas ambulatoriais de todas as especialidades de 1ª vez no SISREG, nas unidades hospitalares próprias do estado.	15.975	14.293	-	14.395	14.395	90,1%	No primeiro quadrimestre de 2021 o número total de primeira consulta foi de 14.293 por MÊS. A SUH vem trabalhando junto às unidades hospitalares e outras estruturas da SES para atingir a meta proposta para o ano de 2022.

Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta
Mede qualitativamente e quantitativamente o grau de alcance/ realização das metas do PES para o ano de 2022.	Realizada Plenamente	≥100%
	Realizada	76 a 99%
	Realizada de forma intermediária	26 a 75%
	Realizada de forma incipiente	1 a 25%
Mede as razões que justificaram o abandono das metas planejadas para 2022	Não realizada	0,00%
	Por adaptação do novo cenário Por dificuldades de avaliação prévia da viabilidade de mensuração	

PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcance da Meta
Sociedade	1.1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 9,5 a cada 1.000 nascidos vivos em 2022.	9,6	96,9%
	1.2. Reduzir a razão da mortalidade materna para 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos, em 2022.	29	103,3%
	2.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas (por acidentes de trânsito) para 19,20 por 100.000 habitantes em 2022.	19,6	97,9%
	3.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas: cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas, para 304,58 por 100.000 habitantes em 2022.	297,1	102,5%
	3.2. Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio para 12,10 por 100.000 habitantes em 2022	14,3	81,8%
	3.3. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré- Hospitalar Móvel, em código vermelho para Cardiovascular, em 2022.	23	90,5%
	3.4. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré- Hospitalar Móvel, em código vermelho para Neurológico, em 2022.	23	90,5%
	4.1. Reduzir para 68,31 por 10.000 habitantes a taxa de ICSAP, em 2022.	83,35	78,0%
	5.1. Realizar 138 ações de VISAT nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2020).	273	197,8%
	5.2. Vinte e três (23) municípios que contam com unidades prisionais com PNAISP implantadas, em 2022.	23	100,0%
	5.3. Populações expostas a agrotóxicos: Mínimo de 400 com aumento progressivo até 600 notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos, em 2022, no SINAN NET.	458	114,5%
	6.1. Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	3	300,0%
	6.2. Reduzir para 35% o total de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias até 2022	46,7%	66,6%
	6.3. Reduzir para 37,5% o total de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias em 2022.	36,3%	103,2%
	6.4. Reduzir para vinte (20) o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, em 2022.	43,5%	-17,5%
6.5. Aumentar para 15.975 o número de oferta de consultas ambulatoriais de todas as especialidades de 1ª vez no SISREG, nas unidades hospitalares próprias do estado.	14.395	90,1%	

Perspectiva Sociedade



## PERSPECTIVA GESTÃO

## DIRETRIZ: APRIMORAR O PLANEJAMENTO E DEFINIR TODOS OS PROCESSOS DE TRABALHO NA SES

Objetivo Estratégico 3: Estimular o planejamento das necessidades de saúde da população de forma regional e ascendente

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GPLAN/SPS

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
3.1. Número de Análises de situação de saúde (ASIS) elaboradas e aprovadas em CIR.	3.1. Dezesete (17) Análises de situação de saúde (ASIS) elaboradas e aprovadas em CIR, resultante do processo de Planejamento Regional Integrado, em 2022.	17	0	0	0	0	0,0%	Com as mudanças no processo do PRI, algumas ações tiveram que ser revistas e reestruturadas com vistas ao novo direcionamento, causando assim atraso na execução das ASIS nas regiões de saúde.
3.2. Número de Planos Municipais de Saúde digitados no sistema DigiSUS.	3.2. Nove (9) Planos Municipais de Saúde, correspondentes ao quadriênio 2018-2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS até 2022.	9	4	5	5	5	55,6%	Dois municípios em status de elaboração, um com status de não iniciado e um com status de retorno para ajustes.
3.3. Número de Relatórios Anuais de Gestão digitados no sistema DigiSUS.	3.3. Cento e dezoito (118) Relatórios anuais de gestão, correspondentes ao ano de 2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS em 2022.	118	103	196	213	213	180,5%	Meta realizada plenamente
3.4. Número de Programação Anual de Saúde (PAS) digitados no sistema DigiSUS.	3.4. Cento e dezoito (118) Programações Anuais de Saúde, correspondentes ao ano de 2022, elaboradas e digitadas no sistema DigiSUS em 2022.	118	138	163	210	210	178,0%	Meta realizada plenamente

## DIRETRIZ: PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO

Objetivo Estratégico 3: Estimular o planejamento das necessidades de saúde da população de forma regional e ascendente

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GEARS/SPS

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
3.5. Política Hospitalar Catarinense implantada e acompanhada.	3.5. Uma Política Hospitalar Catarinense implantada sendo acompanhada através da Matriz de Avaliação em 2022.	1	1	1	1	1	100,0%	Meta realizada plenamente

## DIRETRIZ: ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS

Objetivo Estratégico 6: Garantir modelo de gestão participativa e compartilhada, fortalecendo as instâncias de controle

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: ESPSC/SPS

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
6.1. Número de Unidades Hospitalares próprias da SES com os Núcleos de Educação Permanente e Humanização estruturados e atuantes.	6.1. Três (03) Unidades Hospitalares próprias da SES representadas e atuantes no planejamento e na execução de ações de Educação Permanente e Humanização, em 2022.	3	13	13	13	13	433,3%	Meta realizada plenamente

## DIRETRIZ: PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO

Objetivo Estratégico 6: Garantir modelo de gestão participativa e compartilhada, fortalecendo as instâncias de controle

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: CES

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
6.2. Manutenção das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	6.2. Cem por cento (100%) das ações de manutenção das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	Meta realizada plenamente

## DIRETRIZ: CRIAR, IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES

Objetivo Estratégico 8: Tornar os processos de trabalho mais transparentes e acessíveis à população

Período de Monitoramento: SEMESTRAL

Gestor do Indicador: CIOUV/GAB

Indicador	Meta	META PREVISTA	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	

