



ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES)

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

PROGRAMAÇÃO ANUAL

DE SAÚDE

(PAS) – 2020

FLORIANÓPOLIS – SC

OUTUBRO 2019

GOVERNADO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

CARLOS MOISÉS DA SILVA

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

HELTON DE SOUZA ZEFERINO

SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

CARMEM REGINA DELZIOVO

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO

DULCE MARIA DE CASTRO QUEVEDO

CONTRIBUIÇÃO TÉCNICA

SUPERINTENDÊNCIAS, DIRETORIAS, GERÊNCIAS E COORDENADORIAS DA SES

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) TEM POR OBJETIVO OPERACIONALIZAR AS INTENÇÕES EXPRESSAS NO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020-2023. A PAS AQUI APRESENTADA REFERE-SE À ANUALIZAÇÃO DAS AÇÕES PARA 2020, ORIUNDAS DAS METAS CONTIDAS NO PES 2020-2023, ALÉM DE PREVER A ALOCAÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS A SEREM EXECUTADOS NO EXERCÍCIO.

O PES 2020-2023 É O INSTRUMENTO QUE NORTEIA A ATUAÇÃO EM SAÚDE DO GOVERNO PARA O QUADRIÊNIO, E TEM COMO PRINCIPAL OBJETIVO CONTRIBUIR PARA O APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) COM VISTAS A AMPLIAR O ACESSO OPORTUNO DA POPULAÇÃO, COM GARANTIA DE INTEGRALIDADE ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

A PAS 2020 FOI ELABORADA EM CONSONÂNCIA COM OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO, MODELANDO A ATUAÇÃO ANUAL EM SAÚDE DO GOVERNO ESTADUAL DEFININDO AS AÇÕES QUE, NO ANO ESPECÍFICO, GARANTIRÃO O ALCANCE DOS OBJETIVOS E METAS DO PES. NO ENTANTO, PARA A OBTENÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES E METAS DA PAS DEVE-SE LEVAR EM CONSIDERAÇÃO A DESCENTRALIZAÇÃO DA RESPONSABILIDADE PELAS AÇÕES DE SAÚDE, DE ACORDO COM O DETERMINADO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, REFERENTE À AÇÃO CONJUNTA E ARTICULADA ENTRE AS TRÊS ESFERAS DE GESTÃO, PARA AO ALCANCE DOS OBJETIVOS DO SUS.

A CONSTRUÇÃO DA PAS2020 TEVE INÍCIO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2019, COM O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020 - 2023. A BASE FOI SEGUIDA CONFORME AS LEIS ORGÂNICAS DE SAÚDE NO 8.080 E NO 8.142 DE 1990, DO DECRETO FEDERAL NO 7.508 DE 2011, NA LEI COMPLEMENTAR NO 141 DE 2012 E NA PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº1 DE 28 DE SETEMBRO DE 2017, QUE ESTABELECE DIRETRIZES PARA O PROCESSO DE PLANEJAMENTO NO ÂMBITO DO SUS. APÓS O ESTABELECIMENTO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) CONSTANTES NO PES FOI DEFINIDO AS AÇÕES QUE SUSTENTAM O ALCANCE DOS OBJETIVOS E O CUMPRIMENTO DAS METAS DO PES.

FOI CRIADO UM GRUPO DE TRABALHO (GT) COORDENADO PELA SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE QUE TRABALHOU O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA SES ATRAVÉS DE OFICINAS. A METODOLOGIA UTILIZADA NAS OFICINAS FOI TRABALHAR POR ETAPAS COMO: IDENTIFICAÇÃO, ANÁLISE SITUACIONAL, MISSÃO, VISÃO, VALORES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES, OS QUAIS ESTÃO PRESENTES NO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020-2023, FORAM COLOCADOS NO PROCESSO, AS DIRETRIZES DA CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE E O PROCESSO DE

PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO VINDO DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE; E APÓS, OCORREU A DEFINIÇÃO DAS AÇÕES E OS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS MESMAS. O GRUPO VALIDOU A PROPOSTA APRESENTADA. O GT TEVE A PARTICIPAÇÃO DE TODAS AS ÁREAS DA SES, DO COSEMS E TAMBÉM DO CONTROLE SOCIAL COM REPRESENTANTES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE (CES).

O PES2020 - 2023 ESTÁ DISPONÍVEL EM MEIO ELETRÔNICO PARA QUE TODOS POSSAM TER CONHECIMENTO ATRAVÉS DO SITE DA SES/SC. OS OBJETIVOS APRESENTADAS NO PES SE CONCRETIZARÃO POR MEIO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS), O MONITORAMENTO E A AVALIAÇÃO ESTARÁ EXPRESSOS NOS RELATÓRIOS DETALHADOS DO QUADRIMESTRE ANTERIOR E NO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG).

PERSPECTIVA SOCIEDADE

MACROPROBLEMA	VI. FRAGILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) DE SANTA CATARINA					
DIRETRIZ	VI. QUALIFICAR A ATENÇÃO À SAÚDE, VOLTADA PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
OBJETIVO 1	1. REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL					
INDICADOR (ES) *	1.1. Nº DE ÓBITOS MATERNOS E TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL					
META:	1.1. REDUZIR EM 2% A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR ANO; 1.2. REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA A 25 CASOS POR ANO					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. CRIAR A FERRAMENTA "ROTEIRO OBJETIVO DE INSPEÇÃO" - ROI DE MATERNIDADE, DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO ESTADUAL DE RISCOS E BENEFÍCIOS POTENCIAIS - SIERBP.	PADRONIZAR E SISTEMATIZAR AS INSPEÇÕES SANITÁRIAS, UTILIZANDO O ROI DE MATERNIDADES	DIVS	2020	DIVS	ATRAVÉS DO CONVÊNIO COM IFBA	R\$ 450.000,00 + HORA TRABALHADA (HT)
2. APLICAR O ROI NAS MATERNIDADES.	COLETAR INFORMAÇÕES, ADEQUAR OS SERVIÇOS PRESTADOS NAS MATERNIDADES QUANTO A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA E ESTABELECE UM PROCESSO DE MELHORIA CONTÍNUA NESTES ESTABELECIMENTOS.	DIVS; VISAS REGIONAIS E MUNICIPAIS	2020	NAS MATERNIDADES DO ESTADO DE SC	APLICANDO O INSTRUMENTO NAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS	R\$ 300.000,00 + HT
3. AUMENTAR O PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO OPORTUNA DOS ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL, MATERNOS, INFANTIS E FETAIS.	PARA QUE POSSAMOS MANTER O MONITORAMENTO.	DIVE-SIS	2020	NAS 7 MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SC	ATRAVÉS DO MONITORAMENTO DOS ÓBITOS, MIF, MATERNOS, INFANTIS E FETAIS E REUNIÕES DOS COMITÊS REGIONAIS E MUNICIPAIS.	R\$ 100.000,00 + HT
4. AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO DO USUÁRIO NA APS, COM BASE NOS	PARA MELHORAR O CUIDADO DA CRIANÇA NA APS (PUERICULTURA	DIRETORIA DE APS, REGIONAIS DE SAÚDE	2020	NAS UBS	A PARTIR DA ADESÃO DAS EQUIPES À ESTRATÉGIA QUALIFICA APS.	R\$100.000,00 + HT

ATRIBUTOS , COMO PORTA PRIORITÁRIA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS), A PARTIR DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO (ACESSO AVANÇADO - CUIDADO À CRIANÇA)	E ATENDIMENTOS ÀS DEMANDAS ESPONTÂNEAS) GARANTINDO A RESOLUTIVIDADE, GARANTINDO ACESSO, LONGITUDINALIDADE, INTEGRALIDADE E COORDENAÇÃO DO CUIDADO.	E MUNICÍPIOS				
5. AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO DO USUÁRIO NA APS, COM BASE NOS ATRIBUTOS, COMO PORTA PRIORITÁRIA DA RAS, A PARTIR DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO (ACESSO AVANÇADO - CUIDADO À GESTANTE)	PARA GARANTIR O ACESSO AO PRÉ-NATAL NA APS E ATENDIMENTO DAS DEMANDAS PONTUAIS DAS GESTANTES, GARANTINDO ACESSO, COORDENAÇÃO DO CUIDADO, LONGITUDINALIDADE E INTEGRALIDADE .	DIRETORIA DE APS, REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS	2020	NAS UBS	A PARTIR DA ADESÃO DAS EQUIPES À ESTRATÉGIA QUALIFICA APS.	R\$100.000,00 + HT
6. AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO ADEQUADO DA SÍFILIS NAS APS;	PARA PREVENÇÃO DA EPIDEMIA EM SC E SÍFILIS NA GESTANTE E REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL.	APS/SES/SMS/VE/MS/DIAF	2020	MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	ADESÃO AO QUALIFICAAPS/ACREDITAÇÃO.	HT
7.AMPLIAR O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.	REALIZAR TRATAMENTO OPORTUNO	APS/SMS/SES/LACEN/VE/MS	2020	295 MUNICÍPIOS	DISPONIBILIZAR OS TESTES RÁPIDOS PARA OS MUNICÍPIOS; SENSIBILIZAR A REDE PARA A REALIZAÇÃO DOS TESTES.	R\$ 100.000,00
8.INSTITUIR AS BOAS PRÁTICAS DE PARTO E NASCIMENTO NA REDE HOSPITALAR.	PORQUE 60% DOS ÓBITOS INFANTIS, E 99% DOS ÓBITOS MATERNOS, SÃO EVITÁVEIS POR ADEQUADA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO.	REDE CEGONHA/ GEO GRUPO DE APOIO/GRUPO CONDUTOR DIRETRIZES PARTO E NASCIMENTO	2020	MATERNIDADES DA REDE CEGONHA	IMPLEMENTAR E MONITORAR OS PLANOS DE INTERVENÇÃO E MELHORIAS DAS MATERNIDADES.	HT
9.IMPLANTAR PROTOCOLO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO À HEMORRAGIA PÓS PARTO.	REDUÇÃO DO ÓBITO MATERNO	REDE CEGONHA/ SAÚDE DA MULHER/SPS	2020	MATERNIDADES DO ESTADO	IMPLANTAR O PROTOCOLO	HT

<p>10. MONITORAR A COBERTURA ADEQUADA PARA AS SEGUINTE VACINAS: A) PENTAVALENE (3ª DOSE); B) PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE (2ª DOSE); C) POLIOMIELITE (3ª DOSE); D) TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE).</p>	<p>COM O OBJETIVO DE AMPLIAR A COBERTURA VACINAL E GARANTIR A PROTEÇÃO, REDUZINDO A MORTALIDADE INFANTIL</p>	<p>DIVE/GEVIM</p>	<p>2020</p>	<p>DIVE (GEVIM) E MACRORREGIONAIS/REGIONAIS/</p>	<p>1.SUPERVISÕES; 2. REUNIÕES; 3.VIDEOCONFERÊNCIA.</p>	<p>HT</p>
<p>11. PROMOVER AÇÕES PARA ESTÍMULO À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO SAUDÁVEL PARA AS CRIANÇAS.</p>	<p>PARA O PLENO DESENVOLVIMENTO INFANTIL,ESPECIALMENTE COGNITIVO, SOCIOEMOCIONAL E FÍSICO. OS AVANÇOS DA NEUROCIÊNCIA APONTAM QUE NOS PRIMEIROS MESES DE VIDA O CÉREBRO SE DESENVOLVE MUITO RAPIDAMENTE E É MUITO SENSÍVEL AOS CUIDADOS E ESTÍMULOS. DO PONTO DE VISTA ECONÔMICO, EVIDÊNCIAS MOSTRAM QUE O INVESTIMENTO EM PROGRAMAS DE QUALIDADE TEM UMA ALTA TAXA DE RETORNO PARA A SOCIEDADE (A CADA US\$ 1 INVESTIDO O RETORNO É DE ATÉ US\$ 17).</p>	<p>DAPS/SPS/ DIVE/SUV/REGIONAIS DE SAÚDE/SMS</p>	<p>2020</p>	<p>NO ESTADO</p>	<p>1.INCENTIVANDO AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO; 2. ESTIMULANDO OS MUNICÍPIOS NA ADESÃO DE AÇÕES INTEGRADAS DE NUTRIÇÃO/ SUPLEMENTAÇÃO E ESTIMULAÇÃO E/OU EDUCAÇÃO ALIMENTAR, A SABER: NUTRISUS, PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, DE FERRO, PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, APOIO NA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO NUTRICIONAL NA AB. 3. FORTALECENDO A VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.</p>	<p>HT</p>

<p>MACROPROBLEMA</p>	<p>IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p>
<p>DIRETRIZ</p>	<p>IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS.</p>
<p>OBJETIVO 2</p>	<p>2. REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE DE CAUSAS EXTERNAS (VIOLÊNCIA E ACIDENTES);</p>
<p>INDICADOR (ES) *</p>	<p>2.1. TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS (VIOLÊNCIA E ACIDENTES);</p>

META:		2.1. REDUZIR EM 2% A TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS: A) POR VIOLÊNCIA; B) ACIDENTES DE TRÂNSITO, ATÉ FINAL DE 2023.				
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR O PLANO DE AÇÃO INTERSETORIAL ESTADUAL DO PROGRAMA VIDA NO TRÂNSITO (PVT).	REDUZIR AS TAXAS DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTES TERRESTRES (ATT)	COMISSÃO ESTADUAL INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E SEGURANÇA NO TRÂNSITO	2020	GEVRA/DIVE	ATRAVÉS DE REUNIÕES DA COMISSÃO	HT
2. PACTUAR O PLANO DE AÇÃO INTERSETORIAL ESTADUAL DO PVT NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB)	PARA APROVAÇÃO, ARTICULAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES ESTABELECIDAS NO PLANO ENTRE OS GOVERNOS ESTADUAL E MUNICIPAL	GESTOR/DIREÇÃO DIVE	2020	SES/CIB	APRESENTAÇÃO DO PLANO	HT
3. INSTRUMENTALIZAR E APOIAR OS MUNICÍPIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO PVT.	EXPANDIR O PVT PARA OS MUNICÍPIOS DO ESTADO	COMISSÃO ESTADUAL INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E SEGURANÇA NO TRÂNSITO.	2020	MACRORREGIÕES	VIDEOCONFERÊNCIAS E /OU REUNIÕES MACRORREGIONAIS	R\$ 100.000,00
4. INSTITUIR GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL (GT VIOLÊNCIA).	PARA ARTICULAR AÇÕES INTERSETORIAIS	GT (DAPS)	2020	SES	REUNIÕES PERIÓDICAS	HT
5. IMPLANTAR/IMPLEMENTAR A LINHA DE CUIDADO DA ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA	REDUZIR INCIDÊNCIA NOS CASOS DE VIOLÊNCIA. AMPLIAR O ACESSO NA RAS	GT DAPS/ GERSAS/SMS	2020	ESTADO SC	APRESENTAR NA CÂMARA TÉCNICA DE APS E PACTUAR EM CIB. REALIZAR CAPACITAÇÕES ATRAVÉS DE WEBS, FÓRUMS, CURSO EAD, ENCONTROS PRESENCIAIS).	HT
6. INSTITUIR O COMITÊ ESTADUAL INTERSETORIAL DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.	PARA REFORÇAR IMPLANTAÇÃO OU IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM	DAPS	2020	ESTADO SC	REUNIR OS REPRESENTANTES DA INTERSETORIALIDADE PARA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ.	HT

	SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.					
7. ORIENTAR A COMUNIDADE PARA TOMADA DE CONSCIÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO SAMU/BOMBEIROS.	DIMINUIR LIGAÇÕES INDEVIDAS E ESCLARECER SOBRE AS FUNÇÕES DO SAMU	SUE ATRAVÉS DO SAMU EM CONJUNTO COM DIRETORIA APH MÓVEL E DEPS	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DE EQUIPE CONTRATADA PARA ESSA FINALIDADE.	HT
8. INTEGRAR A EQUIPE DE SAÚDE COM O AUTO SOCORRO DE URGÊNCIA (ASUS) DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA (CBMSC) E CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS.	PADRONIZAÇÃO DA ESTRUTURA E MELHORIA DO ATENDIMENTO	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE APH MÓVEL	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DA CONTRATAÇÃO OU CREDENCIAL DOS SERVIDORES	HT
9. PROMOVER EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA EQUIPES DE EMERGÊNCIA DO APH E PORTAS FIXAS.	MELHORIA DO ATENDIMENTO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.	SUE ATRAVÉS DO NEU EM CONJUNTO COM DIRETORIA APH MÓVEL E PORTAS FIXAS/ DEPS	2020	EM TODO O ESTADO	ATRAVÉS DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS	VARIÁVEL DEPENDENDO DO NÚMERO DE CURSOS

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 3	3. REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS CARDIOVASCULARES, NEOPLASIAS, DIABETES E RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS;					
INDICADOR (ES) *	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);					
META:	3.1. REDUZIR EM 2% A TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS: CARDIOVASCULARES, NEOPLASIAS, DIABETES E RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS , ATÉ FINAL DE 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1 - INSTITUIR O GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL (GTI) COMPOSTO POR SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO (SED), DIRETORIA DE	PARA PROMOVER A AMPLIAÇÃO, DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS	DANT/GEVRA/DIVE	2020	GEVRA/DIVE	ATRAVÉS DE REUNIÕES DO GTI	HT

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (DIVS), MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA (MPSC) E OUTROS ÓRGÃOS PÚBLICOS OU PRIVADOS.	PÚBLICAS EFETIVAS, INTERSETORIAIS INTEGRADAS, SUSTENTÁVEIS E BASEADAS EM EVIDÊNCIAS, A FIM DE REDUZIR A MORBIDADE, INCAPACIDADE E MORTALIDADE PREMATURA (DE 30					
2. ELABORAR O PLANO ESTADUAL DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (#SECUIDASC).	A 69 ANOS), CAUSADAS PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO ESTADO.	GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL (GTI)	2020	GEVRA/DIVE	ATRAVÉS DE REUNIÕES DO GTI	HT
3 - PACTUAR O PLANO ESTADUAL DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (#SECUIDASC) NA COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE	PARA APROVAÇÃO E ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES ESTABELECIDAS NO PLANO ENTRE OS GOVERNOS ESTADUAL E MUNICIPAL	GESTOR / DIREÇÃO DIVE	2020	SES	APRESENTAÇÃO DO PLANO NA CIB	HT
4. AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO DO USUÁRIO NA APS, COM BASE NOS ATRIBUTOS, COMO PORTA PRIORITÁRIA DA RAS, A PARTIR DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO (ACESSO AVANÇADO).	ORIENTAR AS EQUIPES DE APS PARA GARANTIR O ACESSO E O CUIDADO DOS USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS.	DIRETORIA DE APS, REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS	2020	NAS UBS	A PARTIR DA ADESÃO DAS EQUIPES À ESTRATÉGIA QUALIFICA APS.	R\$100.000,00 + HT
5. AMPLIAR A UTILIZAÇÃO DA TELECONSULTORIA NA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL, VIA TELESSAÚDE.	DIMINUIR AS FILAS E QUALIFICAR AS AÇÕES REGULATÓRIAS E A ATENÇÃO PRIMÁRIA.	GERAM/SUR E NÚCLEO TELESSAÚDE	2020	100% DAS REGIÕES DE SAÚDE	AMPLIANDO O CONVÊNIO TELESSAÚDE PARA O APORTE DE MAIS ESPECIALIDADES E FAZENDO ESTUDO PARA DEFINIÇÃO DAS ESPECIALIDADES, CONTRATAR TELECONSULTORES DAS ESPECIALIDADES SELECIONADAS, ORGANIZAR DEVOLUÇÃO DAS	HT + RECURSO HUMANO VARIÁVEL DEPENDENDO DO NÚMERO DE ESPECIALIDADES A SEREM IMPLANTADAS E A NECESSIDADE DE TELECONSULTORES PARA CONTRATAÇÃO

					SOLICITAÇÕES, DIVULGAR AOS MUNICÍPIOS.	
6. ARTICULAR COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE A AMPLIAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO HABILITADOS.	AUMENTAR OS PONTOS DE ATENÇÃO DA REDE	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	2020	100% DAS REGIÕES DE SAÚDE	REUNIÕES PARA VIABILIZAR A AMPLIAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO.	HT
7. ATUALIZAR E MONITORAR OS PLANOS DE AÇÃO REGIONAIS E LINHAS DE CUIDADO EM: ONCOLOGIA, RENAL, RESPIRATÓRIO E OBESIDADE.	PARA ESTRUTURAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE/DAPS	2020	100% DAS REGIÕES DE SAÚDE	DEFINIR GRUPOS CONDUTORES ESTADUAIS DAS REDES TEMÁTICAS PARA ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADOS DA ONCOLOGIA, RENAL, RESPIRATÓRIO E OBESIDADE.	HT
8. ATUALIZAR E MONITORAR OS PLANOS DE AÇÕES REGIONAIS EM: CARDIOVASCULARES, NEOPLASIAS, DIABETES E RESPIRATÓRIAS CRÔNICA.	AVALIAR, AMPLIAR SERVIÇOS E FLUXOS E EXISTENTES.	GERÊNCIA DE REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAPS	2020	SES	ANALISAR OS PLANOS EXISTENTES E ADEQUAR A REALIDADE ATUAL.	HT
9. IMPLANTAR O PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO E MELHORIA DO ATENDIMENTO	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE PORTAS FIXAS	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS RUE	R\$ 2.000.000,00
10. CRIAR FLUXOS PARA AS LINHAS DE CUIDADO PRIORITÁRIAS (ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO - AVE, CARDIOVASCULAR E TRAUMA).	PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO E MELHORIA DO ATENDIMENTO	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE PORTAS FIXAS	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS RUE	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)
DIRETRIZ	VIII. AMPLIAR O QUANTITATIVO DAS UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO SAMU
OBJETIVO 3	3. REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS CARDIOVASCULARES, NEOPLASIAS, DIABETES E RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS;