Indicador	Meta	PARA 2022	1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
8.1. Número de Unidades Hospitalares próprias da SES com sub-rede de ouvidoria muito atuante.	8.1. Oito (8) unidades hospitalares próprias com sub-rede de ouvidoria classificadas como muito atuante (pontuação 5) em 2022.	8	4	7	7	7	87,5%	Embora tenha sido realizado levantamento de ouvidorias próprias nos hospitais da amostra, houve a decisão de não implementação de maior número de ouvidorias próprias, visto em algumas haver o registro das manifestações diretamente no Sistema Ouvidor Sus, sistema utilizado pela Ouvidoria da SES/SC para registro de manifestações, tornando-os parte de nossa rede. Além disso, o fluxo de monitoramento das manifestações ainda está em adaptação por parte das ouvidorias, tendo diferentes impactos em cada ouvidoria. De qualquer forma, o percentual de ouvidorias atuantes e muito atuantes encontra-se em 87%, maior número verificado em todo o ano de 2022, mostrando a proximidade no atingimento da meta elencada.
<b>DIRETRIZ: GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO SUFICIENTE, QUALIFICADA E VALORIZADA PRIORIZANDO VINCULOS ESTÁVEIS</b>								
<b>Objetivo Estratégico 9: Qualificar e valorizar o público interno, para o estabelecimento de vínculos estáveis</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: ESPSC/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado 1º QUADRI	Resultado Alcançado 2º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 3º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 2022	% de alcance da meta 2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
9.1. Percentual de novos colaboradores SES certificados pelo Curso "Conhecendo o SUS e a SES-SC: ambientação para novos colaboradores".	9.1. Certificar vinte por cento (20%) dos novos colaboradores SES, em 2022.	20%	0%	1%	2%	2%	10,0%	Foram oferecidas 7 turmas do Curso Conhecendo o SUS e a SES/SC: Ambientação para Servidores ao longo do ano, contudo mesmo com o uso de ferramentas de lembrete para continuidade do curso o índice de evasão foi alto e a meta não foi atingida.
9.2. Número de alunos concluintes nos cursos técnicos e de especialização técnica da ESPSC.	9.2. Formar quarenta (40) alunos em cursos técnicos e de especialização técnica, em 2022.	40	0	19	39	39	97,5%	Reprovação de 1 aluno durante este ano.
9.3. Número de alunos concluintes nos cursos de pós-graduação lato sensu da ESPSC.	9.3. Formar dezesseis (16) alunos em cursos de pós-graduação lato sensu, em 2022.	16	13	13	13	13	81,3%	Final do ano letivo ocorre em fevereiro de 2023. Ao final do ano letivo de 2022 teremos 26 pós-graduandos formados.
9.4. Número de alunos concluintes nos cursos de formação inicial e continuada, extensão e aperfeiçoamento da ESPSC.	9.4. Certificar três mil e quinhentos (3.500) alunos em cursos de formação inicial e continuada, extensão e aperfeiçoamento, em 2022.	3.500	745	1.533	3.949	3.949	112,8%	Meta realizada plenamente
<b>DIRETRIZ: TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES</b>								
<b>Objetivo Estratégico 10: Tornar a Educação Permanente em Saúde e a Humanização no trabalho eixos transversais às ações na saúde</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GEREU/SUE								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado 1º QUADRI	Resultado Alcançado 2º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 3º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 2022	% de alcance da meta 2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
10.1. Proporção de escolas com projetos de conscientização Educa SAMU.	10.1. Dez por cento (10%) das Escolas da Rede Municipal e Estadual com projetos de conscientização Educa SAMU em 2022.	10%	2,5%	10,0%	22,50%	22,50%	225,0%	Meta realizada plenamente
<b>Objetivo Estratégico 10: Tornar a Educação Permanente em Saúde e a Humanização no trabalho eixos transversais às ações na saúde</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: ESPSC/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado 1º QUADRI	Resultado Alcançado 2º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 3º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 2022	% de alcance da meta 2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
10.2. Número de instrumentos pedagógicos da ESPSC atualizados.	10.2. Atualizar um (01) dos instrumentos pedagógicos da ESPSC (PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional ou PPI - Projeto Pedagógico Institucional), em 2022.	1	0	0	1	1	100,0%	Meta realizada plenamente
10.3. Percentual de ações realizadas conforme o Plano Estadual de Educação Permanente.	10.3. Realizar vinte por cento (20%) das ações programadas no Plano Estadual de Educação Permanente, em 2022.	20%	0,0%	10,0%	15%	15%	75,0%	Algumas ações educativas planejadas estão em processo de licitação.
<b>Objetivo Estratégico 11: Articular a integração das instituições formadoras de saúde com a gestão do SUS</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: ESPSC/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022

Indicador	Meta	PARA 2022	1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
11.1. Número de Termos de Cooperação Técnica firmados entre SES e instituições de ensino formadoras de nível técnico e superior.	11.1. Manter, no mínimo, quarenta e três (43) Termos de Cooperação Técnica firmados para o desenvolvimento de ações conjuntas para operacionalização de programas de estágio supervisionado curricular obrigatório e aulas práticas.	43	59	67	69	69	160,5%	Meta realizada plenamente
<b>DIRETRIZ: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</b>								
<b>Objetivo Estratégico 12: Instituir um Programa de Provimento e Formação de profissionais da APS</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: ESPSC/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado 1º QUADRI	Resultado Alcançado 2º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 3º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 2022	% de alcance da meta 2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
12.1. Número de residentes matriculados no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC).	12.1. Alcançar setenta e dois (72) residentes matriculados em Medicina de Família e Comunidade (MFC) no início do ano letivo de 2022.	72	75	75	75	75	104,2%	Meta realizada plenamente
12.2. Número de vagas instituídas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.	12.2. Instituir dezesesseis (16) vagas na Residência Multiprofissional em 2022.	16	13	13	13	13	81,3%	Foram ofertadas 16 vagas, contudo houve 2 vagas ociosas da psicologia e 1 (uma) desistência
12.3. Número de profissionais formados nos cursos de Pós-Graduação lato sensu em Preceptorial e em Educação Permanente para APS.	12.3. Formar dezesesseis (16) profissionais pelo Programa de Fomento à Especialização Profissional para APS de SC.	16	13	13	13	13	81,3%	Houve oferta de 16 vagas para curso de preceptorial Multiprofissional para turma 2021 que encerrou em fev/2022, contudo tiveram 3 desistências
<b>DIRETRIZ: INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO</b>								
<b>Objetivo Estratégico 15: Incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: DIAF/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado 1º QUADRI	Resultado Alcançado 2º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 3º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 2022	% de alcance da meta 2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
15.1. Número, em dias, entre a abertura do processo do Componente Especializado (CEAF) e sua avaliação na DIAF.	15.1. Reduzir para 16 dias o período da abertura do processo do Componente Especializado (CEAF) e sua avaliação, em 2022.	16 dias	10,6 dias	10,1 dias	10,55 dias	10,55 dias	134,1%	Meta realizada plenamente
15.2. Percentual de processos do Componente Especializado (CEAF/DIAF) devolvidos para adequações.	15.2. Vinte e três por cento (23%) de processos do CEAF devolvidos para adequações, em 2022.	23%	25,9%	26,4%	25,64%	25,64%	88,5%	- Novos PCDTs do Ministério da Saúde acabam acarretando aumento das devoluções inicialmente, devido aos diferentes documentos obrigatórios; - Algumas devoluções estavam ocorrendo de maneira equivocada, quando deveria ser realizado o indeferimento. Foi realizada orientação junto às analistas.
15.3. Percentual de Autorizações de Procedimento Ambulatorial (APAC) que precisam ser corrigidas por falta de atualização de sistema de gerenciamento do Componente Especializado (CEAF).	15.3. Até três (3%) o percentual das APACS que precisam ser corrigidas por falta de atualização de sistema de gerenciamento do CEAF, em 2022.	3%	2,46%	2,25%	1,87%	1,87%	137,7%	Meta realizada plenamente
15.4. Percentual de processos do Componente Especializado (CEAF) com mais de 30 dias entre seu cadastro na unidade de origem e sua avaliação na DIAF.	15.4. Reduzir para doze (12%) o percentual de processos do CEAF com mais de 30 dias entre seu cadastro na unidade de origem e sua avaliação na DIAF, em 2022.	12%	19,0%	16,1%	14,45%	14,45%	79,6%	
<b>Objetivo Estratégico 15: Incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GESAM/DIVIS/SUV								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado 1º QUADRI	Resultado Alcançado 2º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 3º QUADRI ACUMULADO	Resultado Alcançado 2022	% de alcance da meta 2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2021
15.5. Proporção de municípios alimentando o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA.	15.5. Noventa e oito por cento (98%) dos municípios alimentando o SISAGUA.	98%	84,8%	98,3%	100%	100%	102,0%	Meta realizada plenamente
<b>DIRETRIZ: APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR JUDICIALIZAÇÃO</b>								
<b>Objetivo Estratégico 16: Reduzir a judicialização em saúde</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: NAT jus/COJUR								

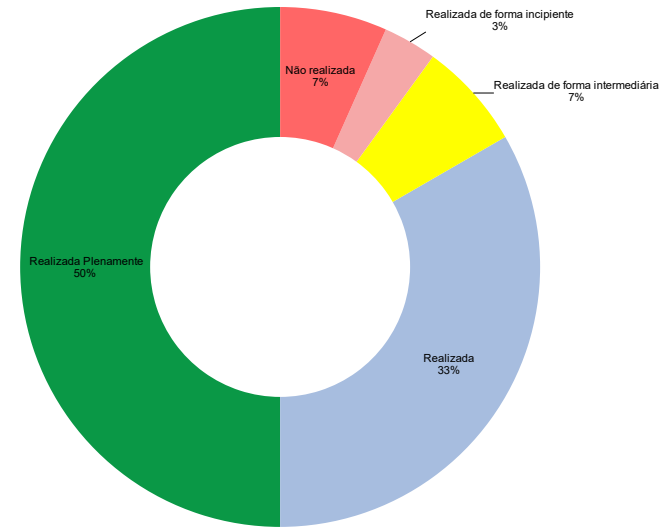
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
16.1. Número de Notas Técnicas/Ofícios de medicamentos produzidas pelo Núcleo de Apoio Técnico -NATJus.	16.1. Aumentar para 250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos em 2022.	250	0	0	219	219	87,6%	Secretário está de acordo com a ampliação do setor, desde que tenha contrapartida do judiciário. As justiças se dispuseram a contribuir, porém, está em avaliação a forma desses repasses.
16.2. Número de Municípios atendidos pelo Centro de Orientação e Mediação no SUS – COMSUS.	16.2. Atender 2 Municípios até julho de 2022.	2	0	0	0	0	0,0%	Ação cancelada por falta de interesse da Defensoria Pública do Estado. Portaria de criação do COMSUS revogada.
<b>Objetivo Estratégico 16: Reduzir a judicialização em saúde</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: COMAJ/COJUR								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
16.3. Número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	16.3. Reduzir para 18.000 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	18.000	18.868,60	18.921	18.838	18.838	95,3%	Iniciada a migração dos pacientes que recebem judicialmente Ranibizumabe e Afibercepte para via administrativa. Aguardando a implementação pela DITIG das ferramentas para automatização das suspensões por não retirada e descumprimento da contra cautela que serão implementadas em 2023.
<b>DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>								
<b>Objetivo Estratégico 17: Reorganizar processos de trabalhos e articulações intersetoriais das ações de Vigilância em Saúde de acordo com os determinantes sociais</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GEDIC/DIVE/SUV								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
17.1. Número de municípios prioritários com ações de vigilância em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis	17.1. Cinquenta (50) municípios prioritários realizando ao menos três (03) ações em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis, ao ano em 2022.	50	24	50	50	50	100,0%	Meta realizada plenamente
<b>DIRETRIZ: PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO</b>								
<b>Objetivo Estratégico 18: Apoiar as ações de enfrentamento à COVID-19</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GPLAN/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
18.1. Número de municípios atendidos no enfrentamento à pandemia de Coronavírus.	18.1. Apoiar técnica e financeiramente os 295 municípios.	295	295	295	295	295	100,0%	Meta realizada plenamente
<b>Objetivo Estratégico 18: Apoiar as ações de enfrentamento à COVID-19</b>								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GEDIM/DIVE/SUV								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
18.2. Índice de Cobertura Vacinal do Estado de Santa Catarina para COVID-19.	18.2. Atingir 90% de Cobertura Vacinal.	90%	84,9%	84,4%	89,40%	89,40%	99,3%	Não adesão da população a vacinação, principalmente o público infantil



Descrição	Categorias	Percentual de Alcanço da Meta
Mede qualitativamente e quantitativamente o grau de alcance/ realização das metas do PES para o ano de 2022.	Realizada Plenamente	>100%
	Realizada	76 a 99%
	Realizada de forma intermediária	26 a 75%
	Realizada de forma incipiente	1 a 25%
	Não realizada	0,00%
Mede as razões que justificaram o abandono das metas planejadas	Por adaptação do novo cenário	
	Por dificuldades de avaliação prévia da viabilidade de mensuração	

PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcanço da Meta
Gestão	3.1. Dezesete (17) Análises de situação de saúde (ASIS) elaboradas e aprovadas em CIR, resultante do processo de Planejamento Regional Integrado, em 2022.	0	0,0%
	3.2. Nove (9) Planos Municipais de Saúde, correspondentes ao quadriênio 2018-2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS até 2022.	5	55,6%
	3.3. Cento e dezotoito (118) Relatórios anuais de gestão, correspondentes ao ano de 2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS em 2022.	213	180,5%
	3.4. Cento e dezotoito (118) Programações Anuais de Saúde, correspondentes ao ano de 2022, elaboradas e digitadas no sistema DigiSUS em 2022.	210	178,0%
	3.5. Uma Política Hospitalar Catarinense implantada sendo acompanhada através da Matriz de Avaliação em 2022.	1	100,0%
	6.1. Três (03) Unidades Hospitalares próprias da SES representadas e atuantes no planejamento e na execução de ações de Educação Permanente e Humanização, em 2022.	13	433,3%
	6.2. Cem por cento (100%) das ações de manutenção das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	100%	100,0%
	8.1. Oito (8) unidades hospitalares próprias com sub-rede de ouvidoria classificadas como muito atuante (pontuação 5) em 2022.	7	87,5%
	9.1. Certificar vinte por cento (20%) dos novos colaboradores SES, em 2022.	2%	10,0%
	9.2. Formar quarenta (40) alunos em cursos técnicos e de especialização técnica, em 2022.	39	97,5%
	9.3. Formar dezesseis (16) alunos em cursos de pós-graduação lato sensu, em 2022.	13	81,3%
	9.4. Certificar três mil e quinhentos (3.500) alunos em cursos de formação inicial e continuada, extensão e aperfeiçoamento, em 2022.	3.949	112,8%
	10.1. Dez por cento (10%) das Escolas da Rede Municipal e Estadual com projetos de conscientização Educa SAMU em 2022.	22.50%	225,0%
	10.2. Atualizar um (01) dos instrumentos pedagógicos da ESPSC (PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional ou PPI - Projeto Pedagógico Institucional), em 2022.	1	100,0%
	10.3. Realizar vinte por cento (20%) das ações programadas no Plano Estadual de Educação Permanente, em 2022.	15%	75,0%
	11.1. Manter, no mínimo, quarenta e três (43) Termos de Cooperação Técnica firmados para o desenvolvimento de ações conjuntas para operacionalização de programas de estágio supervisionado curricular obrigatório e aulas práticas.	69	160,5%
	12.1. Alcançar setenta e dois (72) residentes matriculados em Medicina de Família e Comunidade (MFC) no início do ano letivo de 2022.	75	104,2%
	12.2. Instituir dezesseis (16) vagas na Residência Multiprofissional em 2022.	13	81,3%
	12.3. Formar dezesseis (16) profissionais pelo Programa de Fomento à Especialização Profissional para APS de SC.	13	81,3%
	15.1. Reduzir para 16 dias o período da abertura do processo do Componente Especializado (CEAF) e sua avaliação, em 2022.	10,55	134,1%
	15.2. Vinte e três por cento (23%) de processos do CEAF devolvidos para adequações, em 2022.	25,64%	88,5%
	15.3. Até três (3%) o percentual das APACS que precisam ser corrigidas por falta de atualização de sistema de gerenciamento do CEAF, em 2022.	1,87%	137,7%
	15.4. Reduzir para doze (12%) o percentual de processos do CEAF com mais de 30 dias entre seu cadastro na unidade de origem e sua avaliação na DIAF, em 2022.	14,45%	79,6%
	15.5. Noventa e oito por cento (98%) dos municípios alimentando o SISAGUA.	100%	102,0%
	16.1. Aumentar para 250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos em 2022.	219	87,6%
	16.2. Atender 2 Municípios até julho de 2022.	0	0,0%
	16.3. Reduzir para 18.000 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	18.838	95,3%
	17.1. Cinquenta (50) municípios prioritários realizando ao menos três (03) ações em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis, ao ano em 2022.	50	100,0%
	18.1. Apoiar técnica e financeiramente os 295 municípios.	295	100,0%
	18.2. Altingr 90% de Cobertura Vacinal.	89,40%	99,3%