INDICADOR (ES) *	3.2. TEMPO DA ENTRADA DO CHAMADO ATÉ A CHEGADA DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO NA OCORRÊNCIA					
META:	3.2. REDUZIR PARA 15 MINUTOS O TEMPO RESPOSTA DE ATENDIMENTO DAS UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO PRÉ- HOSPITALAR MÓVEL EM 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO (USAs).	NECESSIDADE DE USAs EM ALGUMAS CIDADES DO ESTADO	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE APH MÓVEL	2020	LOCAIS DETERMINADOS POR ESTUDO TÉCNICO SENDO REALIZADO.	BASEADO EM DENSIDADE DEMOGRÁFICA E TEMPO RESPOSTA.	R\$ 20.000.000,00
2. QUALIFICAR AS UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO (SAMU).	ADEQUAÇÃO DAS ESTRUTURA, MELHORIA DO FINANCIAMENTO E MELHORIA DO ATENDIMENTO.	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE APH MÓVEL	2020	EM TODO ESTADO	DIRETORIA APH MÓVEL	R\$ 3.000.000,00
3. UNIFICAR A CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COM ESTRUTURA RESERVA.	OTIMIZAÇÃO DE RECURSO E PADRONIZAÇÃO DE CONDUTA	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE APH MÓVEL	2020	CENTRAL EM FLORIANÓPOLIS E ESTRUTURA RESERVA A DEFINIR	PROCESSO DE LICITAÇÃO PARA COMPRAR DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS.	R\$ 4.000.000,00

MACROPROBLEMA	VI. FRAGILIDADE NA APS DE SC					
DIRETRIZ	VI. FORTALECER A APS					
OBJETIVO 4	4. REDUZIR A INTERNAÇÃO POR CAUSAS SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (ICSAPS)					
INDICADOR (ES) *	4.1. PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.					
META:	4.1 REDUZIR EM 5% A CADA ANO O NÚMERO DE ICSAPS, ATÉ 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLANTAR ESTRATÉGIA QUALIFICAAPS/SC NOS 295 MUNICÍPIOS (PACTUAR NAS 16 COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS - CIR A ADESÃO).	PARA REORGANIZAR O PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE MODO A AMPLIAR E GARANTIR O ACESSO E O CUIDADO EM SAÚDE DOS USUÁRIOS.	DAPS, GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS.	2020	16 CIR	APRESENTANDO E PACTUANDO A ESTRATÉGIA QUALIFICA APS NAS 16 CIR.	HT

2.AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO DO USUÁRIO NA APS, COM BASE NOS ATRIBUTOS, COMO PORTA PRIORITÁRIA DA RAS, A PARTIR DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO (ACESSO AVANÇADO).	ORIENTAR AS EQUIPES DE APS PARA GARANTIR O ACESSO E O CUIDADO DOS USUÁRIOS.	DIRETORIA DE APS, REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS	2020	NAS UBS	A PARTIR DA ADESAO DAS EQUIPES À ESTRATÉGIA QUALIFICA APS.	R\$100.000,00 + HT
3.MONITORAR AS INTERNAÇÕES E INTERVIR NAS PRINCIPAIS CAUSAS COM REDISSCUSSÃO DOS FLUXOS (APS E REDE HOSPITALAR).	PARA REDUZIR AS INTERNAÇÕES POR CAUSAS ICSAPS. COMPARAR O DESEMPENHO DE DIFERENTES SERVIÇOS DE SAÚDE. PLANEJAR E ORGANIZAR O PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES APS E DA GESTÃO. SUBSIDIAR A TOMADA DE DECISÃO BASEADA NA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE INDICADORES.	DAPS/SPS/SES E SMS DEPS/AUDITORIA/SUR /SUH	2020	SES E SMS	AS AÇÕES SÃO: IMPLANTAR ACREDITAÇÃO DA APS, IMPLEMENTAR O QUAIIFICAAPS, IMPLANTAR A POLÍTICA HOSPITALAR CATARINENSE, AUDITAR A CODIFICAÇÃO DAS AIH'S, AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (VS)					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR AS INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES DE VS					
OBJETIVO 5	5. IMPACTAR POSITIVAMENTE O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL, PROMOVENDO AMBIENTES SAUDÁVEIS;					
INDICADOR (ES) *	5.1. PERCENTUAL DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NOS TRÊS RAMOS PRODUTIVOS COM ÍNDICES DE ACIDENTES MAIS ELEVADOS EM SC DE ACORDO COM O OBSERVATÓRIO DIGITAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO (MPT-OIT-2012/2018).					
META:	5.1. REDUZIR EM 2% AO ANO OS ACIDENTES DE TRABALHO NOS TRÊS RAMOS PRODUTIVOS COM MAIOR ÍNDICE DE ACIDENTES DE TRABALHO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.INSPECIONAR 20% DOS ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS, CUJOS ÍNDICES DE ACIDENTES DE TRABALHO SÃO OS MAIS ELEVADOS	VERIFICAR OS RISCOS RELACIONADOS AO TRABALHO NESTES RAMOS PRODUTIVOS E ELENCAR AS	CERESTS REGIONAIS, CEREST ESTADUAL E VISAS REGIONAIS E	2020	NOS ESTABELECIMENTOS	INSPEÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS	R\$ 50.000,00

EM SC, DE ACORDO COM O OBSERVATÓRIO DIGITAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO (MPT-OIT – 2012/2018).	IRREGULARIDADES/ADEQUAÇÕES.	MUNICIPAIS				
2.ELABORAR O DIAGNÓSTICO DE RISCOS DAS TRÊS ATIVIDADES ECONÔMICAS COM MAIORES ÍNDICES DE ACIDENTES DE TRABALHO, COM BASE NAS INSPEÇÕES REALIZADAS.	ELENCAR AS IRREGULARIDADES COM MAIOR INCIDÊNCIA E DE MAIOR GRAVIDADE NAS TRÊS ATIVIDADES ECONÔMICAS	GESAT/DIVS	2020	NOS ESTABELECIMENTOS	REALIZAR REUNIÕES COM REPRESENTANTES DAS TRÊS ATIVIDADES ECONÔMICAS SELECIONADAS PARA PACTUAR A IMPLANTAÇÃO DAS MELHORIAS NECESSÁRIAS NESTES ESTABELECIMENTOS.	HT
3.REALIZAR CAPACITAÇÕES PARA FISCAIS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA) MUNICIPAIS E REGIONAIS	MANTER AS EQUIPES DE FISCALIZAÇÃO CAPACITADAS	GESAT/DIVS	2020	DIVS	CAPACITAÇÃO EM SERVIÇO, CAPACITAÇÃO EAD; VÍDEO CONFERÊNCIAS E CAPACITAÇÃO PRESENCIAL.	R\$ 150.00,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR AS INFORMAÇÕES SOBRE AS AÇÕES DE VS					
OBJETIVO 5	5. IMPACTAR POSITIVAMENTE O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL, PROMOVENDO AMBIENTES SAUDÁVEIS;					
INDICADOR (ES) *	5.2. EXPECTATIVA DE VIDA DA POPULAÇÃO CATARINENSE.					
META:	5.2. MANTER A TENDÊNCIA CRESCENTE DA EXPECTATIVA DE VIDA DA POPULAÇÃO CATARINENSE ATÉ 2023, COM AUMENTO DE 0,25% A CADA ANO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLEMENTAR DA LINHA DE CUIDADO DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA .	AMPLIAR O ACESSO E O CUIDADO INTEGRAL .	DAPS, DEPS E REGIONAIS DE SAÚDE	2020	ESTADO DE SC	EDUCAÇÃO PERMANENTE (FÓRUNS, WEBS, CURSOS PRESENCIAIS E EAD).	HT
2.ESTIMULAR OS MUNICÍPIOS NA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS ACADEMIAS DE SAÚDE	PROMOÇÃO DA SAÚDE	DAPS, DEPS E GERSAS	2020	ESTADO DE SC	APOIO TÉCNICO, DIVULGAÇÃO. EDUCAÇÃO PERMANENTE (FÓRUNS, WEBS, CURSOS PRESENCIAIS E EAD).	HT

3. AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO DO USUÁRIO NA APS, EM TODOS OS CICLOS DE VIDA, COM BASE NOS ATRIBUTOS, COMO PORTA PRIORITÁRIA DA RAS, A PARTIR DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO (ACESSO AVANÇADO).	ORIENTAR AS EQUIPES DE APS PARA GARANTIR O ACESSO E O CUIDADO DOS USUÁRIOS EM TODOS OS CICLOS DE VIDA.	DIRETORIA DE APS, REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS	2020	NAS UBS	A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA QUALIFICAAPS/SC (ACESSO AVANÇADO).	HT
4. PROMOVER AÇÕES PARA HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL.	PARA QUE OS PROFISSIONAIS DA APS, GESTORES E TÉCNICOS DAS SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE SEJAM CAPACITADOS COMO MULTIPLICADORES DE CONHECIMENTOS SOBRE ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E PREVENÇÃO DE CÂNCER A FIM DE QUE INCLUAM O TEMA NAS ATIVIDADES DE ROTINA DE SUA PRÁTICA PROFISSIONAL.	APS/DIVE/REGIONAIS DE SAÚDE/MUNICÍPIOS	2020	NO ESTADO	1. INCENTIVAR EM NÍVEL COMUNITÁRIO, A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA; 2. ELABORAR E IMPLEMENTAR PROTOCOLO VISANDO A PRESCRIÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA APS; 3. OFICINA DE CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES PARA PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS, ATIVIDADE FÍSICA E PREVENÇÃO DE CÂNCER.	R\$ 100.000,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS
OBJETIVO 5	5. IMPACTAR POSITIVAMENTE O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL, PROMOVENDO AMBIENTES SAUDÁVEIS;
INDICADOR (ES) *	5.3. NÚMERO DE AÇÕES INTERSETORIAIS DESENVOLVIDAS NAS ÁREAS DE: A) ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO; B) SAÚDE NA ESCOLA; C) PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE; D) POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS; E) SAÚDE DO TRABALHADOR.
META:	5.3. A) ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: 01 OFICINA POR ANO REALIZADA; B) SAÚDE NA ESCOLA: 11 NOVOS MUNICÍPIOS POR ANO REALIZANDO BUSCA ATIVA DE TRACOMA EM ESCOLARES; C) PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE: 02 NOVOS MUNICÍPIOS HABILITADOS AO ANO NO PNAISP; D) POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS: 3 REUNIÕES AO ANO; E) SAÚDE DO TRABALHADOR: 10 REUNIÕES AO ANO.

O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: A) REALIZAR OFICINA DE FORMAÇÃO DE TUTORES DA ESTRATÉGIA AMAMENTA ALIMENTA BRASIL (EAAB).	PROTEGER E APOIAR O ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL.	NÚCLEO CRONICAS E NÚCLEO DA CRIANÇA (APS)	2020	MUNICÍPIO DE SÃO JOSE (PILOTO) E DEMAIS MUNICÍPIOS DO ESTADO.	OFICINA DE FORMAÇÃO DE TUTORES	R\$ 30.000,00
1. ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: B) PRESTAR APOIO INSTITUCIONAL AOS MUNICÍPIOS PARA O ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, NAS DIFERENTES ÁREAS QUE COMPÕE O PROGRAMA.	DAR ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, PARA SUPERAÇÃO DA EXTREMA POBREZA E ROMPIMENTO DO CICLO INTERGERACIONAL DA POBREZA.	COMITÊ INTERSETORIAL DO BOLSA FAMÍLIA NO ESTADO (APS)	2020	ESTADO DE SC	SEMINÁRIO INTERSETORIAL	HT
2. SAÚDE NA ESCOLA: REALIZAR BUSCA ATIVA DE CASOS DE TRACOMA EM ESCOLARES NA FAIXA ETÁRIA ENTRE 5 A 9 ANOS DE IDADE, MATRICULADOS NA REDE PÚBLICA DO ENSINO NOS MUNICÍPIOS ENDÊMICOS PARA A DOENÇA.	CUMPRIMENTO DE METAS DE ELIMINAÇÃO DA DOENÇA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO, CONFORME NOTA INFORMATIVA Nº 16/2017 CGHDE/DEVIT/SVS/MS. ATUALMENTE 44 MUNICÍPIOS SÃO CONSIDERADOS ENDÊMICOS.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL EM PARCERIA COM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E EDUCAÇÃO, COM ASSESSORIA DAS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E APOIO DA DIVE-GEVRA.	2020	ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DOS MUNICÍPIOS ENDÊMICOS PARA TRACOMA.	AÇÃO INTEGRADA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E EDUCAÇÃO, SEGUINDO A DIRETRIZ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. CAPACITAÇÃO PARA PADRONIZAÇÃO DE NOVOS EXAMINADORES NA BUSCA ATIVA DO TRACOMA.	R\$ 30.000,00
3. PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE: IMPLEMENTAR AÇÕES PARA AUMENTAR A ADESÃO E HABILITAÇÃO DOS MUNICÍPIOS COM SISTEMA PRISIONAL (PNAISP).	PARA AVALIAR E FORTALECER O PROCESSO DE TRABALHO, AUMENTANDO A HABILITAÇÃO PARA 3 MUNICÍPIOS POR ANO	GRUPO CONDUTOR PNAISP (APS)	2020	NOS MUNICÍPIOS COM UNIDADES PRISIONAL	REALIZAR VISITAS TÉCNICAS E REUNIÃO COM O GESTOR MUNICIPAL (SAÚDE E JUSTIÇA).	HT
4. POPULAÇÕES EXPOSTA A AGROTÓXICOS: A) AMPLIAR O ESCOPO	AUMENTAR O NÍVEL DE MONITORAMENTO DA ÁGUA PARA	LACEN	2020	LACEN/GEMAP	CAPACITAR TÉCNICOS, ADQUIRIR INSUMOS, MANTER	R\$ 134.000,00

DE PRINCÍPIOS ATIVOS DE AGROTÓXICOS PESQUISADOS EM ÁGUA.	CONSUMO HUMANO NO PARÂMETRO AGROTÓXICOS				EQUIPAMENTOS.	
4. POPULAÇÃO EXPOSTA A AGROTÓXICOS : B)REALIZAR REUNIÕES INTERSETORIAIS (AGRICULTURA, SAÚDE, MEIO AMBIENTE E SOCIEDADE ORGANIZADA) DO GRUPO DE TRABALHO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS.	PARA PROMOVER O DESENVOLVIMENTO E FORTALECIMENTO DE AÇÕES INTERSETORIAIS E INTEGRADAS, A FIM DE REDUZIR OS IMPACTOS DO USO DE AGROTÓXICOS	DIVS, DIVE, LACEN E DAPS/SPS	2020	A DEFINIR	CONVOCANDO OS INTEGRANTES PARA 3 REUNIÕES AO ANO E PROMOVEDO SEMINÁRIOS PARA DISCUSSÃO DA TEMÁTICA.	HT
5. SAÚDE DO TRABALHADOR: REALIZAR REUNIÕES MENSAS COM OS TÉCNICOS DOS CEREST'S REGIONAIS QUE FAZEM PARTE DO GRUPO DE TRABALHOS AGROTÓXICOS, POSTOS DE REVENDA DE COMBUSTÍVEL A VAREJO E ABATEDOUROS OU FRIGORÍFICOS.	PARA ESTABELECEER DE FORMA ORGANIZADA AS AÇÕES QUE SERÃO TRABALHADAS REGIONALMENTE	CEREST REGIONAIS, CEREST ESTADUAL, VISASS MUNICIPAIS E ATENÇÃO PRIMÁRIA	2020	DIVS	CONVOCAÇÃO DOS INTEGRANTES	R\$ 30.000,00

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 6	6. REDUZIR A FILA DE ESPERA					
INDICADOR (ES) *	6.1. Nº DE ESPECIALIDADES COM TELECONSULTORIAS REGULADAS					
META:	6.1. UMA (01) NOVA ESPECIALIDADE AO ANO COM TELECONSULTORIA COMPULSÓRIA SENDO REGULADA PELA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?

<p>1. EXPANDIR A TELECONSULTORIA EM 01 (UMA) ESPECIALIDADES COM DEMANDA REPRIMIDA NA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL - CERA.</p>	<p>DIMINUIÇÃO DO TEMPO DE ESPERA, REDUÇÃO DAS FILAS, QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE. MELHORA NA RESOLUBILIDADE DA APS, POR MEIO DO APOIO DA TELECONSULTORIA CLÍNICA, QUALIFICAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA, QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE REGULAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E AINDA, ATENDIMENTO EM TEMPO OPORTUNO.</p>	<p>NÚCLEO DE TELESSAÚDE/SPS E GERAM/SUR</p>	<p>2020</p>	<p>SES</p>	<p>UTILIZANDO O SISTEMA DE TELEMEDICINA E TELESSAÚDE - STT</p>	<p>HT DOS ESPECIALISTAS</p>
<p>2. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR DOS 20 ESCRITÓRIOS DE QUALIDADE</p>	<p>GERIR E ASSESSORAR TODAS AS ÁREAS EM RELAÇÃO ÀS FERRAMENTAS DE GESTÃO – COMO MAPEAMENTO DE PROCESSOS, ANÁLISE CRÍTICA DE INDICADORES, ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS, REALIZAÇÃO DE AUDITORIAS INTERNAS, ENTRE MUITAS OUTRAS – PROPICIANDO UM AMBIENTE MAIS SEGURO PARA PACIENTES E COLABORADORES COM A PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS.</p>	<p>SUH</p>	<p>2020</p>	<p>HOSPITAIS PRÓPRIOS DA SES</p>	<p>CAPACITAR TÉCNICOS EM GESTÃO DE QUALIDADE</p>	<p>HT</p>

<p>MACROPROBLEMA</p>	<p>VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE</p>
<p>DIRETRIZ</p>	<p>VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS</p>

OBJETIVO 6	6. REDUÇÃO DO TEMPO EM FILA DE ESPERA					
INDICADOR (ES) *	6.2. NÚMERO EM DIAS DO TEMPO MÉDIO DAS FILAS DE CONSULTAS AMBULATORIAIS REGULADAS					
META:	6.2. DIMINUIR O TEMPO MÉDIO EM FILAS AMBULATORIAIS REGULADAS PARA 365 DIAS ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.ADEQUAR OS PLANOS OPERATIVOS ÀS NECESSIDADES DA REGULAÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS OFERTAS DOS HOSPITAIS; IDENTIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTOS EM QUE O VOLUME DE ENTRADA É SUPERIOR AO DE SAÍDA; OTIMIZAÇÃO DAS AGENDAS HOSPITALARES ATRAVÉS DA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO.	DAR ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE COM CELERIDADE MELHORA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO. TAMBÉM, A ESPERA PROLONGADA PELO DIAGNÓSTICO E PELO INÍCIO DO TRATAMENTO OCASIONA NO AGRAVAMENTO DOS QUADROS CLÍNICOS DOS PACIENTES	SUR / GECOR / GECOA / GECOS / GESOS / GABS/ SUH	2020	SES	MONITORAMENTO DAS FILAS; ANALISAR OS PLANOS OPERATIVOS A ADEQUÁ-LOS À REALIDADE DAS FILAS.	HT + VARIÁVEL DO VOLUME DE MUTIRÕES E CONTRATAÇÕES
2.EXECUTAR O PLANO OPERATIVO PACTUADO.	E, EM CONSEQUÊNCIA, MAIS GASTOS PARA O ESTADO.	SUH/SUR/SPS			ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS E SUPERVISÃO	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 6	6. REDUÇÃO DO TEMPO EM FILA DE ESPERA					
INDICADOR (ES) *	6.3. NÚMERO EM DIAS DO TEMPO MÉDIO DAS FILAS DE EXAMES AMBULATORIAIS REGULADOS					
META:	6.3. DIMINUIR O TEMPO MÉDIO EM FILA DOS EXAMES AMBULATORIAIS REGULADOS PARA 180 DIAS, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.ADEQUAR OS PLANOS OPERATIVOS ÀS NECESSIDADES DA REGULAÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS OFERTAS DOS HOSPITAIS; IDENTIFICAÇÃO DE	DAR ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE COM CELERIDADE MELHORA A QUALIDADE DE VIDA DA	SUR / GECOR / GECOA / GECOS / GESOS / GABS/SUH	2020	SES	MONITORAMENTO DAS FILAS; ANALISAR OS PLANOS OPERATIVOS A ADEQUÁ-LOS À REALIDADE DAS FILAS; MUTIRÕES.	HT + VARIÁVEL DO VOLUME DE MUTIRÕES E CONTRATAÇÕES

PROCEDIMENTOS EM QUE O VOLUME DE ENTRADA É SUPERIOR AO DE SAÍDA; OTIMIZAÇÃO DAS AGENDAS HOSPITALARES ATRAVÉS DA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO.	POPULAÇÃO. TAMBÉM, A ESPERA PROLONGADA PELO DIAGNÓSTICO E PELO INÍCIO DO TRATAMENTO OCASIONA NO AGRAVAMENTO DOS QUADROS CLÍNICOS DOS PACIENTES					
2. EXECUTAR O PLANO OPERATIVO PACTUADO	E, EM CONSEQUÊNCIA, MAIS GASTOS PARA O ESTADO.	SUH/SUR/SPS			ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS E SUPERVISÃO	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 6	6. REDUÇÃO DO TEMPO EM FILA DE ESPERA					
INDICADOR (ES) *	6.4. NÚMERO EM DIAS DO TEMPO MÉDIO EM FILA DE CIRURGIAS ELETIVAS					
META:	6.4. DIMINUIR O TEMPO MÉDIO EM FILA PARA CIRURGIAS PARA 210 DIAS, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ADEQUAR OS PLANOS OPERATIVOS ÀS NECESSIDADES DA REGULAÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS OFERTAS DOS HOSPITAIS; IDENTIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTOS EM QUE O VOLUME DE ENTRADA É SUPERIOR AO DE SAÍDA.	DAR ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE COM CELERIDADE MELHORA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO. TAMBÉM, A ESPERA PROLONGADA PELO PROCEDIMENTO	SUR / GECOR / GECO / GECOS / GESOS / GABS/SUH	2020	SES	MONITORAMENTO DAS FILAS; ANALISAR OS PLANOS OPERATIVOS A ADEQUÁ-LOS À REALIDADE DAS FILAS; MUTIRÕES.	HT + VARIÁVEL DO VOLUME DE MUTIRÕES E CONTRATAÇÕES
2. EXECUTAR O PLANO OPERATIVO PACTUADO.	CIRÚRGICO OCASIONA NO AGRAVAMENTO DOS QUADROS CLÍNICOS DOS PACIENTES E, EM CONSEQUÊNCIA, MAIS GASTOS PARA	SUH/SUR/SPS	2020		ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS E SUPERVISÃO	

--	--	--	--	--	--	--

O ESTADO.

PERSPECTIVA PROCESSOS

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 1	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;					
INDICADOR (ES) *	1.1. PROPORÇÃO DE EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E EQUIPES DE SAÚDE BUCAL AMPLIADA ATÉ 2023.					
META:	1.1. A) AMPLIAR EM 5% AO ANO A COBERTURA DE EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF). B) AMPLIAR EM 2% AO ANO, A COBERTURA DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (SB) ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ESTIMULAR JUNTO AOS MUNICÍPIOS A AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE EQUIPES DA ESF E SB.	OS MUNICÍPIOS COM MAIOR PORTE POPULACIONAL (ACIMA DE 50 MIL HABITANTES) SÃO OS QUE APRESENTAM COBERTURA ABAIXO DE 50% NA ESF. A COBERTURA POPULACIONAL DE SB É DE 58,0% EM SC.	DAPS/SPS	2020	SMS	A)ELABORAR PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DE COFINANCIAMENTO ESTADUAL BASEADA EM DESEMPENHO; B)DIVULGAR AS AÇÕES EM REUNIÕES PRESENCIAIS E A DISTÂNCIA E DURANTE EVENTOS PROMOVIDOS PELA SES, COSEMS, CIB E ÁREAS AFINS. O ESTADO TOTALIZA 30 MUNICÍPIOS DE MAIOR PORTE POPULACIONAL.	R\$ 73.000.000,00

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 1	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;					
INDICADOR (ES) *	1.2. PERCENTUAL DOS MUNICÍPIOS ADERIDOS AO QUALIFICAAPS/SC;					
META:	1.2. 100% DOS MUNICÍPIOS ADERIDOS AO QUALIFICAAPS/SC ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?

1. IMPLANTAR A ESTRATÉGIA QUALIFICAAPS/SC EM TODOS OS MUNICÍPIOS CATARINENSE.	PARA AMPLIAR E MELHORAR O ACESSO E O CUIDADO EM SAÚDE DE TODOS OS USUÁRIOS DO SUS. GARANTIDO OS ATRIBUTOS DA APS (INTEGRALIDADE ACESSO, LONGITUDINALIDADE, E COORDENAÇÃO DO CUIDADO).	DAPS, GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	2020	295 MUNICÍPIOS CATARINENSES.	CONFORME PROPOSTA DA ESTRATÉGIA QUALIFICAAPS/SC (IMPLANTADO)	HT
2. REALIZAR OFICINAS NAS 16 REGIÕES DE SAÚDE EM PARCERIA COM AS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE.	PARA CAPACITAR OS TRABALHADORES DAS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE COM O OBJETIVO DE CAPACITAR OS COORDENADORES DE APS PARA OS MUNICÍPIOS (TUTORES REGIONAIS).	DAPS/GERÊNCIAS REGIONAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE	2020	16 REGIÕES DE SAÚDE	REALIZAR AS OFICINAS DA PROPOSTA ESTRATÉGIA QUALIFICAAPS/SC PARA CONHECIMENTO DA PROPOSTA E FORMAÇÃO DE TUTORES REGIONAIS.	R\$ 200.000,00/ ANO
3. REALIZAR FÓRUMS E WEB CONFERÊNCIAS PARA GESTORES E PROFISSIONAIS DAS REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS.	PARA CAPACITAR OS GESTORES REGIONAIS E MUNICIPAIS (TUTORES REGIONAIS E MUNICIPAIS).	DAPS/GERÊNCIAS REGIONAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE	2020	NÚCLEO TELESSAÚDE	A PARTIR DA SOLICITAÇÃO DAS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS E AGENDAMENTO COM O TELESSAÚDE.	HT
4. ELABORAR MATERIAL DE APOIO (APOSTILAS) PARA AS OFICINAS REGIONAIS E MUNICIPAIS.	PARA SUBSIDIAR AS OFICINAS	DAPS/DEPS	2020	DAPS	UTILIZANDO OS REFERENCIAIS TEÓRICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (PNAB, CADERNOS DO MINISTÉRIO, LINHAS DE CUIDADO).	HT
5. ELABORAR MATERIAL DE APOIO EM PARCERIA COM AS LINHAS DE CUIDADO.	PARA QUALIFICAR O ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO A TODOS OS USUÁRIOS DAS LINHAS DE CUIDADO E CICLOS DE VIDA.	DAPS/DEPS	2020	DAPS	UTILIZANDO OS REFERENCIAIS TEÓRICOS DO ACESSO AVANÇADO E DAS LINHAS DE CUIDADO.	HT

MACROPROBLEMA	VI. FRAGILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) DE SANTA CATARINA;
DIRETRIZ	VI. FORTALECER A APS;
OBJETIVO 2	2. IMPLEMENTAR O PROCESSO DE ACREDITAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS);

INDICADOR (ES) *	2.1. PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS QUE ADERIRAM A ACREDITAÇÃO;					
META:	2.1. 15% DOS MUNICÍPIOS ADERIDOS AO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO A CADA ANO, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLANTAR O SISTEMA DE ACREDITAÇÃO EM SAÚDE DE SANTA CATARINA.	PARA FORTALECER A APS COMO PORTA DE ENTRADA, ORDENADORA DA REDE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).	DAPS/GAB/DEPS/SPS/SES	2020	EQUIPES ESF E SB	PACTUAR EM CIB ADESÃO DOS MUNICÍPIOS	HT (HORA TRABALHADA)
2. ELABORAR, EXECUTAR E MONITORAR O PROJETO ESTRUTURANTE DO SISTEMA DE ACREDITAÇÃO EM SAÚDE DO ESTADO DE SANTA CATARINA (SASESC).	PARA DESCREVER OBJETIVOS, METODOLOGIA E FASES DE DESENVOLVIMENTO DA IMPLANTAÇÃO DO SASESC.	SES/SC - COSEMS E SMS DE FLORIANÓPOLIS (APS)	2020	SES/SC	- CRIAÇÃO DOS GRUPOS DE TRABALHO: 1-GRANDE GRUPO; SES, COSEMS E SMS DE FLORIANÓPOLIS;	HT
					2-GRUPO SES (DAPS E DEPS); 3-GRUPO DAPS: REDAÇÃO DO PROJETO; APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO EM CIB.	HT
3. ELABORAR O MANUAL DO SASESC.	PARA DEFINIR E DETALHAR CADA FASE DO SASESC.	OS GRUPOS DE TRABALHO (APS)	2020	SES/SC	DISCUSSÃO TÉCNICA, CONSENSO DOS GRUPOS E REDAÇÃO DO MANUAL.	HT
4. DEFINIR OS INDICADORES E OBJETIVOS.	PARA DEFINIR OS INDICADORES OBJETIVOS E RESPECTIVOS PARÂMETROS, COMPONDO O PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DAS EQUIPES E ACREDITAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	OS GRUPOS DE TRABALHO (APS).	2020	SES/SC	DISCUSSÃO TÉCNICA E CONSENSO DOS GRUPOS PARA DEFINIÇÃO DOS INDICADORES; OFICINAS COM RESPONSÁVEIS PELA CRIAÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO/SES E EQUIPE E-SUSAB/ MS PARA VIABILIZAR A BASE DE DADOS DOS INDICADORES.	HT
5. CONSTRUIR O INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO E MATRIZ DE INTERVENÇÃO.	PARA SUBSIDIAR O PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ESF/SB DE ACORDO COM PADRÕES	OS GRUPOS DE TRABALHO (APS).	2020	SES/SC	DISCUSSÃO TÉCNICA, OFICINAS DE CONSENSO E REDAÇÃO DO DOCUMENTO.	HT
6. CONSTRUIR O INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EXTERNA E DOS INDICADORES OBSERVACIONAIS.	DE QUALIDADE, COMPONDO O PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DAS EQUIPES E ACREDITAÇÃO DAS	OS GRUPOS DE TRABALHO (APS).	2020	SES/SC	DISCUSSÃO TÉCNICA, OFICINAS DE CONSENSO E REDAÇÃO DE CADA DOCUMENTO.	HT

	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.					
7. REALIZAR A CERTIFICAÇÃO DAS EQUIPES E A ACREDITAÇÃO DAS UBS.	PARA DEFINIR O PADRÃO DE QUALIDADE DO SERVIÇO.	GRUPOS DE TRABALHOS/ SES (APS)	2020	SES/SC	CLASSIFICAR AS EQUIPES E UBS DE ACORDO COM OS NÍVEIS DE CERTIFICAÇÃO; PUBLICIZAR OS RESULTADOS.	HT
8. INCREMENTAR O COFINANCIAMENTO ESTADUAL PARA AS EQUIPES CERTIFICADAS/ACREDITADAS CONFORME O RESULTADO ALCANÇADO.	PARA INCENTIVAR A MELHORIA DA QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO AO CIDADÃO CATARINENSE.	SES/SC (APS)	2020	SES/SC	INCORPORAR NO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 21.000.000,00/ ANO
9. EFETIVAR A PARCERIA COM MS PARA OBTENÇÃO DO PACK BRASIL - FERRAMENTA DE MANEJO CLÍNICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA.	NÃO TEMOS UM PROTOCOLO UNIFICADO PARA ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA APS	DAPS/SPS	2020	EQUIPES DE ESF MUNICIPAIS	A) OBTENÇÃO DO PROTOCOLO A PARTIR DE FINANCIAMENTO DO MS; B) PARCERIA COM SMS PARA ESTRUTURAR A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESF PARA USO DO PACK; C) DISSEMINAR A CAPACITAÇÃO NOS MUNICÍPIOS.	R\$ 4.000.000,00

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 3	3. VOCACIONAR A CAPACIDADE INSTALADA HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE;					
INDICADOR (ES) *	3.1. PERCENTUAL DE HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA VOCACIONADOS;					
META:	3.1. 75% DOS HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA VOCACIONADAS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. FORMALIZAR OS PLANOS OPERATIVOS DOS HOSPITAIS DA REDE	PARA CUMPRIR OS CRITÉRIOS LEGAIS	GEDHP, GEACR, GEFOS E	2020	SES	A) ATRAVÉS DE LEVANTAMENTO DA CAPACIDADE INSTALADA;.	HT

PRÓPRIA ESTADUAL		GESOS/SUH,			B)LEVANTAMENTO DAS REFERÊNCIAS PACTUADAS COM A SES; C)LEVANTAMENTO DOS TERMOS DE COMPROMISSO COM PACTUAÇÕES.	
2. DEFINIR AS ESPECIALIDADES EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM CADA UNIDADE HOSPITALAR DO ESTADO.	PARA DEFINIR OS ATENDIMENTOS QUE SERÃO REALIZADOS NAS UNIDADES PRÓPRIAS.	SUH	2020	SES	CRIAR UM GT PARA ELABORAR O PLANO DE AÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 3	3. VOCACIONAR A CAPACIDADE INSTALADA HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE;					
INDICADOR (ES) *	3.2. PROPORÇÃO DE AMBULATÓRIOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE ESTRUTURADOS NA LINHA DE CUIDADO MATERNO INFANTIL;					
META:	3.2. 100% DAS REGIÕES DE SAÚDE COM AMBULATÓRIOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PARA LINHA DE CUIDADO MATERNO INFANTIL ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR A PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DOS AMBULATÓRIOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PARA GESTAÇÕES DE ALTO RISCO (GAR) E CRIANÇA DE RISCO.	A LINHA DE CUIDADO MATERNO INFANTIL ESTÁ SENDO PRIORIZADA PARA VOCACIONAR OS AMBULATÓRIOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE NAS REGIÕES DO ESTADO, TENDO EM VISTA OS SEGUINTE ASPECTOS: DIFICULDADE DE ACESSO AS CONSULTAS/EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE E A FRAGILIDADE NA REGULAÇÃO DESTES SERVIÇOS.	SPS/SUR/SUH	2020	SES	REUNIÃO ENTRE AS ÁREAS ENVOLVIDAS PARA DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DE PLANO DE AÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DOS AMBULATÓRIOS REGIONALIZADOS.	HT
2. ESTABELECEER FLUXO DE	A LINHA DE CUIDADO MATERNO	GERAM/SUR,	2020	SES	DISCUTIR PROTOCOLO, FLUXO,	HT

ATENDIMENTO DAS UNIDADES VOCACIONADAS PARA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO.	INFANTIL ESTÁ SENDO PRIORIZADA PARA VOCACIONAR OS AMBULATÓRIOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE NAS REGIÕES DO ESTADO, TENDO EM VISTA OS SEGUINTE ASPECTOS: DIFICULDADE DE ACESSO AS CONSULTAS/EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE E A FRAGILIDADE NA REGULAÇÃO DESTES SERVIÇOS.	GPLAN/SUG, GEDHP/SUH; GESOS/SUH; REDE CEGONGA/AB			CAPACITAR REGULADOR, DIVULGAR PARA AS EQUIPES APS	
--	--	--	--	--	---	--

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4. IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.1. PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADOS DE DIABETES					
META:	4.1. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA DIABETES AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A REDE DOS PORTADORES DE DIABETES	A DIABETES É A TERCEIRA PRINCIPAL CAUSA DE MORTE NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 69 ANOS ENTRE AS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, COM IMPORTANTE DESIGUALDADE ENTRE AS REGIÕES.	DAPS/DIVE/DEPS/ COMUNICAÇÃO	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	HT
MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					

DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4.IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.2.PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO /IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)					
META:	4.2. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO PARA HAS AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A REDE DOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)	A HAS É UM IMPORTANTE FATOR DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES, CEREBROVASCULARES E RENAL.	DAPS/DIVE/DEPS/ COMUNICAÇÃO	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4.IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.3.PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO /IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA SOBREPESO E OBESIDADE					
META:	4.3. 02 MACRORREGIÕES COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DO SOBREPESO E OBESIDADE AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A REDE DOS PORTADORES DE SOBREPESO E OBESIDADE	O AUMENTO DA DISPONIBILIDADE, ACESSIBILIDADE E DENSIDADE CALÓRICA, BEM COMO, A REDUÇÃO DA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE	DAPS/DIVE/DEPS/ COMUNICAÇÃO	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB;	HT

	FÍSICA SÃO APONTADOS NOS ESTUDOS COMO OS PRINCIPAIS MOTIVOS PARA A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NAS ÚLTIMAS DÉCADAS.				C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	
--	--	--	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4.IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.4.PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO /IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA E DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÔNICA					
META:	4.4. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DOENÇA RENAL CRÔNICA E DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÔNICA AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A REDE DOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA E DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÔNICA	A CRESCENTE DEMANDA DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS RENAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS, O ALTO CUSTO DA ASSISTÊNCIA E A AUSÊNCIA DE AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DESSES SERVIÇOS, JUSTIFICAM A ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO AOS PORTADORES DESTAS DOENÇAS.	DAPS/DIVE/DEPS/ COMUNICAÇÃO	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4.IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.5.PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO /IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA ONCOLOGIA (CUIDADO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA NO ÂMBITO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS)					
META:	4.5. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA ONCOLOGIA					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER REDE DOS PORTADORES DE ONCOLOGIA (CUIDADO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DO CÂNCER DE MAMA NO ÂMBITO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS)	O CÂNCER DE COLO DE MAMA OCUPA O 1º LUGAR E O DE COLO DE ÚTERO O 3º LUGAR ENTRE AS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE NAS DCNT'S NAS MULHERES EM SC. O ESTADO IDENTIFICA NECESSIDADE DE AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO À REDE DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO E RASTREAMENTO AO CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO.	DAPS/DIVE/DEPS/ COMUNICAÇÃO	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) AUMENTAR A QUANTIDADE DE MULHERES RASTREADAS. D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO;	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4.IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.6.PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO /IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO PSICOSSOCIAL					
META:	4.6. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?

		FAZER?				
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	A BAIXA RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E CAPS CONTRIBUEM PARA OS ENCAMINHAMENTOS EM VOLUME MAIOR DE PACIENTES AOS ESPECIALISTAS, HOSPITAIS E SERVIÇOS DE REFERÊNCIA CRIANDO FILAS DE ESPERA.	DAPS/DIVE/DEPS	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4. IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.7. PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO /IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA IDOSA					
META:	4.7. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO PESSOA IDOSA AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A PESSOA IDOSA	O ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL É O PRINCIPAL DESAFIO NA ESTRUTURAÇÃO DA RAS PARA AS PESSOAS IDOSAS. O AUMENTO RÁPIDO DESTA POPULAÇÃO DEMANDA AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE EM RELAÇÃO A MANUTENÇÃO DE SUA AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA.	DAPS/DIVE/DEPS	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4. IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.8. PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO /IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA					
META:	4.8. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A REDE PARA A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA	ELEVADAS TAXAS DE MORBI-MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL, SOBRETUDO A NEONATAL; REDE DE ATENÇÃO FRAGMENTADA E POUCA RESOLUTIVA	DAPS/DIVE/DEPS	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4. IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.9. NÚMERO DE MATERNIDADES PRÓPRIAS DO ESTADO COM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN) IMPLANTADO					
META:	4.9. 05 MATERNIDADES PRÓPRIAS COM CPN IMPLANTADO ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR UM PLANO DE AÇÃO	ADEQUAR OS SERVIÇOS CONFORME PREVISTO PELA	DAPS/SPS E SUH	2020	SES	INSTITUIR GRUPO TÉCNICO PARA ELABORAR O PLANO;	HT
2. IMPLANTAR O CPN NAS		DAPS/SPS E SUH	2020	DE ACORDO COM A	A) REALIZAR AS ADEQUAÇÕES	HT + CUSTOS DAS

MATERNIDADES	REDE CEGONHA E LINHA DE CUIDADO			DEFINIÇÃO NO PLANO DE AÇÃO	ESTRUTURAIS NECESSÁRIAS EM CADA MATERNIDADE; B) PROMOVER AS CAPACITAÇÕES PREVISTAS NO PLANO.	ADEQUAÇÕES
--------------	---------------------------------	--	--	----------------------------	---	------------

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 17	4. IMPLANTAR/IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.10. PROPORÇÃO DE MACRORREGIÕES QUE IMPLANTARAM/IMPLEMENTARAM A LINHA DE CUIDADO PARA ATENDIMENTOS TOXICOLÓGICOS (INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS-CIATOX);					
META:	4.10. 02 MACRORREGIÃO COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO PARA ATENDIMENTO TOXICOLÓGICO (INTOXICAÇÃO E ENVENENAMENTOS - CIATOX) AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR LINHAS DE CUIDADO.	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES VÍTIMAS DE INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS.	CIATOX/SUR, DAPS SAMU, HOSPITAIS	2020	CIATOX/SUR/ SES	ATRÁVES DE CAPACITAÇÃO DA EQUIPE NA ELABORAÇÃO E ATIVIDADES DE ELABORAÇÃO COM AS ÁREAS ENVOLVIDAS.	HT
2. DIVULGAR AS LINHAS DE CUIDADO.		CIATOX/SUR, DAPS, SAMU, HOSPITAIS	2020	CIATOX/SUR/ SES	DIVULGAR AS LINHAS DE CUIDADOS NOS NÍVEIS DE ATENÇÃO A SAÚDE.	HT
3. REALIZAR CAPACITAÇÕES.	PROMOVER A IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO EM TOXICOLOGIA.	CIATOX/SUR, DAPS, SAMU, HOSPITAIS	2020	CIATOX/SUR/	REALIZAR CAPACITAÇÕES REFERENTES AO FLUXO ESTABELECIDO NAS LINHAS DE CUIDADO.	HT

4. ELABORAR FLUXO DE TRANSPORTE PARA A EXECUÇÃO DOS EXAMES TOXICOLÓGICOS E MANTER CONTRATO DE TRANSPORTE.	AUMENTAR A DISPONIBILIDADE DE EXAMES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	CIATOX/SUR	ELABORAÇÃO EM 2020	COBERTURA DE TODO O ESTADO	ATRAVÉS DE CONTRATO DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO, UTILIZANDO LOGÍSTICA DE TRANSPORTE DE URGÊNCIA.	HT
---	---	------------	--------------------	----------------------------	--	----

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS					
OBJETIVO 4	4.IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					
INDICADOR (ES) *	4.11.PROPORÇÃO DE MACRORREGIÃO QUE OFICIALIZARAM A IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DA SAÚDE BUCAL					
META:	4.11. 02 MACRORREGIÃO DA SAÚDE COM IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA SAÚDE BUCAL AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, IMPLANTAR E MONITORAR O PLANO DE AÇÃO PARA FORTALECER A REDE DA SAÚDE BUCAL.	É NECESSÁRIO AMPLIAR O ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO PRESTADA APERFEIÇOANDO COM A IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS.	DAPS/DIVE/DEPS	2020	ESTADO	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL REGIONALIZADO; B) ELABORAR O PLANO E APROVAR EM CIB; C) IMPLANTAR O PLANO PRIORIZANDO MACRORREGIÕES COM MAIOR TAXA DE MORTALIDADE; D) ACOMPANHAR E AVALIAR ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO.	HT
MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 16	4.IMPLANTAR /IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO					

INDICADOR (ES) *	4.12. PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM ADESAO FORMAL AO PROTOCOLO DE ENFERMAGEM;					
META:	4.12. 20 % DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO, AO ANO, TENDO ADERIDO AO PROTOCOLO DE ENFERMAGEM ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ESTIMULAR OS MUNICÍPIOS PARA ADESAO AO PROTOCOLO DE ENFERMAGEM DO COREN.	PADRONIZAR OS PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM.	DEPS, APS EM PARCERIA COM COREN	2020	Nos 295 MUNICÍPIOS	A) PACTUAR NAS 16 CIR O USO DO PROTOCOLO DE ENFERMAGEM; B) APOIAR OS MUNICÍPIOS NA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.	HT