Perspectiva Sociedade



## PERSPECTIVA FINANCEIRA

## DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE

Objetivo Estratégico 1: Otimizar e racionalizar os recursos orçamentários e financeiros redefinindo sua alocação conforme planejamento estratégico

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: SFS /GAB

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
1.1. Proporção das receitas correntes líquidas do estado aplicadas ao ano na saúde – Ind. Governo	1.1. Quatorze por cento (14%) das receitas correntes líquidas do Estado aplicadas na Saúde, em 2022.	14%	11,1%	13,3%	14,85%	14,85%	106,1%	Meta realizada plenamente

## DIRETRIZ: ORGANIZAR ADMINISTRATIVA E FINANCEIRAMENTE O DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES

Objetivo Estratégico 2: Prestar contas da aplicação de recursos orçamentários e financeiros de forma transparente

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GPLAN/SPS

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
2.1. Percentual de notas de empenho associadas em tempo oportuno (quinzenalmente).	2.1. Cem por cento (100%) das notas de empenho associadas quinzenalmente, em 2022.	100%	82%	91,5%	86,87%	86,87%	86,9%	A meta deste indicador não foi alcançada, pois as áreas no ano de 2022 deixaram de associar 13,13% das Notas de empenho em tempo oportuno, ou seja, em um universo de 28.831 NE, 3.786 foram associadas com atraso a partir das observações feitas pelo monitoramento do Acompanhamento Físico e Financeiro – AFF/GPLAN.
2.2. Percentual de realização físicas alimentadas em tempo oportuno (mensal).	2.2. Cem por cento (100%) das realização físicas alimentada em tempo oportuno, em 2022.	100%	100%	98,6%	98,98%	98,98%	99,0%	A meta deste indicador não foi alcançada, pois as áreas no ano de 2022 deixaram de inserir a realização Física dos Objetos de execução em 1,02% das vezes necessárias para o cumprimento do prazo oportuno.

## DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE

Objetivo Estratégico 4: Implementar estratégias de captação de recursos

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: DPR0/GAB

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
4.1. Número de projetos estruturados na Secretaria de Estado da Saúde (SES).	4.1. Estruturar seis (6) projetos na SES, em 2022.	6	20	92	130	130	2166,7%	Meta realizada plenamente

Objetivo Estratégico 4: Implementar estratégias de captação de recursos

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GEDHP/SUH

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
4.2. Número de hospitais próprios da SES com plano operativo elaborado.	4.2. Doze (12) hospitais próprios da SES com plano operativo elaborado e aprovado em CIB, em 2022.	12	0	0	0	0	0,0%	No primeiro quadrimestre foram tomadas ações para instruir e aperfeiçoar os Planos Operativos (P.O.) das unidades hospitalares. P.O. que precisavam de melhorias foram encaminhados às unidades e aos setores responsáveis para corrigir, discutir e validar os dados propostos. Esta ação continuará principalmente para finalizar todos os P.O. Justifica-se que nenhum plano operativo terá aprovação da CIB, pois esta comissão não os avaliará. A SUH considera que este documento está aprovado quando o Superintendente Hospitalar e a Secretária de Saúde de Santa Catarina assinam o mesmo. Ademais esta alteração foi solicitada por esta gerência para o próximo RDQA.

Objetivo Estratégico 5: Priorizar as funções de saúde do Estado

Períodos de Avaliação previstos: Semestral

Gestor do Indicador: DPR0/GAB

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2021	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º SEM	2º SEM ACUMULADO	2022	2022		
5.1. Número de projetos do Programa PACTO por SC finalizados.	5.1. Executar 01 projetos do PACTO por SC, em 2022.	1	1		2	2	200,0%	Meta realizada plenamente

Objetivo Estratégico 5: Priorizar as funções de saúde do Estado

Períodos de Avaliação previstos: Quadrimestral

## Gestor do Indicador: GAEMC/DSOS/SUH

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
5.2. Percentual de Contratos de Gestão com Organizações Sociais (OS) supervisionados, acompanhados e monitorados para operacionalização de serviços em Estabelecimentos de Saúde do Estado de Santa Catarina.	5.2. Supervisionar, Acompanhar e Monitorar 100% dos Contratos de gestão firmados com Organizações Sociais, em 2022.	100%	100%	100%	76.8%	95,2%	95,2%	As informações de acompanhamento mensal das metas contratuais só são recebidas no dia 20 do mês subsequente, ou seja, as informações de Dezembro de 2022 só foram recebidas em 20 de Janeiro de 2023, assim como o encaminhamento das informações sobre Metas e Resultados à Secretaria da CAF que deve ser enviado 45 dias após o encerramento do trimestre. Por isso o 3º quadrimestre está diferente do resultado alcançado.

## Objetivo Estratégico 5: Priorizar as funções de saúde do Estado

Periodos de Avaliação previstos: Quadrimestral

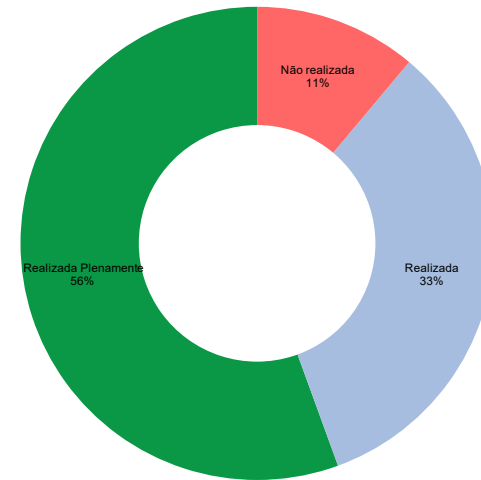
## Gestor do Indicador: GEDHP/SUH

Indicador	Descrição da Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
5.3. Número de Unidades hospitalares com alvará sanitário válidos.	5.3. Dez (10) Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará sanitário válido, em 2022.	10	12	0	13	13	130,0%	Meta realizada plenamente
5.4. Número de Unidades hospitalares com alvará de bombeiro válidos.	5.4. (Dez) 10 Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará de bombeiros, em 2022.	10	15	0	15	15	150,0%	Meta realizada plenamente

Descrição	Categorias	Percentual de Alcanço da Meta
Mede qualitativamente e quantitativamente o grau de alcance/realização das metas do PES para o ano de 2022.	Realizada Plenamente	≥100%
	Realizada	76 a 99%
	Realizada de forma intermediária	26 a 75%
	Realizada de forma incipiente	1 a 25%
	Não realizada	0,00%
Mede as razões que justificaram o abandono das metas planejadas	Por adaptação do novo cenário	
	Por dificuldades de avaliação prévia da viabilidade de mensuração	

PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcanço da Meta
Financeiro	1.1. Quatorze por cento (14%) das receitas correntes líquidas do Estado aplicadas na Saúde, em 2022.	15,84%	106,1%
	2.1. Cem por cento (100%) das notas de empenho associadas quinzenalmente, em 2022.	86,87%	86,9%
	2.2. Cem por cento (100%) das realizações físicas alimentada em tempo oportuno, em 2022.	98,98%	99,0%
	4.1. Estruturar seis (6) projetos na SES, em 2022.	130	2166,7%
	4.2. Doze (12) hospitais próprios da SES com plano operativo elaborado e aprovado em CIB, em 2022.	0	0,0%
	5.1. Executar 01 projetos do PACTO por SC, em 2022.	2	200,0%
	5.2. Supervisionar, Acompanhar e Monitorar 100% dos Contratos de gestão firmados com Organizações Sociais, em 2022.	95,2%	95,2%
	5.3. Dez (10) Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará sanitário válido, em 2022.	13	130,0%
	5.4. (Dez) 10 Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará de bombeiros, em 2022.	15	150,0%

### Perspectiva Financeira



**PERSPECTIVA PROCESSO****DIRETRIZ: QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS****Objetivo Estratégico 1: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS) ampliando acesso a partir da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: DAPS/SPS

Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
1.1. Percentual da população com cobertura estimada por equipes de atenção primária à saúde (equipe de saúde da família - eSF e equipe de Atenção Primária - eAP).	1.1. Ampliar o percentual da população com cobertura estimada por equipe da ESF para 90%, em 2022.	90%	87,3%	87,7%	87,3%	87,3%	97,0%	- Proposta da Política Estadual de APS não aprovada/priorizada pela gestão de 2022. - Dificuldade de contratação de profissionais médicos relatada por municípios e regionais. - Modelos de financiamento federal e cofinanciamento estadual defasados. - Dificuldade da equipe técnica de priorizar a agenda da APS junto aos gestores, em parte devido às indefinições quanto ao direcionamento de políticas públicas relativas à APS durante a transição de governo federal e estadual, e à concorrência de outros modelos de oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares pelos gestores municipais.
1.2. Cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	1.2. Ampliar a cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde para 47%, em 2022.	47%	47,1%	46,4%	46,6%	46,6%	99,1%	- Processo de credenciamento das equipes via ofício físico. - Demora na publicação da portaria de credenciamento (última em Dezembro/2021). Aguarda-se o credenciamento de 149 equipes de Saúde Bucal.
1.3. Percentual de municípios que implantaram o QualificaAPS.	1.3. Sessenta por cento (60%) dos municípios com implantação total (Adesão+Oficinas/tutoria+plano de ação), em 2022.	60%	0%	0%	0%	0%	0,0%	Tramitação suspensa pelo Ministério da Saúde no ano de 2022.

**DIRETRIZ: ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS****Objetivo Estratégico 4: Implantar /implementar as Linhas de Cuidado**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: DAPS/SPS

Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
4.1. Número de regiões de saúde com uma linha de cuidado à pessoa com doença crônica implantada.	4.1. Duas (2) regiões de saúde com implantação de uma linha de cuidado à pessoa com doença crônica.	2	0	2	3	3	150,0%	Meta realizada plenamente
4.2. Número de regiões de saúde com a linha de cuidado em saúde mental implantada.	4.2. Quatro (4) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado em saúde mental.	4	0	0	0	0	0,0%	Linha de Cuidado atualizada e ao ser apresentada ao COSEMS foi sugerido ampla discussão junto aos conselhos antes da aprovação e implantação em novas regiões de saúde.
4.3. Número de regiões de saúde com a linha de cuidado materno-infantil implantada.	4.3. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado materno-infantil.	2	0	0	2	2	100,0%	Meta realizada plenamente
4.4. Número de regiões de saúde com a linha de cuidado da saúde bucal implantada.	4.4. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado da saúde bucal.	2	0	0	2	2	100,0%	Meta realizada plenamente
4.5. Percentual de municípios que implantaram os protocolos de enfermagem.	4.5. Dez por cento (10%) dos municípios do estado com implantação dos Protocolos de Enfermagem (HAS e DM, IST, Saúde da Mulher, Atenção à demanda espontânea no adulto e Feridas), em 2022.	10%	7,1%	7,1%	7,10%	7,10%	71,0%	Dificuldade de acesso aos dados atualizados no último quadrimestre

**Objetivo Estratégico 4: Implantar /implementar as Linhas de Cuidado**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GETOX/SUR

Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
4.6. Percentual de atendimentos de intoxicações e envenenamentos realizados pelo CIATox provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes de Hospitais	4.6. Aumentar a participação nos atendimentos provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes dos Hospitais, para 28%, em 2022.	28%	23,0%	23,2%	22,4%	22,4%	80,0%	No mês de novembro tivemos problemas com o recebimento de ligações nas linhas do 0800, prejudicando e reduzindo os atendimentos do serviço.

**DIRETRIZ: TORNAR O PLANEJAMENTO EFICIENTE, SENDO UTILIZADO POR TODAS AS ÁREAS DA SES****Objetivo Estratégico 5: Ampliar as ações de atenção à saúde com foco nas necessidades identificadas no Plano Regional Integrado (PRI)**

Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GECOS/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
5.1. Proporção de serviços contratualizados monitorados quanto ao alcance das metas pactuadas	5.1. Cem por cento (100%) dos serviços contratualizados com a SES, monitorados quanto às metas pactuadas, em 2022.	100%	0	0	100%	100%	100,0%	Até julho ficou zerado, pois devido a lei da pandemia vigente até à época não era possível avaliar as metas dos contratos.
<b>DIRETRIZ: TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES</b>								
Objetivo Estratégico 6: Fortalecer e ampliar pesquisa, inovação e tecnologia em saúde								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: ESPSC/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
6.1. Percentual da aplicação do recurso para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), conforme regra do CNPQ e quando ofertado pelo Ministério da Saúde.	6.1. Aplicar cem por cento (100%) do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), se ofertado pelo Ministério da Saúde, em 2022.	100%	0%	0%	0%	0%	0,0%	A meta não foi atingida, pois o MS não abriu novo edital em 2022, tendo em vista que o Edital de Chamada Pública 16/2020 (ainda em andamento) encerra-se somente após a realização do Seminário de Avaliação Final (SAF/PPSUS), previsto para ser realizado no ano de 2023, em data a ser determinada pelo MS.
<b>DIRETRIZ: ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS</b>								
Objetivo Estratégico 7: Ampliar as ações de regulação do serviço de saúde potencializando o acesso dos usuários e promovendo a equidade								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: GERAM/SUR								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
7.1. Proporção de serviços ambulatoriais contratualizados vinculados à Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	7.1. Atingir 7,98% dos serviços ambulatoriais contratualizados vinculados à Central Estadual de Regulação Ambulatorial, em 2022.	7,98%	7,98%	7,98%	7,98%	7,98%	100,0%	Meta realizada plenamente
7.2. Proporção de solicitações de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) Interestaduais atendidas.	7.2. Atender 100% das solicitações de TFD Interestaduais de acordo com os critérios de concessão do Manual do TFD, em 2022.	100%	100%	100%	100%	100%	100,0%	Meta realizada plenamente
7.3. Número de registros (laudos e imagens) validados.	7.3. 950.000 registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados em 2022.	950.000	361354	742.161	1.152.616	1.152.616	121,3%	Meta realizada plenamente
Objetivo Estratégico 7: Ampliar as ações de regulação do serviço de saúde potencializando o acesso dos usuários e promovendo a equidade								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: DAPF/SUE								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
7.4. Número de hospitais da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco padronizado e implementado.	7.4. Cinco (5) hospitais da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	5	0	0	5	5	100,0%	Meta realizada plenamente
7.5. Número de Hospitais não próprios, com portas de entrada de emergência habilitados na Rede de Atenção às Urgências com protocolo de acolhimento e classificação de risco padronizado e implementado.	7.5. Seis (6) hospitais não próprios da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	6	0	0	0	0	0,0%	Para a implantação do PCACR nos hospitais não próprios, é fundamental que o protocolo esteja em sua versão final, e por isso, foi necessário a implantação do PCACR piloto primeiramente nas unidades próprias (foram escolhidas 5 unidades) com acompanhamento durante pelo menos 30 dias nessas unidades, após esta etapa, serão realizados os ajustes elencados chegando na versão final. Além disso, é necessário adequação do PCACR no sistema de informação utilizado nas portas de entrada hospitalares, e considerando a diversificação de sistemas da rede hospitalar (não próprios), será necessário desenvolvimento de ferramenta (API - Application Programming Interface) para integração dos sistemas da SES e o utilizado nas portas de entradas hospitalares não próprios, o que tem previsão para ocorrer a médio e longo prazo.
<b>DIRETRIZ: APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR A JUDICIALIZAÇÃO</b>								
Objetivo Estratégico 8: Estabelecer a Política Catarinense de Assistência Farmacêutica								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Gestor do Indicador: DIAF/SPS								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	