MACROPROBLEMA	III. INEFICIÊNCIA DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO DA SES;					
DIRETRIZ	III. TORNAR O PLANEJAMENTO EFICIENTE, SENDO UTILIZADO POR TODAS AS ÁREAS DA SES;					
OBJETIVO 5	5. AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NAS NECESSIDADES IDENTIFICADAS NO PLANO REGIONAL INTEGRADO (PRI);					
INDICADOR (ES) *	5.1. PROPORÇÃO DE SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS MONITORADOS QUANTO AO ALCANCE DAS METAS PACTUADAS;					
META:	5.1. 100% DOS SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS COM A SES, MONITORADOS QUANTO ÀS METAS PACTUADAS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. APERFEIÇOAR O PROCESSO DE MONITORAMENTO, PERMITINDO ACOMPANHAMENTO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE.	PARA MELHORAR E CONTROLAR O DESEMPENHO DOS PRESTADORES CONTRATUALIZADOS GARANTINDO ACESSO AOS SERVIÇOS, COM QUALIDADE.	COMISSÃO DE CONTRATO VINCULADO A SPS/SUR	QUADRIMESTRALMENTE DURANTE A VIGÊNCIA DO CONTRATO.	NA REGIONAL DE SAÚDE	ANÁLISE DOS INDICADORES, QUADRIMESTRALMENTE NAS REGIÕES DE SAÚDE	HT + DIÁRIAS E COMBUSTÍVEL R\$ 100.000,00
2. ESTABELECEER UM PROCESSO DE AVALIAÇÃO PARA ADEQUAÇÃO DO MONITORAMENTO	PARA ADEQUAÇÃO AOS RESULTADOS DO MONITORAMENTO	COMISSÃO DE AVALIAÇÃO VINCULADO A SPS/SUR	DURANTE A VIGÊNCIA DO CONTRATO.	SES	REUNIÃO ANUAL PARA AS DEVIDAS ADEQUAÇÕES QUANTI/QUALI, APONTADAS NO PROCESSO DE MONITORAMENTO.	HT
3. AMPLIAR A TRANSPARÊNCIA E	GARANTIR A TRANSPARÊNCIA	SPS/SUR/	APÓS AS AVALIAÇÕES.	SES	INFORMAÇÃO À CIB E CES;	HT

PUBLICIZAÇÃO DOS RESULTADOS.	DOS PROCESSOS E RESULTADOS. AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE PARA TOMADA DE DECISÃO.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO			PUBLICIZAÇÃO NO PORTAL DA SES.	
------------------------------	--	---	--	--	-----------------------------------	--

MACROPROBLEMA	IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE;					
DIRETRIZ	IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACROAÇÕES DA SES;					
OBJETIVO 6	6. FORTALECER E AMPLIAR PESQUISA, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	6.1. PERCENTUAL DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS CONFORME PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE APROVADO.					
META:	6.1. 75% AO ANO DAS AÇÕES PROGRAMADAS NO PLANO ESTADUAL REALIZADAS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
MONITORAR AS AÇÕES PROGRAMADAS NO PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	QUALIFICAR OS TRABALHADORES DO SUS DE TODAS AS ÁREAS	DEPS/SPS E ÁREAS TÉCNICAS	2020	EM TODO O ESTADO	ELABORAR CRONOGRAMA DAS CAPACITAÇÕES PROGRAMADAS E MONITORAR A EXECUÇÃO.	R\$ 2.720.000,00

MACROPROBLEMA	IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE;					
DIRETRIZ	IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACROAÇÕES DA SES;					
OBJETIVO 6	6. FORTALECER E AMPLIAR PESQUISA, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE;					
INDICADOR	6.2. PERCENTUAL DA APLICAÇÃO DO RECURSO PARA PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS (PPSUS), CONFORME REGRA DO CNPQ					
META	6.2. 25% DO VALOR TOTAL DO EDITAL DO PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS (PPSUS)					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
COFINANCIAR EDITAIS DO PROGRAMA DE PESQUISA PARA O	PARA CONTRIBUIR PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS NO	SES (DEPS-DIVISÃO DE CIÊNCIA E	CONFORME DEMANDA	DEPS- DIVISÃO DE CIÊNCIA E	A) REALIZAR SEMINÁRIO PARA IDENTIFICAR NECESSIDADES DE	R\$ 1.000.000,00

SUS (PPSUS)	CAMPO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE (C&T&I). POR MEIO DO PROGRAMA CONTRIBUIR PARA A ESTRATÉGIA DE SUSTENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DO ESFORÇO NACIONAL EM C&T&I, DEFINIDA NA POLÍTICA NACIONAL, ATRAVÉS DO INCREMENTO DAS PARCERIAS ENTRE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS PARA FOMENTO À PESQUISA EM SAÚDE E DO DESENVOLVIMENTO DA CAPACIDADE DE GESTÃO DE C&T NOS ESTADOS. SC FOMENTA OS PROJETOS DE PESQUISA NECESSÁRIOS À COMPREENSÃO OU SOLUÇÃO DE PROBLEMAS PRIORITÁRIOS DE SAÚDE O QUE ENGOBA A OPERACIONALIZAÇÃO DO PPSUS.	TECNOLOGIA)/FAPESC/ MINISTÉRIO DA SAÚDE POR MEIO DO DECIT		TECNOLOGIA, FAPESC, IN LOCO	PESQUISA E BUSCAR FORMAS ALTERNATIVAS DE INCENTIVO E RECURSOS PARA O SUS; B) REALIZAR O SEMINÁRIO MARCO ZERO, ANTES DA CONTRATAÇÃO DOS PROJETOS SELECIONADOS; C) MONITORAR TODAS AS PESQUISAS REALIZADAS; D) REALIZAR VISITAS TÉCNICAS IN LOCO PARA VERIFICAR O ANDAMENTO DAS PESQUISAS OPORTUNIZADAS; E) GARANTIR O PROVIMENTO DE SERVIDORES (COM TITULAÇÃO DE DOUTOR) PARA ATUAR COMO PARECERISTA NO MARCO ZERO (ANTES DA EXECUÇÃO DOS PROJETOS CONTRATADOS), RELATÓRIO PARCIAL E FINAL; F) MONITORAR A INCORPORAÇÃO DOS RESULTADOS ORIUNDOS DAS PESQUISAS NO SUS.	
MACROPROBLEMA	IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE;					
DIRETRIZ	IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACROAÇÕES DA SES;					
OBJETIVO 6	6. FORTALECER E AMPLIAR PESQUISA, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	6.3. NÚMERO DE PUBLICAÇÕES REALIZADAS EM REVISTAS CIENTÍFICAS PELOS SERVIDORES QUE ESTÃO PARTICIPANDO DE PROJETOS DE PESQUISA;					
META:	6.3. 1 PUBLICAÇÃO PARA CADA PROJETO DE PESQUISA CONCLUÍDO POR ANO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. INCENTIVAR A PRODUÇÃO	ESTIMULAR PARA QUE OS PRODUTOS	DEPS/SPS E ÁREAS TÉCNICAS	2020	EM TODO O	A) IDENTIFICAR OS PROJETOS DE	HT

<p>CIENTÍFICA ENTRE OS SERVIDORES QUE ESTÃO PARTICIPANDO EM PROJETOS DE PESQUISA.</p>	<p>GERADOS NAS PROJETOS DE PESQUISA SEJAM PUBLICIZADOS E VALIDADOS PELA SOCIEDADE CIENTÍFICA. CONSEQUENTEMENTE INCORPORAR ESTA PRÁTICA AO SERVIÇO.</p>			<p>ESTADO</p>	<p>PESQUISA QUE ESTÃO SENDO DESENVOLVIDOS PELA SES OU QUE A SES ESTEJA PARTICIPANDO; B) IDENTIFICAR OS SERVIDORES QUE PARTICIPAM DE PROJETOS DE PESQUISA E INGRESSAM EM CURSOS DE PÓS GRADUAÇÃO A CADA SEMESTRE; C) MONITORAR OS SERVIDORES QUE APÓS A CONCLUSÃO DOS PROJETOS E DOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO POSSUEM PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS; D) MONITORAR A INCORPORAÇÃO DOS RESULTADOS ORIUNDOS DAS PESQUISAS NO SUS NAS ROTINAS DOS SERVIÇOS DESENVOLVIDOS NA SES; E) LEVANTAR O N° DE SERVIDORES COM PÓS GRADUAÇÃO, TEMPO DE FORMAÇÃO E PRODUÇÕES CIENTÍFICAS PUBLICADAS.</p>	
<p>2. INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DOS SERVIDORES EM EVENTOS CIENTÍFICOS COM APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS</p>	<p>MOTIVAR OS SERVIDORES A INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS NO PROCESSO DE TRABALHO</p>	<p>TODAS AS SUPERINTENDÊNCIAS</p>	<p>2020</p>	<p>SES</p>	<p>MOBILIZANDO OS SERVIDORES A PUBLICIZAREM NOS EVENTOS CIENTÍFICOS AS EXPERIÊNCIAS DE TRABALHO.</p>	<p>HT + CUSTO POR EVENTO</p>

<p>MACROPROBLEMA</p>	<p>IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE;</p>
<p>DIRETRIZ</p>	<p>IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACROAÇÕES DA SES;</p>
<p>OBJETIVO 5</p>	<p>6. FORTALECER E AMPLIAR PESQUISA, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE;</p>

INDICADOR (ES) *	6.4. ÍNDICE DE EQUIPAMENTOS SUBSTITUÍDOS E ÍNDICE DE SISTEMAS MODERNIZADOS E INTEGRADOS					
META:	6.4. A) MODERNIZAR 60% DO PARQUE TECNOLÓGICO; B) 50% DOS SISTEMAS MODERNIZADOS E INTEGRADOS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. INTEGRAR E MODERNIZAR OS SISTEMAS (SOFTWARE) DESENVOLVIDOS PELA SES E OUTROS SISTEMAS DE GOVERNO.	OBTER UMA INFORMAÇÃO CONFIÁVEL, PRECISA ATRAVÉS DE SISTEMAS QUE POSSUAM RASTREABILIDADE, INTEGRIDADE E CONFIABILIDADE .	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO / SUR / SUH / SPS / SGA /SUE / SUV/ GAB	2020	SES	ATRAVÉS DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	HT
2. IMPLANTAR A CERTIFICAÇÃO DIGITAL E O PRONTUÁRIO ÚNICO NO SISTEMA HOSPITALAR.	OBTER UMA ÚNICA FONTE DE INFORMAÇÃO, ELIMINANDO AS REDUNDÂNCIAS DE DADOS, REDUÇÃO DE CUSTOS COM CONTRATOS DE IMPRESSÃO, DIGITALIZAÇÃO E GUARDA DE DOCUMENTOS.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO / SUH	2020	EM TODAS A UNIDADES PRÓPRIAS DA SES	IMPLEMENTAR FUNCIONALIDADE NO SISTEMA HOSPITALAR, ADQUIRIR OS CERTIFICADOS VIA CIASC	HT
3. AMPLIAR A REDE DE GOVERNO E TELEFONIA VOIP PARA TODAS AS UNIDADES HOSPITALARES, ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVAS DA SES.	PARA ATENDER AO DECRETO Nº 089 DE 16 DE MARÇO DE 2011, ALTERADO PELO DECRETO Nº 238 DE 18 DE MAIO DE 2011, ONDE DELIBERA QUE TODOS OS ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA, INDIRETA, FUNDAÇÕES, AUTARQUIAS E EMPRESAS DEPENDENTES DO TESOUREO, DEVEM ADERIR A 100% A REDE DO GOVERNO.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	2020	EM TODAS AS UNIDADES DA SES	EFETUAR LICITAÇÕES OU REGISTRO DE PREÇO (PSES 25060/2017)	R\$ 3.000.000,00

DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO;					
OBJETIVO 6	6. FORTALECER E AMPLIAR PESQUISA, INOVAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE;					
INDICADOR	6.5.SALA DE SITUAÇÃO IMPLANTADA					
META	6.5. Um (01) SALA DE SITUAÇÃO IMPLANTADA ATÉ DEZEMBRO DE 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
IMPLANTAR A SALA CONFORME O PROJETO PES SES66484/19.	ESTRUTURAR UM AMBIENTE TECNOLÓGICO CAPAZ DE CAPTAR, PROCESSAR E GERAR INFORMAÇÃO ATRAVÉS DO CRUZAMENTO E ANÁLISE DE DADOS ORIUNDOS DE TODOS OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PERTENCENTES OU RELACIONADOS A SAÚDE NO ESTADO DE SANTA CATARINA	COORDENADOR DA SALA DE SITUAÇÃO	2020	12º ANDAR DA SES	DE ACORDO COM AS ESTRATÉGIAS DEFINIDAS NO PROJETO.	R\$ 5.131.343,79

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR AS AÇÕES DE REGULAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE POTENCIALIZANDO O ACESSO DOS USUÁRIOS E PROMOVENDO A EQUIDADE;					
INDICADOR (ES) *	7.1. PROPORÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS VINCULADOS AS CENTRAIS DE REGULAÇÃO.					
META:	7.1. 100% DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES (AMBULATORIAL) VINCULADOS À CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL , ATÉ 2022.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?

CONFIGURAR NO SISREG TODAS AS AGENDAS DE CONSULTAS E EXAMES DE ACORDO COM OS PLANOS OPERATIVOS FORMALIZADOS DOS HOSPITAIS SOB GESTÃO ESTADUAL.	GARANTIR A OFERTA NA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL- CERA.	GERAM/CERA/ GECOS/SUH	2020	SES	CADASTRAR AGENDAS A PARTIR DOS PLANOS OPERATIVOS NO SISREG.	HT
--	--	--------------------------	------	-----	---	----

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR AS AÇÕES DE REGULAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE POTENCIALIZANDO O ACESSO DOS USUÁRIOS E PROMOVEDO A EQUIDADE;					
INDICADOR (ES) *	7.2. PROPORÇÃO DE SOLICITAÇÕES DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD) ATENDIDAS;					
META:	7.2. 100% DAS SOLICITAÇÕES DE TFD.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ACOMPANHAMENTO DO NÚMERO DE SOLICITAÇÕES DE TFD, POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE.	MANUTENÇÃO DO SERVIÇO.	GERAM/TFD ESTADUAL	2020	SES	DISPONIBILIZAÇÃO DE TRANSPORTE E AJUDA DE CUSTO PARA OS PACIENTES E ACOMPANHANTES DO SERVIÇO.	APROXIMADAMENTE R\$ 16 MILHÕES POR ANO
2. MANTER DISPONIBILIDADE DE FROTA DE VEÍCULOS PARA REALIZAÇÃO DO TFD.	EVITAR INTERRUPÇÃO NAS	GERAM/TFD ESTADUAL	2020	SES	MANTER CONTRATO PARA MANUTENÇÃO DOS VEÍCULOS QUE SÃO UTILIZADOS NO TFD .	
3. MANTER CONTROLE FINANCEIRO DO CONTRATO DE PASSAGENS (AÉREAS E TERRESTRES)	ATIVIDADES DE TRANSPORTE	GERAM/TFD ESTADUAL	2020	SES	ACOMPANHAR E FISCALIZAR O CONTRATO DE COMPRA DE PASSAGENS.	

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR AS AÇÕES DE REGULAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE POTENCIALIZANDO O ACESSO DOS USUÁRIOS E PROMOVEDO A EQUIDADE;					
INDICADOR (ES) *	7.3. PERCENTUAL DE AÇÕES DA POLÍTICA ESTADUAL DE TELEMEDICINA IMPLANTADA E APROVADA EM CIB					
META:	7.3. 100% DAS AÇÕES POLÍTICA ESTADUAL DE TELEMEDICINA IMPLANTADA E APROVADA NA CIB.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR A POLÍTICA ESTADUAL DE TELEMEDICINA DEFININDO AS COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS E ESTADUAL DOS SERVIÇOS.	ESTRUTURAR AS RESPONSABILIDADES DOS ENTES.	GERAM/CET	2020	SES	DISCUSSÕES EM CÂMARA TÉCNICA DE REGULAÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR AS AÇÕES DE REGULAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE POTENCIALIZANDO O ACESSO DOS USUÁRIOS E PROMOVEDO A EQUIDADE;					
INDICADOR (ES) *	7.4. PROPORÇÃO DE REGISTROS (LAUDOS E IMAGENS) VALIDADOS;					
META:	7.4. 80% DOS REGISTROS NO SISTEMA DE TELEMEDICINA E TELESSAÚDE (STT) VALIDADOS POR ANO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. AMPLIAR O NÚMERO DE ESPECIALIDADES NO TELEMEDICINA.	AUMENTAR A OFERTA	GERAM/CET	2020	SES	CONTRATAR MAIS ESPECIALIDADES PARA OFERTA DE SERVIÇO DE TELEMEDICINA.	R\$ 1.2 MILHÕES POR ANO
2. AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS		GERAM/CET	2020	SES	DE ACORDO COM A AMPLIAÇÃO DAS ESPECIALIDADES AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS ATUANDO NAS ATIVIDADES.	

3. REDUZIR O TEMPO DOS LAUDOS	MANUTENÇÃO DO SERVIÇO.	GERAM/CET	2020	SES		
4. GARANTIR CONTRATO JUNTO AO CIASC PARA ARQUIVAMENTO DAS IMAGENS		GERAM/CET	2020	SES		

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR AS AÇÕES DE REGULAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE POTENCIALIZANDO O ACESSO DOS USUÁRIOS E PROMOVEDO A EQUIDADE;					
INDICADOR (ES) *	7.5. PROPORÇÃO DE SERVIDORES DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO AMBULATORIAIS CAPACITADOS					
META:	7.5. 100% DOS SERVIDORES DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO AMBULATORIAIS CAPACITADOS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
REALIZAR FORMAÇÃO QUANTO ÀS DIRETRIZES PARA OPERACIONALIZAÇÃO E PADRONIZAÇÃO DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO AMBULATORIAIS.	QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES REGULATÓRIAS	GERAM/CERA/DEPS	2020	SES/CIASC/REGIÕES DE SAÚDE	ORGANIZAR AS CAPACITAÇÕES: LOGÍSTICA, PROGRAMAÇÃO, CRONOGRAMA, MONITORES, METODOLOGIA, AVALIAÇÃO.	APROXIMADAMENTE R\$ 20.000,00 POR ANO

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR AS AÇÕES DE REGULAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE POTENCIALIZANDO O ACESSO DOS USUÁRIOS E PROMOVEDO A EQUIDADE;					
INDICADOR (ES) *	7.6. PERCENTUAL DOS PROFISSIONAIS DE HOSPITAIS DA SES (REDE PRÓPRIA) QUALIFICADOS NO ATENDIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)					
META:	7.6. 75% DOS HOSPITAIS DA SES QUALIFICADOS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLANTAR PROTOCOLO DE	PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS	SUE ATRAVÉS DA	2020	EM TODO O ESTADO	ATRAVÉS REDE DE URGÊNCIAS E	HT

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	DE TRABALHO E MELHORIA DO ATENDIMENTO.	DIRETORIA DE PORTAS FIXAS			EMERGÊNCIA (RUE).	
2. PUBLICIZAR A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)	CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO AO ACESSO CORRETO AS UNIDADES DA REDE.	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE PORTAS FIXAS E A COMUNICAÇÃO	2020	NO SITE DA SES, UNIDADES HOSPITALARES, REGIONAIS DE SAÚDE.	FOLDERS, SITE, LINK DE ACESSO, BANNER REDES SOCIAIS.	R\$ 50.000,00
3. QUALIFICAR AS EQUIPES DE EMERGÊNCIA PARA ATENDIMENTOS PRÉ HOSPITALAR MÓVEL E PORTAS FIXAS	PADRONIZAÇÃO DE PROCESSO DE TRABALHO E MELHORIA DO ATENDIMENTO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.	SUE ATRAVÉS DO NEU EM CONJUNTO COM DIRETORIA APH MÓVEL E PORTAS FIXAS/DEPS	2020	EM TODO O ESTADO	POR MEIO DE CURSOS DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS.	HT
4. FORTALECER A RELAÇÃO DA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.	PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO E MELHORIA DO ATENDIMENTO.	SUE ATRAVÉS DA DIRETORIA DE PORTAS FIXAS	2020	EM TODO O ESTADO	ATRAVÉS RUE	HT
5. PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA EQUIPES DE EMERGÊNCIA DO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR (APH) E PORTAS FIXAS	PADRONIZAÇÃO DE PROCESSO DE TRABALHO E MELHORIA DO ATENDIMENTO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.	SUE ATRAVÉS DO NEU EM CONJUNTO COM DIRETORIA APH MÓVEL E PORTAS FIXAS/DEPS	2020	EM TODO O ESTADO	ATRAVÉS DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS EM ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR A JUDICIALIZAÇÃO;					
OBJETIVO 8	8. ESTABELECER A POLÍTICA CATARINENSE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA;					
INDICADOR (ES) *	8.1. PROPORÇÃO DE RESUMOS DO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZ TERAPÊUTICA (PCDTS) REVISADOS.					
META:	8.1. REVISÃO DE 100% DOS RESUMOS DE PCDTS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR OS PROTOCOLOS, VALIDAR	PARA FACILITAR O ENTENDIMENTO	DIAF E TELESSAÚDE	SEMPRE QUE SURGIREM	DIAF	REVISÃO, ELABORAÇÃO, APROVAÇÃO	HT

E ENVIAR PARA PUBLICAÇÃO.	DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROCESSO.		ATUALIZAÇÕES		E DIVULGAÇÃO POR MEIO DO TELESSAÚDE.	
---------------------------	---	--	--------------	--	--------------------------------------	--