8.1. Percentual de medicamentos sob gestão da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF) monitorados através de sistema informatizado (SISMEDEX ou similar).	8.1. 96,45% dos medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados através de sistema informatizado, em 2022.	96,45%	84,7%	84,9%	84,68%	88,09%	91,3%	A DIAF está aguardando a construção do sistema Conecta, nos módulos Básico, Estratégico e Oncológicos por parte da DITIG para que possa haver o monitoramento dos medicamentos fornecidos e/ou distribuídos pela DIAF.
8.2. Percentual de medicamentos e suplementos padronizados pelo Estado (dieta enteral, hidrocortisona e medicamentos para o tratamento da Fibrose Cística) com Protocolos Clínicos elaborados, validados e publicizados.	8.2. Cinquenta por cento (50%) dos medicamentos e suplementos padronizados pelo Estado de Santa Catarina com Protocolos Clínicos elaborados, validados e publicizados, em 2022.	50%	0%	0%	0%	0,00%	0,0%	- Os Protocolos Estaduais demoraram para serem elaborados pois o Protocolo Estadual de HAP estava sendo finalizado. Os Protocolos elencados foram iniciados apenas após a conclusão do Protocolo Estadual de HAP. Porém, houve andamento no processo de elaboração destes: - O Protocolo Estadual de Fibrose Cística está em processo de publicação para Consulta Pública; - O Protocolo Estadual de Disfagia (dieta enteral) está em fase final, sendo o próximo passo a publicação para Consulta Pública; - O Protocolo Estadual de Hiperplasia Adrenal Congênita (hidrocortisona) está em elaboração.
8.3. Percentual de medicamentos abastecidos, em relação ao total de medicamentos padronizados do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e para fibrose cística, cujo financiamento é do Estado.	8.3. Alcançar oitenta por cento (80%) de Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES para o CEAF e para Fibrose Cística, em 2022.	80%	89,0%	87,9%	87,58%	87,93%	109,9%	Meta realizada plenamente

**DIRETRIZ: PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO**

**Objetivo Estratégico 9: Tornar o Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina referência nacional**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GETRA/SUR

Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
9.1. Transplantes de órgãos sólidos realizados.	9.1. Realizar 500 transplantes de órgãos sólidos, em 2022.	500	118	281	414	414	82,8%	Em média, geramos 3 órgãos para transplantes por doador a partir das 329 doações efetivadas em 2022. No entanto, o aproveitamento dos órgãos foi inferior a 50% do potencial gerado. Desde 2019 temos desenvolvido diálogo com as equipes de transplante para tentar aprimorar o aproveitamento de órgãos em Santa Catarina. Seguiremos nossos esforços destacando que parte dos órgãos que não são utilizados em nosso Estado são destinados a outras unidades da federação, que os utilizam com bons resultados.
9.2. Doadores de órgãos sólidos por milhão de população.	9.2. Chegar ao índice de 45 doadores de órgãos sólidos por milhão de população, em 2022.	45	38,2	42,9	44,8	44,8	99,6%	Nosso resultado de doadores por milhão de população foi de 44,8 em 2022. Esta cifra, ainda que não tenha atingido a meta proposta de 45, consiste no melhor resultado isolado atingido no Brasil e equivale a quase três vezes o resultado do Brasil. Em 2019, último ano pré-pandêmico, registramos 47,4 doadores pmp como nosso melhor resultado histórico. Ao assumirmos a meta de 45 doadores pmp indicamos a retomada da atividade em níveis pré-pandemia e pensamos ter acertado e cumprido.
9.3. Taxa de efetividade de possíveis doadores notificados.	9.3. Taxa de efetivação superior a 55% do número de possíveis doadores notificados, em 2022.	55%	38,0%	45,6%	44,9%	44,9%	81,6%	Nos primeiros meses de 2022, notadamente entre janeiro a março, o número de contraindicações de potenciais doadores contaminados por Covid-19 foi um dos mais altos de toda a pandemia. Na média a taxa de contraindicações do ano foi de 18,68% aliada a uma não autorização familiar de 27,4% e uma taxa de parada cardíaca de 7,7%. Estas razões conjugadas acabaram por comprometer a taxa de efetivação e sugerem que devemos aumentar a ênfase no treinamento das equipes tanto em entrevista familiar quanto na manutenção dos potenciais doadores.
9.4. Número de Transplantes de tecidos realizados.	9.4. Realizar 900 transplantes de tecidos, em 2022.	900	234	757	1.107	1.107	123,0%	Meta realizada plenamente

**DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde**

Período de Monitoramento: SEMESTRAL

Gestor do Indicador: GEZOO/DIVE/SUV

Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º SEM	2º SEM ACUMULADO	2022	2022	2022	
10.1. Proporção de municípios infestados pelo Aedes aegypti, com baixo índice de infestação predial (IIP).	10.1. Cinquenta por cento (50%) dos municípios com baixo IIP, infestados pelo Aedes aegypti, em 2022.	50%	22%		84,8%	84,8%	169,6%	Meta realizada plenamente

**Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GEZOO/DIVE/SUV

Indicador	Meta	META PREVISTA	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
-----------	------	---------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	----------------------	--

Indicador	Meta	PARA 2022	1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
10.2. Proporção de municípios não infestados pelo Aedes aegypti, com monitoramento de armadilhas.	10.2. Aumentar de 37% para 61% o percentual de municípios não infestados pelo Aedes aegypti, com monitoramento de armadilhas em 80% das semanas epidemiológicas, em 2022.	61%	71,2%	73,5%	69,1%	69,1%	113,3%	Meta realizada plenamente
10.3. Percentual de amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial.	10.3. Setenta e cinco por cento (75%) das amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial realizado, em 2022.	75%	45,0%	48,6%	54,0%	54,0%	72,0%	Não foi concretizada a instalação do laboratório de diagnóstico no Lacen.
10.4. Percentual de letalidade da leptospirose.	10.4. Reduzir a letalidade pela leptospirose para 2,15% em 2022.	2,15%	12,0%	8,8%	6,3%	6,3%	-93,0%	Devido a mudança do critério laboratorial para a definição de caso confirmado para leptospirose, houve uma redução significativa do número de casos em comparação aos anos anteriores, porém o número de óbitos não sofreu muitas alterações.
10.5. Proporção de Epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) com amostras coletadas.	10.5. Coletar 60% de amostras de PNH dentre os casos notificados, em 2022.	60%	72,0%	83,6%	84,1%	84,1%	140,2%	Meta realizada plenamente

**Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GEDIC/DIVE/SUV

Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta		Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022		
10.6. Incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade .	10.6. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 4,0 por mil nascidos vivos em 2022.	4,0 por 1.000 nascidos vivos	2,3 por 1.000 nascidos vivos	5,0 por 1.000 nascidos vivos	6,9 por 1.000 nascidos vivos	6,9 por 1.000 nascidos vivos	27,5%	Dificuldade no monitoramento na prevenção da transmissão vertical durante pré natal, casos de sífilis adquirida aumentando, adesão das parcerias ao tratamento, bem como nos casos de crianças expostas, dificuldade na limpeza do banco. Dificuldade com diagnóstico e tratamento oportuno, bem como dificuldade monitoramento do seguimento da gestante entre os serviços de saúde e maternidades, para diagnóstico e notificação correta.	
10.7. Coeficiente de mortalidade por aids .	10.7. Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV para 5,55 por 100 mil habitantes em 2022.	5,55 por 100 mil habitantes	1,8 por 100.000 hab.	4,0 por 100.000 hab.	5,9 por 100.000 hab.	5,9 por 100.000 hab.	93,7%	Dificuldade no acesso ao serviço devido pandemia, o que ainda reflete nos desfecho desfavorável para Diagnóstico inoportuno e acompanhamento e tratamento inadequado/ abandono de tratamento, Dificuldade de acesso das populações vulneráveis a prevenção e cuidado da infecção pelo HIV.	
10.8. Percentual de municípios prioritários com acesso a PREP (Profilaxia Pré Exposição)	10.8. Ampliar para 80% dos municípios prioritários com acesso a PREP em 2022.	80%	53,7%	41,9%	42,7%	42,7%	53,4%	Dificuldade na sensibilização dos municípios para implantação dos serviços de atendimento com prescritores, e consequentemente ampliação da Prep.	
10.9. Percentual de municípios com acesso a PEP (Profilaxia Pós Exposição) para todas as formas de exposição.	10.9. Alcançar 25% dos municípios com acesso a PEP para todas as formas de exposição em 2022.	25%	23,7%	21,0%	21%	21%	84,0%	Dificuldade na sensibilização dos municípios para ampliação do atendimento e implantação nos serviços.	
10.10. Taxa de detecção de hepatites virais B.	10.10. Reduzir a incidência de Hepatites B para 16,5 por 100.000 habitantes, em 2022.	16,5 por 100.000 habitantes	1,8 por 100.000 hab.	5,6 por 100.000 hab.	11,3 por 100.000 hab.	11,3 por 100.000 hab.	131,5%	Meta realizada plenamente	
10.11. Taxa de detecção de casos notificados de hepatite C.	10.11. Ampliar a taxa detecção de casos notificados de Hepatite C de 11,2 por 100.000 habitantes para 11,5 por 100.000 habitantes.	11,5 por 100.000 habitantes	1,8 por 100.000 hab.	5,8 por 100.000 hab.	9,2 por 100.000 hab.	9,2 por 100.000 hab.	80,0%	Diagnóstico e notificação inoportuna/tardia/Subnotificação	
10.12. Proporção de casos novos de Tuberculose Bacilífera Curados.	10.12. Aumentar a proporção de Cura bacilífera no estado de Santa Catarina, de 71,75% para 73% em 2022.	73%	68,8%	68,2%	69,20%	69,20%	94,8%	Em decorrência da pandemia as ações da tuberculose(TB) em vários municípios foram concentradas no Covid 19. Por isso vários casos foram notificados tardiamente. Isso impacta na limpeza do banco de dados(SINAN) e na completude e qualidade das informações no controle da Tuberculose(TB) no estado. Portanto com esses atrasos, casos novos de TB que foram detectados tardiamente vem apresentando pontos negativos no controle da doença. Segundo a CGDR(Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas, informou em reuniões em 15/09/2022, que teremos atraso das informações pelo período de 2 anos em todo Brasil.	
10.13. Proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	10.13. Reduzir a proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, no momento do diagnóstico, de 12,40% para 10,78%, em 2022.	10,78%	18,30%	22,40%	17,2	17,2	40,4%	Dificuldade no Manejo e Diagnóstico Inoportuno	

**Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

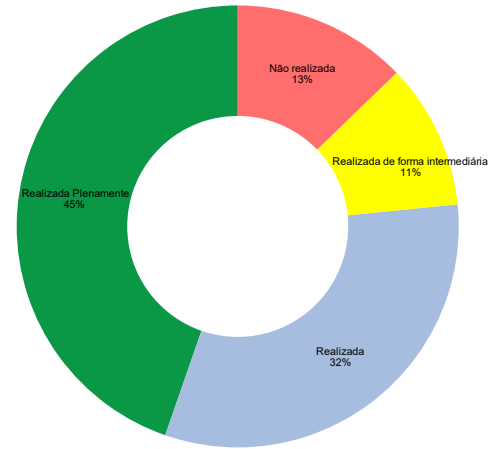
Gestor do Indicador: GEDIM/DIVE/SUV



Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
10.14. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pentavalente (3ª dose) – Ind. Governo + Interfederativa	10.14. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pentavalente (3ª dose).	95%	0	61,9%	86,26%	86,49%	91,0%	
10.15. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pneumocócica 10 valente (2ª dose) – Ind. Governo + Interfederativa	10.15. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pneumocócica 10 valente (2ª dose).	95%	0	66,5%	93,18%	92,62%	97,5%	Os dados tem um delay de aproximadamente 4 meses. Por isso há uma diferença nos resultados do 3º quadrimestre e no resultado alcançado. O banco referente ao ano de 2022 permanece aberto para entrada de registros por parte dos municípios do ano anterior até o dia 31/03. Sendo assim, os resultados podem, ainda, sofrer alterações.
10.16. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacinas Poliomielite (3ª dose) – Ind. Governo + Interfederativa	10.16. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacinas Poliomielite (3ª dose).	95%	0	61,4%	86,23%	86,75%	91,3%	
10.17. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose) – Ind. Governo + Interfederativa	10.17. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose).	95%	0	61,4%	97,60%	97,60%	102,7%	Meta realizada plenamente
10.18. Número de notificações de Paralisia Flácida Aguda - PFA em menores de 15 anos	10.18. Alcançar 14 notificações de PFA em menores de 15 anos, em 2022.	14	3	9	17	17	121,4%	Meta realizada plenamente
10.19. Manter a média de 50% da notificações de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) encerradas por confirmação laboratorial, em 2022.	10.19. Manter a média de 50% da notificações de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) encerradas por confirmação laboratorial, em 2022.	50%	60,00%	60,0%	50%	50%	100,0%	Meta realizada plenamente
<b>Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde</b>								
<b>Períodos de Avaliação: Quadrimestral</b>								
<b>Gestor do Indicador: LACEN/SUV</b>								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2022
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	2022	
10.20. Número de parâmetros de agrotóxicos analisados no Lacen, de interesse para o programa VIGIAGUA	10.20. Aumentar para 37 o número de parâmetros analisados em 2022.	37	28	34	40	40	108,1%	Meta realizada plenamente
10.21. Número de patógenos respiratórios identificados	10.21. Aumentar de 05 para 14 o número de patógenos respiratórios identificados, em 2022.	14	15	18	21	21	150,0%	Meta realizada plenamente
10.22. Número de exames realizados para controle da tuberculose na população privativa de liberdade das penitenciárias de SC.	10.22. Aumentar o número de exames para população privada de liberdade de 5.300 para 5.562, em 2022.	5.562	1035	2429	5430	5430	97,6%	Observamos que nem todas as unidades aderiram à recomendação de cadastro no GAL, o que dificultou a coleta de dados. Em alguns locais, as vigilâncias epidemiológicas continuaram realizando os cadastros no próprio CNES da Unidade Básica de Saúde, o que não nos permite evidenciar, com precisão, o quantitativo de exames realizados.
10.23. Número de amostras sequenciadas para Vigilância Genômica do SARS-CoV-2	10.23. Aumentar para 1.950 o número de amostras sequenciadas em 2022, em relação a 2021.	1.950	2103	2594	4889	4889	250,7%	Meta realizada plenamente
<b>Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde</b>								
<b>Períodos de Avaliação: Quadrimestral</b>								
<b>Gestor do Indicador: CESP/SUV</b>								
Indicador	Meta	META PREVISTA PARA 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Justificativa para o não alcance da meta em 2021
			1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	2022	202	
10.24. Percentual de estabelecimentos com leitos de UTI sub notificantes de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) no Estado.	10.24. Diminuir o percentual de sub notificação de IRAS e RM no Estado de 9,9% para 8,75%, em 2022.	8,75%	11,4%	5,6%	6,3%	6,3%	128,0%	Meta realizada plenamente

Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta
Mede qualitativamente e quantitativamente o grau de alcance/realização das metas do PES para o ano de 2022.	Realizada Plenamente	≥100%
	Realizada	76 a 99%
	Realizada de forma intermediária	26 a 75%
	Realizada de forma incipiente	1 a 25%
	Não realizada	0,00%
Mede as razões que justificaram o abandono das metas planejadas	Por adaptação do novo cenário	
	Por dificuldades de avaliação prévia da viabilidade de mensuração	

Perspectiva Processo



PERSPECTIVA	META 2022	Resultado Alcançado 2022	Percentual de Alcance da Meta
Processo	1.1. Ampliar o percentual da população com cobertura estimada por equipe da ESF para 90%, em 2022.	87,3%	97,0%
	1.2. Ampliar a cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde para 47%, em 2022.	46,6%	99,1%
	1.3. Sessenta por cento (60%) dos municípios com implantação total (Adesão+Oficinas+tutoria+plano de ação), em 2022.	0%	0,0%
	4.1. Duas (2) regiões de saúde com implantação de uma linha de cuidado à pessoa com doença crônica.	3	150,0%
	4.2. Quatro (4) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado em saúde mental.	0	0,0%
	4.3. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado materno-infantil.	2	100,0%
	4.4. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado da saúde bucal.	2	100,0%
	4.5. Dez por cento (10%) dos municípios do estado com implantação dos Protocolos de Enfermagem (HAS e DM, IST, Saúde da Mulher, Atenção à demanda espontânea no adulto e Feridas), em 2022.	7,10%	71,0%
	4.6. Aumentar a participação nos atendimentos provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes dos Hospitais, para 28%, em 2022.	22,4%	80,0%
	5.1. Cem por cento (100%) dos serviços contratualizados com a SES, monitorados quanto às metas pactuadas, em 2022.	100%	100,0%
	6.1. Aplicar cem por cento (100%) do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), se ofertado pelo Ministério da Saúde, em 2022.	0%	0,0%
	7.1. Atingir 7,98% dos serviços ambulatoriais contratualizados vinculados à Central Estadual de Regulação Ambulatorial, em 2022.	7,98%	100,0%
	7.2. Atender 100% das solicitações de TFD Interestaduais de acordo com os critérios de concessão do Manual do TFD, em 2022.	100%	100,0%
	7.3. 950.000 registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados em 2022.	1.152.616	121,3%
	7.4. Cinco (5) hospitais da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	5	100,0%
	7.5. Seis (6) hospitais não próprios da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	0	0,0%
	8.1. 96,45% dos medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados através de sistema informatizado, em 2022.	88,09%	91,3%
	8.2. Cinquenta por cento (50%) dos medicamentos e suplementos padronizados pelo Estado de Santa Catarina com Protocolos Clínicos elaborados, validados e publicados, em 2022.	0,00%	0,0%
	9.3. Alcançar oitenta por cento (80%) de Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM), adquiridos pela SES para o CEAF e para Fibrose Cística, em 2022.	87,93%	109,9%
	9.1. Realizar 500 transplantes de órgãos sólidos, em 2022.	414	82,8%
	9.2. Chegar ao índice de 45 doadores de órgãos sólidos por milhão de população, em 2022.	44,8	99,6%
	9.3. Taxa de efetivação superior a 55% do número de possíveis doadores notificados, em 2022.	44,9%	81,6%
	9.4. Realizar 900 transplantes de tecidos, em 2022.	1.107	123,0%
	10.1. Cinquenta por cento (50%) dos municípios com baixo IIP, infestados pelo Aedes aegypti, em 2022.	84,8%	169,6%
10.2. Aumentar de 37% para 61% o percentual de municípios não infestados pelo Aedes aegypti, com monitoramento de armadilhas em 80% das semanas epidemiológicas, em 2022.	69,1%	113,3%	
10.3. Setenta e cinco por cento (75%) das amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial realizado, em 2022.	54,0%	72,0%	
10.4. Reduzir a letalidade pela leptospirose para 2,15% em 2022.	6,3%	-93,0%	
10.5. Coletar 60% de amostras de PNH dentre os casos notificados, em 2022.	94,1%	140,2%	
10.6. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 4,0 por mil nascidos vivos em 2022.	6,9	27,5%	
10.7. Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV para 5,55/100 mil habitantes em 2022.	5,9	93,7%	
10.8. Ampliar para 80% dos municípios prioritários com acesso a PREP em 2022.	42,7%	53,4%	
10.9. Alcançar 25% dos municípios com acesso a PEP para todas as formas de exposição em 2022.	21%	84,0%	
10.10. Reduzir a incidência de Hepatites B para 16,5/100.000 habitantes, em 2022.	11,3	131,5%	
10.11. Ampliar a taxa de detecção de casos notificados de Hepatite C de 11,2/100.000 habitantes para 11,5/100.000 habitantes.	9,2	80,0%	
10.12. Aumentar a proporção de Cura bacilífera no estado de Santa Catarina, de 71,75% para 73% em 2022.	69,20%	94,8%	
10.13. Reduzir a proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, no momento diagnóstico, de 12,40% para 10,78%, em 2022.	17,2	40,4%	
10.14. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pentavalente (5ª dose).	86,49%	91,0%	
10.15. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pneumocócica 10 valente (2ª dose).	92,62%	97,5%	
10.16. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Poliomielite (3ª dose).	86,75%	91,3%	
10.17. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose).	97,60%	102,7%	
10.18. Alcançar 14 notificações de PFA em menores de 15 anos, em 2022.	17	121,4%	
10.19. Manter a média de 50% da notificações de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) encerradas por confirmação laboratorial, em 2022.	50%	100,0%	
10.20. Aumentar para 37 o número de parâmetros analisados em 2022.	40	108,1%	
10.21. Aumentar de 05 para 14 o número de patógenos respiratórios identificados, em 2022.	21	150,0%	
10.22. Aumentar o número de exames para população privada de liberdade de 5.300 para 5.562, em 2022.	5430	97,6%	
10.23. Aumentar para 1.950 o número de amostras sequenciadas em 2022, em relação a 2021.	4889	250,7%	
10.24. Diminuir o percentual de sub notificação de IRAS e RM no Estado de 9,9% para 8,75%, em 2022.	8,3%	128,0%	