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS EM ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR A JUDICIALIZAÇÃO					
OBJETIVO 8	8. ESTABELECEER A POLÍTICA CATARINENSE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
INDICADOR (ES) *	8.2. PROPORÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO SENDO MONITORADOS ATRAVÉS DE SISTEMA INFORMATIZADO (SISMEDEX OU SIMILAR)					
META:	8.2. 100% DOS MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS PELA SES E FORNECIDOS PELA AF COM PCDT, VALIDADOS E PUBLICIZADOS, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
DESENVOLVER SISTEMA INFORMATIZADO PRÓPRIO OU ADQUIRIR A LICENÇA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SISMEDEX.	O SISTEMA DE INFORMAÇÃO ATUAL (SISMEDEX) NÃO SOFRE ATUALIZAÇÃO HÁ ALGUM TEMPO, COLOCANDO EM RISCO TODO O BANCO DE DADOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/DIAF	2020	SES	A) COMPARAR O CUSTO DE AQUISIÇÃO DA LICENÇA DO SISMEDEX COM O DESENVOLVIMENTO DO SOFTWARE ; B) LEVANTAR AS DEMANDAS DE INCLUSÃO, ALTERAÇÃO E EXCLUSÃO QUE DEVERÃO SER EFETUADAS NO SISTEMA; C) CAPACITAÇÃO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA;D) GARANTIR QUE O ESTADO TENHA A POSSE DO BANCO DE DADOS; E) CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.	R\$ 483.000,00 POR ANO

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS EM ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR A JUDICIALIZAÇÃO					
OBJETIVO 8	8. ESTABELECEER A POLÍTICA CATARINENSE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
INDICADOR (ES) *	8.3. PROPORÇÃO DE MEDICAMENTOS DA AF COM PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) ELABORADOS, VALIDADOS E PUBLICIZADOS					

META:	8.3. 100% DOS MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS PELA SES E FORNECIDOS PELA AF COM PCDT, VALIDADOS E PUBLICIZADOS ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR, VALIDAR E PUBLICIZAR OS PCDT DE MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELO ESTADO.	PARA OFICIALIZAR E FAZER A REGULAÇÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS SEM PCDT.	DIAF	2020	DIAF	A) CRIAR UM GRUPO DE TRABALHO; B) LEVANTAR AS DEMANDAS; C) ELABORAR OS PROTOCOLOS; D) VALIDAR OS PROTOCOLOS; E) PUBLICIZAR.	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS EM ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR A JUDICIALIZAÇÃO					
OBJETIVO 8	8. ESTABELECE A POLÍTICA CATARINENSE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
INDICADOR (ES) *	8.4. PERCENTUAL DE VALOR FINANCEIRO GASTO NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELA VIA JUDICIAL QUE SÃO PADRONIZADOS NO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF);					
META:	8.4. DIMINUIR EM 20% ATÉ 2023, O VALOR FINANCEIRO UTILIZADO PARA ADQUIRIR OS MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELA VIA JUDICIAL QUE SÃO PADRONIZADOS NO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. VIABILIZAR TRÂMITE DE MIGRAÇÃO DO JUDICIAL PARA O CEAF, DE PACIENTES QUE ATENDEM OS CRITÉRIOS EXIGIDOS NOS PCDTs.	PARA FOCAR EM AÇÕES NOS MEDICAMENTOS QUE PROVOCAM MAIOR IMPACTO FINANCEIRO NO JUDICIAL E QUE SÃO FORNECIDOS PELA VIA ADMINISTRATIVA	COMAJ/ DPGD	2020	SES	IDENTIFICAR MEDICAMENTOS DE MAIOR IMPACTO FINANCEIRO, SELECIONAR PACIENTES, VIABILIZAR CONSULTA COM ESPECIALISTAS, ANALISAR OS PROCESSOS E, SE ATENDER AOS PCDTs, ATENDER POR VIA ADMINISTRATIVA.	HT
2. IMPLANTAR O PROJETO INOVAR.	APRIMORAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA	DIAF CRF/UFSC/UNIVAL LI/ MUNICÍPIOS	2020	MUNICÍPIOS	DIAGNÓSTICO ATRAVÉS DE FORMULÁRIOS, OFICINAS NAS MACRORREGIÕES, PLANIFICAÇÃO DE DADOS, IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETO PILOTO E CONSTRUÇÃO DIRETRIZES.	R\$ 40.000,00

3. IMPLANTAR O PROJETO CUIDADO FARMACÊUTICO.	APRIMORAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS UNIDADES QUE ATENDEM O CEAF.	DIAF/ MS/HCOR/CONAS S/ MUNICÍPIO	2020	MUNICÍPIOS	OFICINA TEÓRICA E APLICAÇÃO DE METODOLOGIA NA PRÁTICA. EXERCITAR A METODOLOGIA E IMPLANTAR.	R\$ 20.000,00
--	---	--	------	------------	---	---------------

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS EM ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR A JUDICIALIZAÇÃO					
OBJETIVO 8	8. ESTABELECE A POLÍTICA CATARINENSE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
INDICADOR (ES) *	8.5. ÍNDICE DE COBERTURA DE MEDICAMENTOS (ICM) DOS MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS PELA SES.					
META:	8.5. 80% DE ÍNDICE DE COBERTURA DE MEDICAMENTOS (ICM) DOS MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS PELA SES POR ANO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
CALCULAR O ÍNDICE DE COBERTURA DE MEDICAMENTOS (DOS MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS PELA SES), ELABORANDO CURVA DE CRITICIDADE DOS MEDICAMENTOS, PARA EVITAR O DESABASTECIMENTO.	PRIORIZAR AÇÕES JUNTO À DPGC PARA MANTER O ICM EM 80%, CONFORME PRECONIZA A OMS.	DPGD/DIAF	MENSALMENTE DE 2020	SES	CALCULAR ICM, CURVA DE CRITICIDADE, REUNIÕES PERIÓDICAS COM DPGC.	HT

MACROPROBLEMA	V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO;					
DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO;					
OBJETIVO 9	9. TORNAR O SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE SANTA CATARINA REFERÊNCIA NACIONAL					
INDICADOR (ES) *	9.1. PERCENTUAL DE DEMANDAS DE SUPORTE TÉCNICOS OPERACIONAIS ATENDIDOS;					
META:	9.1. ATENDER 100% DAS DEMANDAS NO SUPORTE TÉCNICO OPERACIONAL NOS PROCESSOS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS AO ANO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	-
1. MANTER E REFORÇAR ESTRUTURA	TRANSPORTE DE TECIDO	GETRA/SUR/ SES	TEMPO INTEGRAL	ESTADO DE SANTA	CONTRATO COM EMPRESA DE	R\$

OPERACIONAL LOGÍSTICA RODOVIÁRIO DA GETRA.	OCULAR, AMOSTRAS DE SANGUE/MATERIAL BIOLÓGICO.			CATARINA	TRANSPORTE RODOVIÁRIO E CONTRATO DE EMPRESA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTOFRETE.	400.000,00
2. MANTER E REFORÇAR ESTRUTURA OPERACIONAL LOGÍSTICA AÉREO DA GETRA.	TRANSPORTE DE EQUIPES E ÓRGÃOS/TECIDOS CAPTADOS.	GETRA/SUR/ SES.	TEMPO INTEGRAL	ESTADO DE SANTA CATARINA	CONTRATO COM EMPRESA DE TAXI AÉREO, ESTABELECE PARCERIAS COM ENTIDADES DO ESTADO COMO CBMSC E PMSC.	R\$ 2.474.616,00
3. MANTER E REFORÇAR ESTRUTURA/ RECURSOS TÉCNICOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	POSSIBILITAR DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA DE POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS POR PROFISSIONAIS HABILITADOS.	GETRA/SUR/ SES	TODAS AS DEMANDAS NECESSÁRIAS	UNIDADE HOSPITALAR DO ESTADO QUE NÃO POSSUIR MEIO PARA REALIZAÇÃO DESTES TIPO DE EXAME.	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS/CLÍNICAS ESPECIALIZADAS POR MEIO DE EMPENHO GLOBAL	R\$ 900.000,00
4. MANTER E AMPLIAR O NÚMERO DE SERVIDORES QUE ATUAM NA GERÊNCIA DA SC TRANSPLANTES	MANTER CAPACIDADE OPERACIONAL QUE NÃO INVIABILIZE MANUTENÇÃO E AUMENTO DO NÚMERO DE DOAÇÕES E TRANSPLANTES.	GETRA/SUR/ SES	2020	GERÊNCIA DA SC TRANSPLANTES	AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE SERVIDORES	HT
5. IMPLANTAR SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO NOS BANCOS DE TECIDOS OCULARES DO ESTADO.	APRIMORAR SISTEMA DE GESTÃO DE DOAÇÃO, PROCESSAMENTO E ENTREGA DOS TECIDOS OCULARES CAPTADOS E PROCESSADOS NOS BANCOS DE TECIDOS OCULARES DO ESTADO.	GETRA/SUR/ COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/SES	2020	BANCO DE OLHOS DE FLORIANÓPOLIS, JOINVILLE, CRIÇÚMA E CHAPECÓ	DESENVOLVIMENTO E EXECUÇÃO DE PROJETO ESPECÍFICO	R\$ 36.500,00
6. FIRMAR CONVÊNIO COM INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA (INTO) PARA CAPTAÇÃO, PROCESSAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE	AMPLIAR O NÚMERO DE DOADORES DE TECIDO ÓSSEO E A LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO DE TECIDO ÓSSEO PARA TRANSPLANTE EM SANTA	GETRA/SUR/SES/INTO	2020	CONFORME DEMANDA SES	CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO ENTRE SES/GETRA E INTO E ADEQUAÇÃO DE ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS HUMANOS	R\$ 120.000,00

TECIDO ÓSSEO POR MEIO DE POSTO AVANÇADO INSTALADO EM SANTA CATARINA.	CATARINA.					
--	-----------	--	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO					
DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO					
OBJETIVO 9	9. TORNAR O SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE SANTA CATARINA REFERÊNCIA NACIONAL					
INDICADOR (ES) *	9.2. PERCENTUAL DE ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DE PROCEDIMENTOS/EXAMES PRÉ-TRANSPLANTE					
META:	9.2. ATENDER 100% DAS DEMANDAS DE PROCEDIMENTOS/EXAMES PRÉ-TRANSPLANTE ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. REALIZAR LEVANTAMENTO DOS EXAMES A SEREM OFERTADOS E DO IMPACTO FINANCEIRO	OFERECER EQUIDADE AOS PACIENTES PARA INGRESSO NA LISTA DE RECEPTORES PARA TRANSPLANTES.	GETRA/SUR/ GECOR/SES	2020	ESTADO DE SANTA CATARINA	POR MEIO DE REUNIÕES COM AS ÁREAS ENVOLVIDAS	HT
2. REALIZAR LEVANTAMENTO DOS PRESTADORES QUE APRESENTAM CONDIÇÕES DE REALIZAR OS SERVIÇOS E A FORMA DE CONTRATAR	OFERECER EQUIDADE AOS PACIENTES PARA INGRESSO NA LISTA DE RECEPTORES PARA TRANSPLANTES.	GETRA/SUR/ GECOR/SES	2020	ESTADO DE SANTA CATARINA	POR MEIO DE REUNIÕES COM AS ÁREAS ENVOLVIDAS	HT
3. SOLICITAR APROVAÇÃO EM CIB E CES	OFERECER EQUIDADE AOS PACIENTES PARA INGRESSO NA LISTA DE RECEPTORES PARA TRANSPLANTES.	GETRA/SUR/ GECOR/SES	2020	ESTADO DE SANTA CATARINA	POR MEIO DE REUNIÕES COM AS ÁREAS ENVOLVIDAS	HT
4. CONTRATAR O SERVIÇO	OFERECER EQUIDADE AOS PACIENTES PARA INGRESSO NA LISTA DE RECEPTORES PARA TRANSPLANTES.	GETRA/SUR/ GECOR/SES	2020	ESTADO DE SANTA CATARINA	CONTRATAÇÃO/ CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS/ CLÍNICAS PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES	R\$ 2.400.000,00

MACROPROBLEMA	V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO;					
DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO;					
OBJETIVO 9	9. TORNAR O SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE SANTA CATARINA REFERÊNCIA NACIONAL					
INDICADOR (ES) *	9.3. NÚMERO DE DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS;					
META:	9.3. AUMENTAR EM 15% O NÚMERO DE DOADORES DE ÓRGÃOS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. MANTER E AMPLIAR O PROGRAMA DE PROFISSIONALIZAÇÃO DAS COMISSÕES HOSPITALARES DE TRANSPLANTES NAS UNIDADES HOSPITALARES COM POTENCIAL DE GERAÇÃO DE DOADORES DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTES.	AUMENTAR O ÍNDICE DE AUTORIZAÇÕES PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.	GETRA/SUR/SES/MS	2020	HOSPITAIS DE SANTA CATARINA	CRIAÇÃO DE SISTEMA DE REMUNERAÇÃO FIXA+VARIÁVEL PARA COORDENADORES	R\$ 12.950.000,00
2. MANTER E AMPLIAR PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS QUE REALIZAM DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA.	POSSIBILITAR A REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA DOS PACIENTES INTERNADOS EM ÁREAS DE CRÍTICOS DAS UNIDADES HOSPITALARES DE SANTA CATARINA CONFORME NORMATIVAS VIGENTES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM.	GETRA/SUR/SES/MS	2020	TODAS AS REGIÕES DO ESTADO	CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS PARA FORNECIMENTO DE ESTRUTURA OPERACIONAL PARA REALIZAÇÃO DE CURSOS	R\$ 3.747.204,00
3. MANTER E AMPLIAR PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS E PROFISSIONAIS MÉDICOS QUE REALIZAM DIAGNÓSTICO DE MORTE	AUMENTAR O ÍNDICE DE AUTORIZAÇÕES PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS E APRIMORAR A CONDUÇÃO DOS PROCESSOS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS.	GETRA/SUR/SES	2020	ESTADO DE SANTA CATARINA	CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS PARA FORNECIMENTO DE ESTRUTURA OPERACIONAL PARA REALIZAÇÃO DE CURSOS	R\$ 1.497.996,00

ENCEFÁLICA.						
4. CRIAR SISTEMA DE ACREDITAÇÃO PARA HOSPITAIS DOADORES E HOSPITAIS TRANSPLANTADORES COM AVALIAÇÃO DE METAS E RESULTADOS.	POSSIBILITAR MONITORAMENTO DOS RESULTADOS OBTIDOS NAS DOAÇÕES E TRANSPLANTES QUANTO A IDENTIFICAÇÃO E EFETIVAÇÃO DE DOADORES, EFETIVIDADE DOS TRANSPLANTES, APROVEITAMENTO DOS ÓRGÃOS E SISTEMA DE GARANTIA DE QUALIDADE PROCESSO DOAÇÃO/ TRANSPLANTE.	GETRA/SUR/SES	2020	HOSPITAIS QUE REALIZAM AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS	CRIAÇÃO DE PROJETO ESPECÍFICO QUE ESTABELEÇA METAS, SISTEMA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, RESULTADOS E REMUNERAÇÃO	R\$ 22.000,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.1. PROPORÇÃO DE SURTOS DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR (DTHA) NOTIFICADOS E ENCERRADOS POR CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL;					
META:	10.1. PORCENTAGEM DE SURTO NOTIFICADO E ENCERRADO POR CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL ACIMA DE 50% ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLEMENTAR O PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO DAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR (DTHA)	1.PARA PADRONIZAR O PROCESSO DE TRABALHO	ÁREAS DA SUV (DIVE/DIVS/ LACEN); APS; DEPS.	2020	APS, DIVE, DIVS E LACEN, MACRORREGIONAIS	1.ATUALIZAÇÃO DA NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01/2017 LACEN/DIVS/DIVE/SUV	R\$ 150.000,00 +HT
	2.AGILIZAR A COMUNICAÇÃO ENTRE AS ÁREAS				2.ÉSTABELECEER FLUXO DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS ÁREAS ENVOLVIDAS;	
	3.APRIMORAR O CONHECIMENTO TÉCNICO E PROMOVER EDUCAÇÃO PERMANENTE EM				3.REUNIÕES DO GT; 4.CAPACITAR OS TÉCNICOS DAS ÁREAS ENVOLVIDAS NA INVESTIGAÇÃO E DIAGNÓSTICO.	

	INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DTA FAVORECENDO A NOTIFICAÇÃO OPORTUNA.					
2. IMPLEMENTAR O ACESSO À INFORMAÇÕES TÉCNICAS PARA A INVESTIGAÇÃO DO SURTO.	PARA PADRONIZAR O PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO DE UMA DOENÇA DIARREICA AGUDA.	ÁREAS TÉCNICAS E DE COMUNICAÇÃO DA DIVE, DIVS E LACEN/ COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	2020	SITES INSTITUCIONAIS	CRIAR ÁREA ESPECÍFICA NOS SITES INSTITUCIONAIS DAS ÁREAS ENVOLVIDAS NA INVESTIGAÇÃO DO SURTO E MANTÊ-LAS ATUALIZADAS.	HT
3. IMPLEMENTAR AS ANÁLISES PARA IDENTIFICAÇÃO DOS AGENTES ETIOLÓGICOS EM SURTOS DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR (DTHA), COM MATERIAIS E MÉTODO PARA AMOSTRAS DE ALIMENTOS, ÁGUA E MATERIAL BIOLÓGICO.	PARA GARANTIR A CONTINUIDADE DA REALIZAÇÃO DAS ANÁLISES E IMPLANTAR ANÁLISES COMPLEMENTARES.	LACEN	2020	LACEN: GEBIO, GEMAP	IMPLANTAR: RT-QPCR PARA A IDENTIFICAÇÃO DE NOROVÍRUS E ROTAVÍRUS EM AMOSTRAS BIOLÓGICAS;	R\$ 2.000.000,00 +HT. OBSERVAÇÃO: EQUIPAMENTO DE ESPECTROMETRIA DE MASSA SERÁ UTILIZADO PARA O DIAGNÓSTICO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS E VIRAIS.
					IMPLEMENTAR MÉTODOS RÁPIDOS PARA IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA POR ESPECTOMETRIA DE MASSA, TESTES DE SENSIBILIDADE A ANTIMICROBIANOS AUTOMATIZADOS E IDENTIFICAÇÃO DE ENTEROTOXINAS.	
4. CRIAR UM MANUAL ELETRÔNICO DE ORIENTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ENSAIOS E EXAMES PARA A REDE LACEN.	FACILITAR ACESSO AS INFORMAÇÕES E PADRONIZAR AS AÇÕES NA INVESTIGAÇÃO DO SURTO.	LACEN	2020	LACEN	1.DISPONIBILIZANDO NA PÁGINA DO LACEN	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;

OBJETIVO 10	10. AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.2. PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS INFESTADOS PELO Aedes Aegypti COM BAIXO ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL (IIP)					
META:	10.2. 50% DOS MUNICÍPIOS COM BAIXO IIP INFESTADOS PELO Aedes Aegypti ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. PRESTAR APOIO TÉCNICO AOS MUNICÍPIOS NO DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO Aedes Aegypti.	QUALIFICAR AS AÇÕES EXECUTADAS PELO NÍVEL MUNICIPAL, TENDO EM VISTA QUE SE REALIZADAS EM TEMPO OPORTUNO REDUZEM O IIP E CONSEQUENTEMENTE O RISCO DE TRANSMISSÃO DE DENGUE, FEBRE DE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS.	DIVE (GEZOO)/ MACRORREGIONAIS	2020	MUNICÍPIOS INFESTADOS	1.SUPERVISÕES E ASSESSORIAS TÉCNICAS BIMESTRAIS; 2. REUNIÕES COM SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, PREFEITOS E COORDENADORES MUNICIPAIS.	R\$ 150.000,00 + HT
2. APOIAR OS MUNICÍPIOS NA ELABORAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAIS	O PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DIRECIONA AS AÇÕES EM SITUAÇÕES DE TRANSMISSÃO DE DENGUE, FEBRE DE CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS.	DIVE (GEZOO)/ MACRORREGIONAIS	2020	MUNICÍPIOS INFESTADOS	1.OFICINAS PARA CONSTRUÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA.	R\$ 120.000,00 +HT
					2.MANUAL DE ORIENTAÇÃO COM PASSO A PASSO.	
					3.SUPERVISÕES E ASSESSORIAS TÉCNICAS BIMESTRAIS.	
3. APOIAR A IMPLANTAÇÃO DAS SALAS DE SITUAÇÃO MUNICIPAIS.	A SALA DE SITUAÇÃO PODE DESENCADEAR AÇÕES INTERSETORIAIS QUE REFLETEM DIRETAMENTE NO CONTROLE VETORIAL E CONSEQUENTEMENTE NA REDUÇÃO DO IIP.	DIVE (GEZOO)/ MACRORREGIONAIS	2020	MUNICÍPIOS INFESTADOS	1.MATRICIAMENTO DAS SALAS MUNICIPAIS; 2.VIDEOCONFERÊNCIAS.	R\$ 120.000,00 + HT
4. FORMAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS.	AÇÕES DESENVOLVIDAS COM QUALIDADE PELOS ACE ESTÃO RELACIONADAS COM A DIMINUIÇÃO DOS IIP NOS MUNICÍPIOS. ALÉM DISSO, DEVIDO	DIVE (GEZOO)/ MACRORREGIONAIS	2020	MUNICÍPIOS INFESTADOS	MATRICIAMENTO REALIZADO PELAS EQUIPES DAS MACRORREGIONAIS, AGÊNCIAS E GERÊNCIAS.	R\$ 100.000,00 + HT

	À INTENSA ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS SÃO NECESSÁRIAS CAPACITAÇÕES REGULARES.					
5. FORTALECER A SALA ESTADUAL DE SITUAÇÃO PARA GERENCIAMENTO E CONTROLE DAS AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.	ENVOLVIMENTO DAS ÁREAS DA GESTÃO PÚBLICA, DA SAÚDE, E DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA, POSSIBILITAM DEBATER ESTRATÉGIAS, PLANEJAR AÇÕES QUE SÃO EFETIVAS NA DIMINUIÇÃO DO IIP. ALÉM DISSO, O FORTALECIMENTO DA SALA ESTADUAL SERVE COMO REFERÊNCIA PARA AS SALAS MUNICIPAIS.	DIVE (GEZOO)/ÓRGÃOS INTEGRANTES DA SALA ESTADUAL	2020	FLORIANÓPOLIS (NÍVEL ESTADUAL)	1. REUNIÕES.	HT
6. VIABILIZAR MANUTENÇÃO E LIMPEZA DOS EQUIPAMENTOS E VEÍCULOS UTILIZADOS NA APLICAÇÃO DOS INSETICIDAS PARA CONTROLE VETORIAL, BEM COMO, LOCAL PARA ARMAZENAMENTO, FRACIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DOS INSETICIDAS.	MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DOS VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NA APLICAÇÃO DE INSETICIDAS, E PERMITIR O ARMAZENAMENTO ADEQUADO DOS PRODUTOS E INSUMOS UTILIZADOS.	DIVE (GEZOO) SES	2020	NÍVEL CENTRAL.	1.CONSTRUÇÃO DE ÁREA ESPECÍFICA; 2.CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO	R\$ 1.200.000,00
7. IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ATUAÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS	INSTRUMENTALIZAR E PADRONIZAR AS AÇÕES DAS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS	DIVS/GESAM	2020	NAS CAPACITAÇÕES DA DIVS E NOS MUNICÍPIOS	1.CAPACITAÇÕES; 2.INCLUSÃO DO TEMA NO CURSO DE AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA;	R\$ 120.000,00 + HT

CONSIDERADOS PONTOS ESTRATÉGICOS DE INFESTAÇÃO PELO A. AEGYPTI	MUNICIPAIS PARA COMBATER O A. AEGYPTI NOS PONTOS ESTRATÉGICOS.				3.SUPERVISÕES NOS MUNICÍPIOS.	
--	--	--	--	--	-------------------------------	--

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.3. PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS NÃO INFESTADOS COM MONITORAMENTO DE ARMADILHAS EM 80% DAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS;					
META:	10.3. 70% DOS MUNICÍPIOS NÃO INFESTADOS COM MONITORAMENTO DE ARMADILHAS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.PRESTAR APOIO TÉCNICO AOS MUNICÍPIOS PARA AS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO Aedes Aegypti.	QUALIFICAR AS AÇÕES EXECUTADAS PELO NÍVEL MUNICIPAL, EVITANDO QUE OS MUNICÍPIOS SE TORNEM INFESTADOS PELO MOSQUITO.	REGIONAIS DE SAÚDE DIVE (GEZOO)	2020	MUNICÍPIOS NÃO INFESTADOS	1.SUPERVISÕES E ASSESSORIAS TÉCNICAS BIMESTRAIS. 2.REUNIÕES COM SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, PREFEITOS E COORDENADORES MUNICIPAIS.	R\$ 250.000,00
2.FORMAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS (ACE)	QUEM REALIZA EFETIVAMENTE A AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE VETORIAL SÃO OS ACE. AÇÕES DESENVOLVIDAS COM QUALIDADE PELOS ACE, COMO O MONITORAMENTO DAS ARMADILHAS, CONTRIBUI PARA O CONHECIMENTO DA SITUAÇÃO E O DESENCADEAMENTO DE AÇÕES EM	DIVE (GEZOO) GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE	2020	MUNICÍPIOS NÃO INFESTADOS	CAPACITAÇÕES PRESENCIAIS PELAS GERÊNCIAS REGIONAIS DE SAÚDE	R\$ 80.000,00

	TEMPO OPORTUNO. ALÉM DISSO, PELA ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS SÃO NECESSÁRIAS CAPACITAÇÕES ANUAIS.					
3. IMPLEMENTAR AÇÕES DE INFORMAÇÃO/COMUNICAÇÃO SOBRE O AËDES AEGYPTI E AS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ELE PARA MUNICÍPIOS E SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA.	A SENSIBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE AS DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AËDES AEGYPTI É FUNDAMENTAL PARA CONSCIENTIZAR SOBRE AS FORMAS DE CONTROLE DO MOSQUITO.	DIVE-GEZOO/NÚCLEO DE COMUNICAÇÃO DA DIVE	2020	MUNICÍPIOS NÃO INFESTADOS	PRODUÇÃO DE MATERIAIS.	R\$ 10.000,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.4. PERCENTUAL DE AMOSTRAS DE CÃES E GATOS ENVIADAS COM DIAGNÓSTICO LABORATORIAL;					
META:	10.4. 100% DAS AMOSTRAS DE CÃES E GATOS ENVIADAS COM DIAGNÓSTICO LABORATORIAL REALIZADO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLANTAR O DIAGNÓSTICO DE RAIVA NAS AMOSTRAS DE CÃES E GATOS EM SANTA CATARINA	CONFIRMAÇÃO DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS ENTRE ANIMAIS VISANDO ADOÇÃO DE MEDIDAS DE CONTROLE DA DOENÇA.	DIVE-LACEN	2020	LACEN	IMPLANTAR O DIAGNÓSTICO PELA TÉCNICA DE IMUNOFLORESCÊNCIA DIRETA.	R\$ 570.000,00
2. REALIZAR TREINAMENTO DE MÉDICOS VETERINÁRIOS PARA COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE RAIVA ANIMAL	AMPLIAR A REDE DE PROFISSIONAIS DISPONÍVEIS PARA COLETA DE AMOSTRAS.	DIVE-GEZOO	2020	MACRORREGIÕES DE SAÚDE.	CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS MUNICIPAIS.	R\$ 120.000,00

3. REALIZAR AÇÕES CONJUNTAS COM A REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE RAIVA HUMANA JUNTO A POPULAÇÃO.	QUALIFICAR AS AÇÕES DE ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO, SEGUINDO O PROTOCOLO DA MINISTÉRIO DA SAÚDE QUANTO A PROFILAXIA PRÉ E PÓS-EXPOSIÇÃO.	DIVE-GEZOO/APS/SUH/RUE/ REGIONAIS DE SAÚDE	2020	295 MUNICÍPIOS	WEBCONFERÊNCIAS; VIDEOCONFERÊNCIAS; SUPERVISÕES E MATERIAIS INFORMATIVOS.	R\$ 30.000,00
4. REALIZAR OS EXAMES NECESSÁRIOS PARA RAIVA HUMANA	PRESTAR ATENDIMENTO CONFORME O PROTOCOLO DA MINISTÉRIO DA SAÚDE QUANTO A PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO.	LACEN/ LACEN REGIONAIS	2020	295 MUNICÍPIOS	ATENDER A DEMANDA	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.5. PERCENTUAL DE LETALIDADE DA LEPTOSPIROSE ;					
META:	10.5. REDUZIR A LETALIDADE PELA LEPTOSPIROSE PARA 2% ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO PARA A SUSPEIÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.	1. PERMITIR A SUSPEIÇÃO PRECOZE DA DOENÇA, INSTITUINDO O MANEJO CLÍNICO ADEQUADO, EVITANDO QUE AS PESSOAS EVOLUAM PARA CASOS GRAVES E ÓBITOS;	DIVE (GEZOO)/DAPS/SUH/MACRORREGIONAIS (AGÊNCIAS, GERÊNCIAS)/COMUNICAÇÃO	2020	295 MUNICÍPIOS	1. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS MÉDICOS PARA SUSPEIÇÃO PRECOZE E MANEJO CLÍNICO DA LEPTOSPIROSE	R\$ 170.000,00
2. PROMOVER AÇÕES PARA DIVULGAÇÃO DAS FORMAS DE PREVENÇÃO DA LEPTOSPIROSE	2. INFORMAR E ORIENTAR A POPULAÇÃO SOBRE A SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E AS AÇÕES DE				2. REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PARA MINIMIZAR OS FATORES DETERMINANTES E	HT

	PREVENÇÃO E CONTROLE DA LEPTOSPIROSE;				CONDICIONANTES DA LEPTOSPIROSE	
3.DIVULGAR O FLUXOGRAMA DO MANEJO CLÍNICO À LEPTOSPIROSE	3.PERMITIR A SUSPEIÇÃO PRECOCE DA DOENÇA, INSTITUINDO O MANEJO CLÍNICO ADEQUADO, EVITANDO QUE AS PESSOAS EVOLUAM PARA CASOS GRAVES E ÓBITOS.				3.CRIAR FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO DA DOENÇA (IMPRESSO E DIGITAL)	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.6. INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE;					
META:	10.6. REDUZIR A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA PARA 3,0 POR MIL NASCIDOS VIVOS ATÉ 2023 ;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.DESENVOLVER O SOFTWARE PARA O "SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO DA SÍFILIS".	PARA O COMPARTILHAMENTO DOS DADOS ENTRE OS SERVIÇOS.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/GEIST	2020	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/DIVE	CRIAR O SISTEMA INFORMATIZADO ONLINE E DISPONIBILIZÁ-LO NA HOME PAGE DIVE	HT
2.IMPLANTAR "SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO DA SÍFILIS" EM SERVIÇOS DE PRÉ-NATAL E EM MATERNIDADES	PARA QUALIFICAR O FLUXO DE INFORMAÇÕES SOBRE O DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MONITORAMENTO DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES E DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/GEIST E DAPS	2020	NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES DO PRÉ-NATAL (ITINERÁRIO DA USUÁRIA GESTANTE EM REDE) ENTRE OS SERVIÇOS.	R\$ 5.000,00
3.IMPLEMENTAR AÇÕES PARA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL (TV) DA SÍFILIS CONGÊNITA E HIV.	1. PARA CONTROLE E REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL (TV) DA SÍFILIS CONGÊNITA E HIV.	DIVE/GEIST E DAPS/DEPS	2020	MACRORREGIONAIS	1.CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA;	R\$ 400.000,00

					2.VÍDEO E WEB CONFERENCIAS; 3.FOMENTAR MOBILIZAÇÃO/ DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO COM ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO JUNTO ÀS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE;	
	2. PARA CONFIRMAR O DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAR TRATAMENTO DA MÃE, DO RECÉM-NASCIDO E ATENDER OS FLUXOGRAMAS DE DIAGNÓSTICO PRECONIZADOS POR LEGISLAÇÃO.	LACEN	2020	LACEN	REALIZAR EXAMES CONFIRMATÓRIOS (TESTES TREPONÊMICOS E NÃO TREPONÊMICOS) EM TEMPO OPORTUNO.	R\$ 560.000,00
4.IMPLANTAR DE COMITÊS DE TRANSMISSÃO VERTICAL - TV.	PARA REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DOS PONTOS CRÍTICOS DO CUIDADO COM A GESTANTE.	DIVE/GEIST E COORDENAÇÕES REGIONAIS.	2020	REGIÕES DE SAÚDE	ATRAVÉS DO PROTOCOLO DO MS.	R\$ 40.000,00
5.REALIZAR OFICINAS DE ATUALIZAÇÃO E EXPERIÊNCIAS BEM-SUCEDIDAS	PARA IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS E FORTALECER A TROCA DE INFORMAÇÕES ENTRE OS PROFISSIONAIS E DIFICULDADE DE ACESSO ÀS POPULAÇÕES CHAVES E PRIORITÁRIAS.	DIVE/GEIST E COORDENAÇÕES REGIONAIS/DEPS	2020	REGIÕES DE SAÚDE	ATRAVÉS DE ENCONTROS PRESENCIAIS	R\$ 200.000,00
6. FORMAR PROFISSIONAIS MULTIPLICADORES NAS TEMÁTICAS SÍFILIS, HIV E HPV	PARA MELHORAR A INFORMAÇÃO BUSCANDO O CONTROLE E REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE SÍFILIS, HIV E HPV.	DIVE (GEIST)/ICICT/FIOCR UZ E MS /DEPS	2020	13 REGIÕES DE SAÚDE (ABRANGÊNCIA EFOS)	CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DE 60 HORAS COM AULA EXPOSITIVA E METODOLOGIAS ATIVAS.	FINANCIADA COM RECURSOS DO PROJETO ITINERÁRIOS DO SABER/MS + HT
7.APOIAR TÉCNICAMENTE AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)	1. PARA PRESTAR APOIO TÉCNICO ÀS OSC NA ELABORAÇÃO DE PROJETOS DE ASSISTÊNCIA, À	DIVE (GESIST)/DEPS	SETEMBRO/2020	ESP/ REGIÕES ATENDIDAS POR OCS NO ESTADO	ORGANIZAÇÃO DE GRUPO GESTOR (DIVE/ SPS/ ESP).	HT

	PROPOSTA DE PREVENÇÃO DAS ISTS.					
	2. APOIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DAS OSC.					

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.7. COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR AIDS;					
META:	10.7. REDUZIR A MORTALIDADE DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV PARA 5,0/100 MIL HABITANTES ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. FORMAR MULTIPLICADORES EM MANEJO CLINICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.	REDUZIR MORBIMORTALIDADE, IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO ABANDONO DE TRATAMENTO DAS PVHIV E DIFICULDADE DE ACESSO ÀS POPULAÇÕES CHAVES E PRIORITÁRIAS.	DIVE-GEIST	2020	MACRORREGIONAIS	CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS E DAS 07 MACRORREGIONAIS.	R\$ 120.000,00
2. IMPLANTAR TESTE RÁPIDO (TR) DE HIV EM TODOS OS SERVIÇOS (ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA).	REDUZIR DIAGNÓSTICO TARDIO E AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO EM GERAL.	DIVE-GEIST	2020	SERVIÇOS DE SAÚDE	1. ESTRUTURAÇÃO DO FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES; 2. CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DAS 07 MACRORREGIONAIS.	R\$ 120.000,00
3. MONITORAR E AVALIAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.	QUALIFICAR AS INFORMAÇÕES DO SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO.	DIVE-GEIST/VIGILÂNCIAS REGIONAL E MUNICIPAL	2020	SMS E SES (DIVE-REGIONAL DE SAÚDE E VE MUNICIPAL.	CAPACITAR E ATUALIZAR OS PROFISSIONAIS POR ENSINO À DISTÂNCIA (EAD)	HT

4. ACOMPANHAR O TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE PELO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (ILTb) E TUBERCULOSE (TB) ATIVA.	TAXAS ELEVADAS DE COINFEÇÃO TB-HIV	DIVE-GEIST-GEVRA E VIGILÂNCIAS REGIONAL E MUNICIPAL	2020	SMS E DIVE	CAPACITAR E ATUALIZAR OS PROFISSIONAIS POR ENSINO À DISTÂNCIA (EAD)	HT
---	------------------------------------	---	------	------------	---	----

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.8. PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS COM AÇÕES DE PREVENÇÃO COMBINADA AO HIV IMPLANTADO.					
META:	10.8. AMPLIAR EM 30% OS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS COM AÇÕES DE PREVENÇÃO COMBINADA AO HIV ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLANTAR/IMPLEMENTAR A PREVENÇÃO PRÉ E PÓS EXPOSIÇÃO NOS SERVIÇOS DOS 85 MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS (PREP E PEP).	AMPLIAR ACESSO AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PARA POPULAÇÕES CHAVE.	DIVE-GEIST-DAPS	2020	SERVIÇOS DE SAÚDE	CAPACITAÇÃO PRESENCIAL E À DISTÂNCIA	R\$ 200.000,00 + HT
2. MONITORAR A EXECUÇÃO DOS PROJETOS DO EDITAL OSC 2019/2020.	MONITORAMENTO DAS AÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL PUBLICADO.	DIVE-GEIST E DEPS/ESP	TRIMESTRAL	07 MACROS	INSTRUMENTO PRÓPRIO E RELATÓRIOS	R\$ 100.000,00 + HT
3. REALIZAR OFICINA COM PARCEIROS DA SOCIEDADE CIVIL E SERVIÇOS DE SAÚDE DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 100 MIL HABITANTES.	ATUALIZAR E FORTALECER PARCERIA PARA AMPLIAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.	DIVE-GEIST E DEPS/ESP	2020	SC	OFICINA PRESENCIAL	R\$ 100.000,00 + HT

4.PARTICIPAR DE REUNIÕES DO COMITÊ PARA CONTROLE SOCIAL DA TB EM SC.	FORTALECIMENTO DE AÇÕES INTERINSTITUCIONAIS E CONTROLE SOCIAL.	DIVE-GEVRA/GEIST E COMITÊ PARA CONTROLE SOCIAL DA TB EM SC.	BIMESTRAL	SC	REUNIÃO PRESENCIAL	HT
--	--	---	-----------	----	--------------------	----

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.9. COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE HEPATITES VIRAIS B;					
META:	10.9. REDUZIR A INCIDÊNCIA DE HEPATITES B PARA 16,0/100.000 HABITANTES ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.AUMENTAR COBERTURA VACINAL DE HEPATITE B NA POPULAÇÃO GERAL.	ATINGIR A COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	DIVE-GEIST/GEVIM E SMS	2020	MACRORREGIONAIS	CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS E DAS 07 MACRORREGIONAIS COM ÊNFASE NA PREVENÇÃO.	R\$ 120.000,00
2. AMPLIAR O ACESSO AS INFORMAÇÕES SOBRE O IMPACTO DA HEPATITE B NA SOCIEDADE.	REDUZIR A INCIDÊNCIA DA HEPATITE B	DIVE-GEIST/GEVIM, DAPS E SMS	2020	MUNICÍPIOS	REALIZAR MOBILIZAÇÃO / DIVULGAÇÃO AÇÕES DE PREVENÇÃO ESTRATÉGIAS UTILIZANDO MÍDIAS E COMUNICAÇÃO.	R\$ 200.000,00 + HT
3.IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE HEPATITES EM TODOS OS SERVIÇOS	REDUZIR DIAGNÓSTICO TARDIO E AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO EM GERAL	DIVE-GEIST, LACEN, DAPS E SMS	2020	MACRORREGIONAIS	1.ESTRUTURAÇÃO DO FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES; 2.CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DAS 07 MACRORREGIONAIS.	R\$ 120.000,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					

OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.10. COEFICIENTE DE DETECÇÃO POR HEPATITE C;					
META:	10.10. REDUZIR A INCIDÊNCIA POR HEPATITE C PARA 10,0/100 MIL HABITANTES ATÉ 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - PCDT, QUALIFICANDO OS PROFISSIONAIS PARA TRATAMENTO ADEQUADO DOS PACIENTES COM HEPATITE C.	AUMENTAR O ACESSO DOS PACIENTES COM HEPATITE C AO TRATAMENTO.	DIVE-GEIST, DIAF E SMS	2020	MACORREGIONAIS	CAPACITAR E SENSIBILIZAR MULTIPLICADORES DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS E DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE COM ÊNFASE NO ACESSO AO TRATAMENTO.	R\$120.000,00
2. IMPLEMENTAR AÇÕES ESTRATÉGICAS POR MEIO DE MÍDIAS, DIVULGANDO AS FORMAS DE PREVENÇÃO À HEPATITE C.	AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO EM GERAL AO DIAGNÓSTICO	DIVE-GEIST/GEVIM, DAPS E SMS	2020	MUNICÍPIOS	REALIZAR MOBILIZAÇÃO / DIVULGAÇÃO AÇÕES DE PREVENÇÃO ESTRATÉGIAS UTILIZANDO MÍDIAS E COMUNICAÇÃO.	R\$ 200.000,00 + HT
3. IMPLANTAÇÃO DE TESTE RÁPIDO (TR) HEPATITES EM TODOS OS SERVIÇOS (ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA)	AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO EM GERAL AO DIAGNÓSTICO	DIVE-GEIST, LACEN, DAPS E SMS	2020	SERVIÇOS DE SAÚDE	1. ESTRUTURAÇÃO DO FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES.	R\$120.000,00
					2. CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DAS 07 MACRORREGIONAIS.	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;
OBJETIVO 10	10. AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;
INDICADOR (ES) *	10.11. ÍNDICE DE COBERTURA VACINAL DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS DE IDADE PARA AS SEGUINTE VACINAS: A) PENTAVALENTE (3ª DOSE); B) PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE (2ª DOSE); C) POLIOMIELITE (3ª DOSE); D) TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE)
META:	10.11. 95% DE COBERTURA ADEQUADA PARA AS SEGUINTE VACINAS: A) PENTAVALENTE (3ª DOSE); B) PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE (2ª DOSE); C) POLIOMIELITE (3ª DOSE); D) TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE).

O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. CLASSIFICAR AS COBERTURAS VACINAIS POR MACRORREGIÕES DE SAÚDE.	PARA INFORMAR AS EQUIPES TÉCNICAS AS PRIORIDADES REGIONAIS E EVITAR O RESSURGIMENTO E O AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS.	DIVE/GEVIM E MACRORREGIONAIS/REGIONAIS/AGÊNCIAS	2020	DIVE/GEVIM E MACRORREGIONAIS/REGIONAIS/AGÊNCIAS	ATRAVÉS DO BANCO DE DADOS NACIONAL - TABNET E SiPNI	R\$ 30.000,00
2. APOIAR TÉCNICAMENTE OS PROFISSIONAIS DAS GERÊNCIAS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS PARA QUE AVALIEM E ACOMPANHEM AS COBERTURAS VACINAIS, IDENTIFICANDO OS MOTIVOS DE COBERTURAS INADEQUADAS.	PARA DEFINIR ESTRATÉGIAS, DE ACORDO COM A IDENTIFICAÇÃO DOS MOTIVOS PARA A COBERTURA VACINAL INADEQUADA E GARANTIR A PROTEÇÃO DA POPULAÇÃO.	DIVE/GEVIM	2020	DIVE (GEVIM) E MACRORREGIONAIS/REGIONAIS/	1. SUPERVISÕES; 2. REUNIÕES; 3 VIDEOCONFERÊNCIA.	R\$ 100.000,00
3. CRIAR VÍDEOS INTERATIVOS	ESTIMULAR A ADESÃO AO ESQUEMA VACINAL.	COMUNICAÇÃO/SUR	2020	SERVIÇOS DE SAÚDE	APRESENTAÇÃO VIA TELESSAÚDE	R\$ 30.000,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS;					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.12. PROPORÇÃO DE EPIZOOTIAS EM PRIMATAS NÃO HUMANOS (PNH) COM COLETAS OPORTUNAS;					
META:	10.12. COLETAR 70% DE AMOSTRAS OPORTUNAS (EM ATÉ 24H) DE PNH DENTRE OS CASOS NOTIFICADOS, AO ANO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. INFORMAR A POPULAÇÃO SOB RISCO A RESPEITO DA DOENÇA E DA IMPORTÂNCIA DOS MACACOS COMO	1. COLETAR AS AMOSTRAS EM TEMPO OPORTUNO;	DIVE(GEZOO)/	2020	295 MUNICÍPIOS	1. INFORMANDO A POPULAÇÃO ATRAVÉS DE BOLETINS/COMUNICADOS/RESENHAS;	R\$ 80.000,00

SENTINELAS;						
2.RECONHECER E DELIMITAR AS ÁREAS DE RISCO DE DISPERSÃO DO VÍRUS DA FEBRE AMARELA DENTRO DOS CORREDORES ECOLÓGICOS ASSOCIANDO À PRESENÇA DE POPULAÇÕES DE PNH E SENSIBILIZAÇÃO DA POPULAÇÃO LOCAL.	2.SENSIBILIZAR A POPULAÇÃO LOCAL QUANTO A IMPORTÂNCIA DA COLETA DE AMOSTRAS EM TEMPO OPORTUNO.	COMUNICAÇÃO/ MACRORREGIÕES (AGÊNCIAS, GERÊNCIAS)	2020	295 MUNICÍPIOS	2. FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES REGIONAIS DE INVESTIGAÇÃO DE EPIZOOTIAS EM PNH;	
3.AMPLIAR A REDE DE PROFISSIONAIS DISPONÍVEIS PARA COLETA DE AMOSTRAS EM TEMPO OPORTUNO (ATÉ 24HORAS).	3.COLETA DE AMOSTRAS EM TEMPO OPORTUNO (ATÉ 24HORAS).		2020	295 MUNICÍPIOS	3. CAPACITAR PROFISSIONAIS (DA ÁREA DA SAÚDE, OU NÃO) PARA NECROPSIA E/OU COLETA DE AMOSTRAS EM PNH PARA DIAGNÓSTICO DA FEBRE AMARELA.	

MACROPROBLEMA	IX.DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS					
DIRETRIZ	IX.AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.13. PERCENTUAL DE INFECÇÕES HOSPITALARES CAUSADAS POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES					
META:	10.13. REDUZIR EM 5% AS INFECÇÕES HOSPITALARES CAUSADAS POR MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. REALIZAR SEMINÁRIOS E EVENTOS DE CAPACITAÇÃO;	PARA MONITORAR E PREVENIR SURTOS INFECCIOSOS HOSPITALARES, REDUZIR CUSTOS	CECISS, LACEN, SUH	2020	TODOS OS HOSPITAIS DO ESTADO. LACEN.	1.LEVANTAR AS NECESSIDADES E LOCAIS PARA REALIZAR OS SEMINÁRIOS E AS CAPACITAÇÕES;	R\$ 150.000,00 (*1)
2.IMPLANTAR SOFTWARE DE APOIO E ORIENTAÇÃO PARA A PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS;	E IMPLANTAR MEDIDAS PROTETIVAS PARA OS PACIENTES E PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE.				2.LEVANTAR O TIPO DE SOFTWARE ADEQUADO A NECESSIDADE;	R\$ 150.000,00 (*1)
3.IMPLEMENTAR NOVAS TECNOLOGIAS					3.REALIZAR UM DIAGNÓSTICO	R\$ 200.000,00 (*2)

NOS SETORES DE BACTERIOLOGIA E MICOLOGIA DO LACEN PARA APOIAR A REDE ANALÍTICA DO ESTADO NO DIAGNÓSTICO OPORTUNO DOS MICROORGANISMOS.					SITUACIONAL SOBRE AS NOVAS TECNOLOGIAS NOS SETORES DE BACTERIOLOGIA E MICOLOGIA DO LACEN PARA APOIAR A REDE ANALÍTICA DO ESTADO NO DIAGNÓSTICO OPORTUNO DOS MICROORGANISMOS.	
---	--	--	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.14. TAXA DE LETALIDADE POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS: MENINGITE BACTERIANA.					
META:	10.14. REDUZIR A TAXA LETALIDADE POR MENINGITE BACTERIANA EM 15% ATÉ 2023 (TENDO COMO REFERÊNCIA O ANO DE 2018)					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO AO DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS MENINGITES BACTERIANAS	MANTER A LETALIDADE DAS MENINGITES BACTERIANAS EM 15%	DIVE/SUV/SES	2020	SES/GERÊNCIAS E MUNICIPIOS	SUPERVISÕES, CAPACITAÇÕES, TREINAMENTOS, REUNIÕES ADMINISTRATIVAS E VIDEO CONFERÊNCIA	R\$ 120.000,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VS					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VS					
OBJETIVO 10	10. AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.15. TAXA DE LETALIDADE POR INFLUENZA NO ESTADO DE SANTA CATARINA					
META:	10.15. REDUZIR A TAXA DE LETALIDADE POR INFLUENZA EM 6,5% ATÉ 2023 (TENDO COMO REFERÊNCIA O ANO DE 2016)					

O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM TEMPO OPORTUNO DA INFLUENZA	REDUZIR AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E ÓBITOS POR INFLUENZA	DIVE-GEVIM	2020	SES/GERENCIAS	ATRAVÉS DE SEMINÁRIO ANUAL DE INFLUENZA	R\$ 120.000,00

PERSPECTIVA GESTÃO

MACROPROBLEMA	V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE;
DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO;
OBJETIVO 1	1. INCREMENTAR INTERSETORIALMENTE O DESENVOLVIMENTO SOCIAL E ECONÔMICO;
INDICADOR (ES) *	1.1. NÚMERO DE RECOMENDAÇÕES REALIZADAS PELO GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL (GTI)
META:	1.1. QUATRO (04) RECOMENDAÇÕES AO ANO ATÉ 2023

O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. INSTITUIR O GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL (GTI) COMPOSTO POR SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO (SED), DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA (DAPS), DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (DIVS), MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA (MPSC) E OUTROS ÓRGÃOS PÚBLICOS OU PRIVADOS .	PARA PROMOVER A AMPLIAÇÃO, DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EFETIVAS, INTERSETORIAIS INTEGRADAS, SUSTENTÁVEIS E BASEADAS EM EVIDÊNCIAS, A FIM DE REDUZIR A MORBIDADE, INCAPACIDADE E MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS), CAUSADAS PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT).	DANT/GEVRA/DIVE	2020	GEVRA/DIVE	ORGANIZAR E IMPLANTAR O GRUPO DE TRABALHO ATRAVÉS DE PORTARIA.	HT
2. REALIZAR REUNIÕES BIMESTRAIS COM O OBJETIVO DE RECOMENDAR AÇÕES A SEREM PRIORIZADAS NA SAÚDE		DANT/GEVRA/DIVE	2020	GEVRA/DIVE	CONVIDAR OS INTEGRANTES DO GT PARA REUNIÃO BIMESTRAL E ESTABELECE O REGIMENTO INTERNO	HT

MACROPROBLEMA	III. INEFICIÊNCIA DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO DA SES;					
DIRETRIZ	III. APRIMORAR O PLANEJAMENTO E DEFINIR TODOS OS PROCESSOS DE TRABALHO NA SES;					
OBJETIVO 2	2. APRIMORAR O PLANEJAMENTO E DEFINIR TODOS OS PROCESSOS DE TRABALHO NA SES;					
INDICADOR (ES) *	2.1. PROPORÇÃO DE REGIONAIS DE SAÚDE COM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ELABORADO E MONITORADO.					
META:	2.1. 100% DAS REGIONAIS DE SAÚDE COM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ELABORADO ATÉ 2020 E MONITORADO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ESTRUTURAR O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA TODAS AS REGIONAIS DE SAÚDE	PARA PENSAR A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO AS AÇÕES DAS ÁREAS DAS REGIONAIS DE SAÚDE	TODOS OS ENTES ENVOLVIDOS NO PLANEJAMENTO.	2020	MUNICÍPIO SEDE DA REGIONAL	ATRAVÉS DE EQUIPE DEFINIDA PARA ESSA FINALIDADE.	R\$ 20.000,00
2. MONITORAR O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE CADA REGIONAL DE	ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO	GPLAN/SPS	2020	MUNICÍPIO SEDE DA REGIONAL	ATRAVÉS DE REUNIÕES COM A APRESENTAÇÃO DA	HT

SAÚDE					PLANILHAS ELABORADA PELAS ÁREAS COM SUAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI's).	
-------	--	--	--	--	---	--

MACROPROBLEMA	III. INEFICIÊNCIA DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO DA SES;					
DIRETRIZ	III. APRIMORAR O PLANEJAMENTO E DEFINIR TODOS OS PROCESSOS DE TRABALHO NA SES;					
OBJETIVO 3	3. ESTIMULAR O PLANEJAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE FORMA REGIONAL E ASCENDENTE;					
INDICADOR (ES) *	3.1. NÚMERO DE SUPERINTENDÊNCIAS DA SES COM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ELABORADO E MONITORADO;					
META:	3.1. SETE (7) SUPERINTENDÊNCIAS DA SES, COM PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ELABORADO EM 2020 E MONITORADO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ESTRUTURAR O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA TODAS AS SUPERINTENDÊNCIAS.	PARA PENSAR A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO AS AÇÕES DAS ÁREAS DAS SUPERINTENDÊNCIAS.	SUPERINTENDÊNCIAS E SUAS ÁREAS	2020	SUPERINTENDÊNCIAS	POR MEIO DE REUNIÕES COM AS ÁREAS	R\$ 20.000,00
2. EXECUTAR O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM CADA SUPERINTENDÊNCIA	QUALIFICAR E UNIFORMIZAR OS PROCESSOS DE TRABALHO.	GPLAN/SPS	2020	EM SALA DE REUNIÃO DE CADA SUPERINTENDÊNCIA	REUNIÃO PARA LEVANTAR PROBLEMAS, PRIORIZAR E TRAÇAR OS OBJETIVOS, DIRETRIZES METAS E INDICADORES (DOMI).	HT
3. MONITORAR O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE CADA SUPERINTENDÊNCIA	ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO.	GPLAN/SPS	2020	EM SALA DE REUNIÃO DE CADA SUPERINTENDÊNCIA	ATRAVÉS DE REUNIÕES COM A APRESENTAÇÃO DA PLANILHAS ELABORADA PELAS ÁREAS COM SEUS DOMI's	HT

MACROPROBLEMA	III. INEFICIÊNCIA DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO DA SES;					
DIRETRIZ	III. APRIMORAR O PLANEJAMENTO E DEFINIR TODOS OS PROCESSOS DE TRABALHO NA SES;					
OBJETIVO 3	3. ESTIMULAR O PLANEJAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE FORMA REGIONAL E ASCENDENTE;					
INDICADOR (ES) *	3.2. NÚMERO DE PLANO ELABORADO E APROVADO POR MACRORREGIÃO (PRI);					
META:	3.2. UM (01) PLANO ELABORADO EM CADA UMA DAS 7 MACRORREGIÕES E APROVADOS ATÉ 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
COORDENAR/PARTICIPAR DO PLANEJAMENTO, EXECUÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PLANO REGIONAL INTEGRADO (PRI).	COLABORAR COM A PROMOÇÃO DA EQUIDADE REGIONAL E NA CONCRETIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO ASCENDENTE.	TODOS OS ENTES ENVOLVIDOS NO PLANEJAMENTO.	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DE EQUIPE DEFINIDA PARA ESSA FINALIDADE.	HT

MACROPROBLEMA	V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO;					
DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO;					
OBJETIVO 3	3. ESTIMULAR O PLANEJAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE FORMA REGIONAL E ASCENDENTE					
INDICADOR (ES) *	3.3. POLÍTICA HOSPITAL CATARINENSE IMPLANTADA E ACOMPANHADA					
META:	3.3. UMA POLÍTICA HOSPITALAR CATARINENSE IMPLANTADA SENDO ACOMPANHADO ATRAVÉS DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. DIVULGAR OS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ADEÇÃO A POLÍTICA HOSPITALAR E AVALIAR A ADEQUAÇÃO AOS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS	PARA INSTRUMENTALIZAR OS HOSPITAIS PARA ADEÇÃO A POLÍTICA	GEARS/ GECOS /SPS	2020	SES	DIVULGAR A POLÍTICA HOSPITALAR E OS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS POR MEIO DE REUNIÕES E SITE DA SES. AVALIANDO OS DOCUMENTOS ENVIADOS PARA EFETIVAR A CONTRATUALIZAÇÃO E ELABORANDO OS CONTRATOS.	HT

2. CONTRATUALIZAR OU CONVENIAR OS HOSPITAIS APTOS NA POLÍTICA HOSPITALAR	PARA EFETUAR A CONTRATUALIZAÇÃO DESSES HOSPITAIS , CUMPRINDO CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS COMO INCENTIVO ESTADUAL.	GECOS/SPS E GCONV/SGA	2020	SES	UTILIZANDO OS INSTRUMENTOS DE CONTRATO E CONVÊNIO.	HT
3. ACOMPANHAR A POLÍTICA HOSPITALAR ATRAVÉS DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO	ACOMPANHAR O DESEMPENHO DAS UNIDADES HOSPITALARES POR MEIO DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO.	GEARS/SPS	2020	SES	SERÁ REALIZADO UM ACOMPANHAMENTO SEMESTRAL DOS INDICADORES PACTUADOS NA MATRIZ DE AVALIAÇÃO.	HT
4. EFETUAR A REVISÃO ANUAL DA POLÍTICA HOSPITALAR	A POLÍTICA É UM PROCESSO EM CONSTRUÇÃO QUE NECESSITA DE AVALIAÇÃO CONSTANTE DOS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS	GRUPO TÉCNICO DE ACOMPANHAMENTO DA POLÍTICA	2020	SES	NOMEAÇÃO DO GRUPO TÉCNICO PELO SECRETÁRIO. LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO QUE PERSISTEM E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA POLÍTICA.	HT

MACROPROBLEMA	V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO;					
DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO;					
OBJETIVO 3	3. ESTIMULAR O PLANEJAMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE FORMA REGIONAL E ASCENDENTE					
INDICADOR (ES) *	3.4. POLÍTICA DE CIRURGIAS ELETIVAS IMPLANTADA E ACOMPANHADA.					
META:	3.4. UMA POLÍTICA DE CIRURGIAS ELETIVAS IMPLANTADA E SENDO ACOMPANHADA POR MEIO DE INDICADORES A SEREM DEFINIDOS, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR O PROPOSTA E APROVAR NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB)	PARA QUALIFICAR O ATENDIMENTO A POPULAÇÃO NA MÉDIA COMPLEXIDADE POR MEIO DAS	GEARS/SPS	2020	SES	COORDENADO PELA GEARS, A EQUIPE DA SES IRÁ ELABORAR A PROPOSTA. APROVAR NA CIB.	HT

2. IMPLANTAR A POLÍTICA DE CIRURGIAS ELETIVAS NAS UNIDADES HOSPITALARES SELECIONADAS.	CIRURGIAS ELETIVAS	ÁREAS TÉCNICAS ENVOLVIDAS NO PROCESSO	2020	SES	COORDENADO PELAS SUPERINTENDÊNCIAS ENVOLVIDAS NO PROCESSO	HT
3. ACOMPANHAR A POLÍTICA ATRAVÉS DOS INDICADORES APROVADOS PELA EQUIPE TÉCNICA.	PARA APRIMORAR AS ETAPAS DE IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA	ÁREAS TÉCNICAS ENVOLVIDAS NO PROCESSO	2020	SES	ATRAVÉS DA GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO QUE IRÁ MONITORAR AS ATIVIDADES	HT
MACROPROBLEMA	VI. FRAGILIDADE NA APS ;					
DIRETRIZ	VI. QUALIFICAR A ATENÇÃO À SAÚDE, VOLTADA PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE;					
OBJETIVO 4	4. ARTICULAR AS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE (VS)					
INDICADOR (ES) *	4.1. NÚMERO DE REUNIÕES DAS CÂMARAS TÉCNICAS INTEGRADAS E REALIZADAS;					
META:	4.1. REALIZAR QUATRO REUNIÕES AO ANO DAS CÂMARAS TÉCNICAS INTEGRADAS (APS E VS) ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
REALIZAR AS 4 REUNIÕES INTEGRADAS COM PARTICIPAÇÃO APS E VS.	FORTALECER INTEGRAÇÃO E MELHORAR A COMPREENSÃO SOBRE USO DOS INDICADORES DE MORBIMORTALIDADE PARA AS EQUIPES. PLANEJAR AÇÕES PARA MELHORAR OS INDICADORES.	DAPS/SPS E SUV	2020	SES	ORGANIZAR AS REUNIÕES REGISTRANDO EM ATA AS RECOMENDAÇÕES DELIBERADAS PELA CT.	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE;					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES VS;					
OBJETIVO 4	4. ARTICULAR AS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	4.2. PROPORÇÃO DE AÇÕES PLANEJADAS E ARTICULADAS ENTRE APS E VS PARA FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE;					

META:	4.2. 100% DAS AÇÕES: A) PLANEJADAS E ARTICULADAS AO ANO ATÉ 2020 ENTRE APS E VS; B) IMPLANTADAS E MONITORADAS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR PLANO DE AÇÃO OU DIRETRIZES PARA FORTALECER A INTEGRAÇÃO ENTRE APS E VS.	ELIMINAR AS AÇÕES FRAGMENTADAS DAS ÁREAS	DIVE/APS/DEPS	2020	SES	DIRETRIZES ELABORADA E APROVADA NA CT DE APS E VS EM 2020. IMPLANTAÇÃO APÓS A APROVAÇÃO E MONITORAMENTO CONTÍNUO.	R\$ 10.000,00

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES VS					
OBJETIVO 4	4. ARTICULAR AS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
INDICADOR (ES) *	4.3. NÚMERO DE PROJETOS ELABORADOS, INTEGRADOS E SENDO EXECUTADOS;					
META:	4.3. EXECUTAR TRÊS PROJETOS INTEGRADOS APS E VS, AO ANO, ATÉ 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR E MONITORAR OS PROJETOS DE INTEGRAÇÃO ENTRE APS E VS (SÍFILIS/ TOXOPLASMOSE/ COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS, INFANTIS E FETAIS - CEPOMIF/TUBERCULOSE/HANSENÍASE/A CADEMIA DA SAÚDE).	DESARTICULAÇÃO OU AÇÕES FRAGMENTADAS DAS ÁREAS	DIVE/DAPS/DEPS	2020	SES/SMS	1. ELABORAR TRÊS PROJETOS AO ANO CONTEMPLANDO AÇÕES INTEGRADAS DA APS E VS. 2. MONITORAR OS PROJETOS ELABORADOS E READEQUAR AS ATIVIDADES CONFORME A NECESSIDADE.	RS 10.000,00

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 4	4. ARTICULAR AS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE					

INDICADOR	4.4. PROPORÇÃO DE AÇÕES DA POLÍTICA ESTADUAL DE ANTÍDOTOS ATUALIZADA, IMPLANTADA E MONITORADA;					
META	4.4. 100% DO PLANO ATUALIZADO E IMPLANTADO ATÉ 2020, SENDO MONITORADO A CADA ANO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ATUALIZAR AS AÇÕES, IMPLANTAR E MONITORAR A POLÍTICA ESTADUAL DE ANTÍDOTOS;	ADEQUAR AS NECESSIDADES DA IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO PARA AS INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS.	CIATox/SUR/ DIAF	2020	CIATox/SUR	A) INSTITUIR GRUPO DE TRABALHO COM TÉCNICOS DA SUR/SUV/SUE/SUH/SPS PARA ATUALIZAR A POLÍTICA ESTADUAL DE ANTÍDOTOS; B) VALIDAR O POLÍTICA; C) APROVAR NA CIB; D) PUBLICIZAR; E) IMPLANTAR A POLÍTICA; F) MONITOR AS AÇÕES E REALIZAR A ADEQUAÇÕES.	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES VS					
OBJETIVO 5	5. REESTRUTURAR A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES) PARA POTENCIALIZAR O SEU PAPEL;					
INDICADOR (ES) *	5.1. NÚMERO DE REGIMENTO INTERNO REVISADO E PUBLICIZADO, BEM COMO, SEU ORGANOGAMA;					
META:	5.1. UMA PUBLICAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO, BEM COMO, O ORGANOGAMA DISPONÍVEL NO SITE DA SES, ATÉ 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR O REGIMENTO INTERNO E PUBLICAR.	PARA CUMPRIR AS LEGISLAÇÕES VIGENTES.	GPLAN/SPS	JANEIRO/2020	SES	ELABORAR O DOCUMENTO EM CONJUNTO COM ÁREAS TÉCNICAS DEFININDO AS SUAS ATRIBUIÇÕES.	HT

2. DISPONIBILIZAR O ORGANOGRAMA DA SES NO SITE	PARA TER TRANSPARÊNCIA	GPLAN/SPS	JANEIRO/2020	SES	SOLICITAR PARA COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO A PUBLICAÇÃO NA PÁGINA	HT
--	------------------------	-----------	--------------	-----	---	----

MACROPROBLEMA	XI. FALTA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA/FINANCEIRA PARA DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES					
DIRETRIZ	XI. ORGANIZAR ADMINISTRATIVA /FINANCEIRAMENTE O DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES;					
OBJETIVO 5	5. REESTRUTURAR A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES) PARA POTENCIALIZAR O SEU PAPEL;					
INDICADOR (ES) *	5.2. PROPORÇÃO DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO ALINHADOS COM EXECUÇÃO MONITORADA.					
META:	5.2. 100% DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO ALINHADOS COM EXECUÇÃO MONITORADA AO ANO, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR O PLANO ESTADUAL DE SAÚDE.	EM CUMPRIMENTO DAS LEGISLAÇÕES VIGENTES.	GPLAN/SPS	JANEIRO/2020	SES	ELABORAR O DOCUMENTO EM CONJUNTO COM ÁREAS TÉCNICAS DA SES.	HT
2. ACOMPANHAR AS AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E APRESENTAR OS RELATÓRIOS NO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE E ASSEMBLEIA LEGISLATIVA .	EM CUMPRIMENTO AS LEGISLAÇÕES VIGENTES.	GPLAN/SPS	2020	SES	ATRAVÉS DA ELABORAÇÃO DOS RELATÓRIOS QUADRIMESTRAL E RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG).	HT
3. CONSTRUIR OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO DA SES (PPA E PES).	COLABORAR PARA DEFINIÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS INICIATIVAS NO ÂMBITO DA SAÚDE.	TODOS OS ENTES ENVOLVIDOS NO PLANEJAMENTO	2020	SES/SC	ATRAVÉS DE EQUIPE DEFINIDA PARA ESSA FINALIDADE	HT

MACROPROBLEMA	I. DEFICIÊNCIA NA COMUNICAÇÃO DA SES (INTERNA E EXTERNA);					
DIRETRIZ	I. CRIAR, IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;					

OBJETIVO 5	5. REESTRUTURAR A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES) PARA POTENCIALIZAR O SEU PAPEL;					
INDICADOR (ES) *	5.3. PERCENTUAL DE AÇÕES QUE PROMOVAM A INTEGRAÇÃO DOS SERVIDORES NAS ATIVIDADES DA COMUNICAÇÃO					
META:	5.3. 40% DAS AÇÕES PROMOVIDAS PELA COMUNICAÇÃO INTEGRADAS COM OS SERVIDORES POR ANO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. INCENTIVAR SUPERINTENDENTES, GERENTES E TÉCNICOS A FORMULAR UM FLUXO DE INFORMAÇÃO DENTRO DA SECRETARIA.	IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;	ASCOM	2020	SES	1.1 CRIAR FLUXO DE TRABALHO DA COMUNICAÇÃO COM AS ÁREAS TÉCNICAS REALIZAR PALESTRA DE SENSIBILIZAÇÃO E REUNIÕES DE PAUTA COM ÁREAS DA SES 1.2 PROMOVER ENCONTROS QUINZENAIS OU MENSIS COM SUPERINTENDENTES PARA AVALIAR AÇÕES E PLANEJAR PAUTAS E PROJETOS COM ANTECEDÊNCIA	HT
2. CRIAR MATERIAL GRÁFICO, EM ÁUDIOS E VÍDEOS PARA DISTRIBUIÇÃO ENTRE PÚBLICO INTERNO	IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;	ASCOM	2020	SES	2.1 IDENTIFICAR FONTES E REALIZAR MÍDIA TRAINING 2.2 DEFINIR UM PONTO DE CONTATO OU DE DISTRIBUIÇÃO DE INFORMAÇÃO PARA RESPOSTAS ÀS DEMANDAS DA IMPRENSA E/OU RESPOSTAS À MÍDIAS SOCIAIS	HT

MACROPROBLEMA	I. DEFICIÊNCIA NA COMUNICAÇÃO DA SES (INTERNA E EXTERNA);
DIRETRIZ	I. CRIAR, IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;
OBJETIVO 5	5. REESTRUTURAR A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES) PARA POTENCIALIZAR O SEU PAPEL;
INDICADOR (ES) *	5.4. PERCENTUAL DE AÇÕES REALIZADAS PELA COMUNICAÇÃO PARA EXPLICAR E INFORMAR AS ATIVIDADES DA SES PARA A POPULAÇÃO

META:	5.4. 100% DAS AÇÕES REALIZADAS POR ANO ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. MONITORAR JUNTO À OUVIDORIA DA SES AS PRINCIPAIS DÚVIDAS E RECLAMAÇÕES DAS PESSOAS	SETORES NÃO COMUNICAM QUEBRA DE EQUIPAMENTOS OU POSSÍVEIS PROBLEMAS.	ASCOM	2020	SES		HT
2. BRIEFING ENTRE OS TÉCNICOS: CONVERSA COM ÁREA TÉCNICA ANTES DE DIVULGAR NOTÍCIA	ENVIO OU PEDIDO DE ELABORAÇÃO DE ARTES GRÁFICAS OU TEXTOS COM PRAZO MUITO CURTO ENVIO DE INFORMAÇÕES SOBRE EVENTOS OU AÇÕES DEPOIS QUE ELES FORAM PROMOVIDOS	ASCOM	2020	SES	REALIZAR OFICINA COM TÉCNICOS PARA MUDAR LINGUAGEM (TORNAR MAIS SIMPLES)	HT
3. REVISAR O SITE DA SECRETARIA, SIMPLIFICANDO O SERVIÇO DE INFORMAÇÃO	ENVIO OU PEDIDO DE ELABORAÇÃO DE ARTES GRÁFICAS OU TEXTOS COM PRAZO MUITO CURTO ENVIO DE INFORMAÇÕES SOBRE EVENTOS OU AÇÕES DEPOIS QUE ELES FORAM PROMOVIDOS	ASCOM	2020	SES	REALIZAR OFICINA COM TÉCNICOS PARA MUDAR LINGUAGEM. REALIZAR SEMINÁRIO DE COMUNICAÇÃO. IDENTIFICAR FONTES EM HOSPITAIS E SETORES. MÍDIA TRAINING.	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS ;					
OBJETIVO 6	6. GARANTIR MODELO DE GESTÃO PARTICIPATIVA E COMPARTILHADA, FORTALECENDO AS INSTÂNCIAS DE CONTROLE;					
INDICADOR (ES) *	6.1. NÚMERO DE REUNIÕES DO COMITÊ DE GOVERNANÇA MACRORREGIONAL (CGR);					
META:	6.1. DUAS REUNIÕES POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE, POR ANO, ATÉ DEZEMBRO DE 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ACOMPANHAR AS REUNIÕES DO CGR.	PARA MONITORAR O PRI.	CGR (GPLAN)	BIMESTRALMENTE	EM CADA MACRORREGIÃO.	ACOMPANHAR AS REUNIÕES DO CGR POR MEIO DAS ATAS	HT

					ENCAMINHADAS PELOS COMISSÕES MACROS.	
--	--	--	--	--	---	--

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS ;					
OBJETIVO 6	6. GARANTIR MODELO DE GESTÃO PARTICIPATIVA E COMPARTILHADA, FORTALECENDO AS INSTÂNCIAS DE CONTROLE;					
INDICADOR (ES) *	6.2. PERCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO NOS COMITÊS DA SES					
META:	6.2. 100% DE PARTICIPAÇÃO EFETIVA NOS COMITÊS ESTADUAIS DA SES, AO ANO, ATÉ 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. APOIAR O COMITÊ DE SEGURANÇA DO PACIENTE (COSEP) DAS UNIDADES PRÓPRIAS DA SES.	APOIAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES NOS NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE(NUSEPS); DESENVOLVER FERRAMENTAS QUE GARANTAM A QUALIDADE DOS SERVIÇOS NAS UNIDADES.	NÚCLEOS DE SEGURANÇA DOS HOSPITAIS	CONTÍNUO	DEPS/ESP/ DIVS/UNIDADES HOSPITALARES	REUNIÕES; SEMINÁRIOS (5º); OFICINAS; IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES.	HT
2. APOIAR O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO COLEGIADO GESTOR ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO.	IMPLEMENTAR AS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ESTADO.	DEPS/ESP	CONTÍNUO	DEPS/ESP	ENCONTROS ITINERANTES REUNIÕES – MOSTRA, SEMINÁRIOS	HT
	FORTALECIMENTO DOS COLETIVOS DE HUMANIZAÇÃO.					
3. FORTALECER O COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DOS ÓBITOS MATERNO, INFANTIL E FETAL (CEPOMIF).	PROPOR MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS MORTALIDADES.	ÁREAS TÉCNICAS E CIENTÍFICAS INTERINSTITUCIONAIS E MULTIDISCIPLINARES.	CONTÍNUO	SUV/SPS/UFSC	REUNIÕES, SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE DA SES (SIM)	HT

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS;					
OBJETIVO 6	6. GARANTIR MODELO DE GESTÃO PARTICIPATIVA E COMPARTILHADA, FORTALECENDO AS INSTÂNCIAS DE CONTROLE;					
INDICADOR (ES) *	6.3. NÚMERO DE ENCONTROS REALIZADOS PELAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA DA REGIÃO SUL;					
META:	6.3. REALIZAR UM (01) ENCONTRO, AO ANO, DAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
REALIZAR QUATRO ENCONTROS DAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA DA REGIÃO SUL.	PARA FORTALECER AÇÕES DAS ESCOLAS DE GOVERNO DA REGIÃO SUL.	DEPS/ESP EM PARCERIA COM AS ESCOLAS DO PARANÁ E RIO GRANDE DO SUL.	2020	SES	SEMINÁRIOS, OFICINAS, CASE	R\$ 40.000,00 (FONTE 100)

MACROPROBLEMA	VIII. DESESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS);					
DIRETRIZ	VIII. ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS ;					
OBJETIVO 6	6.GARANTIR UM MODELO DE GESTÃO PARTICIPATIVA E COMPARTILHADA, FORTALECENDO AS INSTÂNCIAS DE CONTROLE;					
INDICADOR (ES) *	6.4. NÚMERO DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS NA REDE DE DEFICIÊNCIA;					
META:	6.4. 850 PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUALIFICADOS NA REDE DE DEFICIÊNCIA ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
QUALIFICAR A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA, RELACIONADA A REDE DE DEFICIÊNCIA.	PARA QUALIFICAR O FLUXO DE INFORMAÇÕES SOBRE O DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS.	ATPCD/SUR/SES	2020	MACRORREGIÕES	ATRAVÉS DE PARCERIAS ESTABELECIDAS COM ALESC E ASSOCIAÇÕES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E REGIONAIS.	HT

MACROPROBLEMA

V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO;

DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR A CAPACIDADE DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA;					
INDICADOR (ES) *	7.1. PERCENTUAL DE AUMENTO NO NÚMERO DE AUDITORIAS REALIZADAS;					
META:	7.1. AMPLIAR EM 25% AO ANO AS AUDITORIAS DEMANDADAS PELA SES ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. REESTRUTURAR PROCESSOS DE TRABALHO DA GEAUD.	QUALIFICAR A ATUAÇÃO DA EQUIPE/ADEQUAR AS PRÁTICAS DE TRABALHO DA GEAUD COM A PRECONIZADA PELA AUDITORIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	COORDENADOR, AUDITORES DA COORDENADORIA E ECAAS	2020	SES	- REUNIÕES COM A EQUIPE - CRIAÇÃO DE PROTOCOLOS DE TRABALHO	ESTIMATIVA DE R\$ 100.000,00 (DIÁRIAS DOS AUDITORES DAS ECAAS E PRODUÇÃO DE MATERIAL TÉCNICO).
2. FORTALECER A AUDITORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO EM SAÚDE.	FORNECER SUBSÍDIOS PARA A TOMADA DE DECISÃO DO GESTOR/ COIBIR AS PRÁTICAS ABUSIVAS NA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS PÚBLICOS/CONTRIBUIR PARA QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA À SAÚDE/MONITORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE.	COORDENADORIA DE AUDITORIA- CENTRAL E EQUIPES DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA	2020	NA SES E NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO	EMISSÃO DE RELATÓRIOS TÉCNICOS E GERENCIAIS; COOPERAÇÃO TÉCNICA COM OS ÓRGÃOS DE CONTROLE DO ESTADO; DELIMITAR A FUNÇÃO DE AUDITOR A SERVIDORES EFETIVOS DA SES; ESTIMULAR MELHORIAS NAS GRATIFICAÇÕES DOS SERVIDORES NA FUNÇÃO DE AUDITORIA.	HT
3. REALIZAR AUDITORIA NOS HOSPITAIS PRÓPRIOS DA SES INCLUINDO OS 7 HOSPITAIS PRÓPRIOS EM CONTRATO DE GESTÃO (ORGANIZAÇÕES SOCIAIS)	CONTRIBUIR ATRAVÉS DOS ACHADOS DA AUDITORIA, PARA QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA, O ACESSO AOS SERVIÇOS. VERIFICAR AS DISTORÇÕES TÉCNICAS NO PROCESSAMENTO AMBULATORIAL E	COORDENADORIA DE AUDITORIA- CENTRAL E EQUIPES DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA	2020	HOSPITAIS PRÓPRIOS DA SES	REUNIÕES COM A EQUIPE - CRIAÇÃO DE PROTOCOLOS DE TRABALHO	HT

	HOSPITALAR DOS HOSPITAIS.					
--	---------------------------	--	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	V. FALTA DE ADEQUADO DIMENSIONAMENTO DA FUNÇÃO DA SES DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO;					
DIRETRIZ	V. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO;					
OBJETIVO 7	7. AMPLIAR A CAPACIDADE DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA;					
INDICADOR (ES) *	7.2. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITIVA					
META:	7.2. AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA EM 25% AO ANO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. REALIZAR CAPACITAÇÕES INTERNAS.	QUALIFICAR OS AUDITORES DA SES REFERENTE ÀS PRÁTICAS E PROCESSOS DE TRABALHO PADRONIZADOS NA GEAUD, EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	GEAUD- CENTRAL E EQUIPES DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA	2020	SES	- QUALIFICAÇÃO DOS AUDITORES DA SES	ESTIMATIVA DE R\$ 3.000,00 PARA CADA EQUIPE DE AUDITORES CAPACITADOS
2. PARTICIPAR EM EVENTOS EXTERNOS PERTINENTES À AUDITORIA.	ATUALIZAR O CONHECIMENTO TÉCNICO E CIENTÍFICO DOS AUDITORES.	ORGANIZADORES EXTERNOS À GEAUD	PROCESSO CONTÍNUO	A DEFINIR	PARTICIPAÇÃO EM SEMINÁRIOS, CONGRESSOS E EVENTOS CONGÊNERES.	DE ACORDO COM O EVENTO

MACROPROBLEMA	I. DEFICIÊNCIAS NA COMUNICAÇÃO DA SES (INTERNA E EXTERNA);					
DIRETRIZ	I. CRIAR, IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;					
OBJETIVO 8	8. TORNAR OS PROCESSOS DE TRABALHO MAIS TRANSPARENTES E ACESSÍVEIS À POPULAÇÃO;					
INDICADOR (ES) *	8.1. NÚMERO DE BOLETINS INFORMATIVO E REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA ELABORADOS E PUBLICADOS;					
META:	8.1. 05 BOLETINS INFORMATIVOS AO ANO E 04 REVISTAS DE SAÚDE PÚBLICA AO ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?

1.MANTER A PUBLICAÇÃO DA REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA (RSP/SC).	DIVULGAR INFORMAÇÕES RELEVANTES NA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA, PROMOVEDO A INTEGRAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), COM O INTUITO DE PROPICIAR ACESSO A RELATOS DE EXPERIÊNCIAS E RESULTADOS DE PESQUISA. FAVORECENDO A TROCA DE INFORMAÇÕES E O DEBATE SOBRE AS QUESTÕES ATUAIS E TEMAS EMERGENTES NA ÁREA.	DEPS	DE ACORDO COM A DEMANDA	DEPS E SISTEMA PRÓPRIO DA REVISTA	GARANTINDO A PUBLICAÇÃO QUADRIMESTRAL DA REVISTA.	R\$ 30.000,00
2.PUBLICAR O BOLETIM INFORMATIVO.	DIVULGAR AS ATIVIDADES E OS EVENTOS REALIZADOS PELA EQUIPE.	DEPS/ ESCOLAS	BIMESTRALMENTE	EFOS E ESP	AMBIENTE ONLINE – SITE EFOS/ESP, SES E E-MAILS.	HT

MACROPROBLEMA	I. DEFICIÊNCIAS NA COMUNICAÇÃO DA SES (INTERNA E EXTERNA);					
DIRETRIZ	I. CRIAR, IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;					
OBJETIVO 8	8. TORNAR OS PROCESSOS DE TRABALHO MAIS TRANSPARENTES E ACESSÍVEIS À POPULAÇÃO;					
INDICADOR (ES) *	8.2. NÚMERO DE INTRANET IMPLANTADA E FUNCIONANDO NO ESPAÇO SES;					
META:	8.2. UMA (01) INTRANET IMPLANTADA E FUNCIONANDO NA SES ATÉ 2021;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
IMPLANTAR ESPAÇO DE COMUNICAÇÃO INTRANET.	DIVULGAR INFORMAÇÕES RELEVANTES NA ÁREA DE SAÚDE. PROMOVER A INTEGRAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E TROCA DE INFORMAÇÕES.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	2020	PLATAFORMA ON LINE	OS DESENVOLVEDORES DA COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DEFINIRÃO QUAL A FERRAMENTA SERÁ A MAIS APROPRIADA PARA O	HT

					DESENVOLVIMENTO DA APLICAÇÃO.	
--	--	--	--	--	-------------------------------	--

MACROPROBLEMA	I. DEFICIÊNCIAS NA COMUNICAÇÃO DA SES (INTERNA E EXTERNA);					
DIRETRIZ	I. CRIAR, IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;					
OBJETIVO 8	8. TORNAR OS PROCESSOS DE TRABALHO MAIS TRANSPARENTES E ACESSÍVEIS À POPULAÇÃO;					
INDICADOR (ES) *	8.3. Nº DE UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS DE SES COM SUB-REDE DE OUVIDORIA ATUANTE;					
META:	8.3.13 UNIDADES PRÓPRIAS AS OUVIDORIAS SETORIAIS, COMO MAIS UM CANAL DE ENTRADA DE DEMANDAS, ATÉ FINAL DE 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ARTICULAR COM OS ATORES INTERNOS E EXTERNOS UMA MELHOR FORMA DE ATUAÇÃO DA OUVIDORIA NAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS DA SES	FORMALIZAR A SUB-REDE DE OUVIDORIA PARA APRIMORAR OS PROCESSOS RELACIONADOS À OUVIDORIA DAS SES CRIANDO, IMPLEMENTANDO, NORMATIZANDO MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO.	CONTROLADORIA/ OUVIDORIA E SUH	2020	UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS DA SES	REUNIÕES PARA ELABORAÇÃO, IMPLANTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA PROPOSTA	HT

MACROPROBLEMA	I. DEFICIÊNCIAS NA COMUNICAÇÃO DA SES (INTERNA E EXTERNA);					
DIRETRIZ	I. CRIAR, IMPLEMENTAR, NORMATIZAR MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO DA SES;					
OBJETIVO 8	8. TORNAR OS PROCESSOS DE TRABALHO MAIS TRANSPARENTES E ACESSÍVEIS À POPULAÇÃO;					
INDICADOR (ES) *	8.4. NÚMERO DE ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO IMPLANTADAS PARA MELHORAR OS ATENDIMENTOS DEMANDADOS PELA OUVIDORIA					
META:	8.4. UMA (01) ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO IMPLANTADA NAS ÁREAS TÉCNICAS COM MAIOR NÚMERO DE DEMANDAS DA OUVIDORIA, ATÉ FINAL DE 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
IMPLANTAR NAS ÁREAS MAIS	MELHORAR A COMUNICAÇÃO	CONTROLADORIA/	2020	SES - ÁREAS	REUNIÕES PARA ELABORAÇÃO,	HT

DEMANDADAS PELA OUVIDORIA CANAIS DE COMUNICAÇÃO QUE DEEM RESPOSTAS DIRETAS AOS USUÁRIOS DO SUS, DISPONIBILIZANDO NAS REDES SOCIAIS E SITE DA SES.	DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO COM OS USUÁRIOS DO SUS.	OUVIDORIA		TÉCNICAS COM MAIOR DEMANDAS DE OUVIDORIA.	IMPLANTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO DIFERENCIADA IMPLANTADA NAS ÁREAS TÉCNICAS	
---	---	-----------	--	---	--	--

MACROPROBLEMA	II. FALTA DE VALORIZAÇÃO ADEQUADA DO SERVIDOR;					
DIRETRIZ	II. GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO SUFICIENTE, QUALIFICADA E VALORIZADA PRIORIZANDO VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
OBJETIVO 9	9.QUALIFICAR E VALORIZAR O PÚBLICO INTERNO, PARA O ESTABELECIMENTO DE VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
INDICADOR (ES) *	9.1. PERCENTUAL DE SUBSTITUIÇÃO DE CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIAS EFETUADAS PELA SES ATÉ 2023.					
META:	9.1. SUBSTITUIÇÃO DE ATÉ 25% DAS CONTRATAÇÕES TEMPORÁRIAS EFETUADAS PELA SES ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
REALIZAR CONCURSO PÚBLICO .	COMBATER A PRECARIZAÇÃO DOS VÍNCULOS.	GERÊNCIA DE NORMATIZAÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS/GENOP/SGA.	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DE CONCURSO PÚBLICO.	HT
MACROPROBLEMA	II. FALTA DE VALORIZAÇÃO ADEQUADA DO SERVIDOR;					
DIRETRIZ	II. GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO SUFICIENTE, QUALIFICADA E VALORIZADA PRIORIZANDO VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
OBJETIVO 9	9.QUALIFICAR E VALORIZAR O PÚBLICO INTERNO, PARA O ESTABELECIMENTO DE VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
INDICADOR (ES) *	9.2.TAXA DE ABSENTEÍSMO NAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS DA SES;					
META:	9.2.REDUZIR PARA 4% ATÉ 2023 O ABSENTEÍSMO NAS UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
IMPLANTAR O PROGRAMA SAÚDE OCUPACIONAL.	ATUAR NA PREVENÇÃO PARA NÃO OCORRER OS AFASTAMENTOS NÃO GERENCIÁVEIS.	GERÊNCIA DE NORMATIZAÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS/GENOP/SGA, POR	2020	EM TODO ESTADO	2020 – PROJETO PILOTO NO HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS;	HT

		MEIO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS.			2020 – 2023: NAS DEMAIS UNIDADES HOSPITALARES	
--	--	---	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	II. FALTA DE VALORIZAÇÃO ADEQUADA DO SERVIDOR;					
DIRETRIZ	II. GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO SUFICIENTE, QUALIFICADA E VALORIZADA PRIORIZANDO VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
OBJETIVO 9	9.QUALIFICAR E VALORIZAR O PÚBLICO INTERNO, PARA O ESTABELECIMENTO DE VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
INDICADOR (ES) *	9.3.NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS PARA SERVIDORES ADMITIDOS A PARTIR DE 2006;					
META:	9.3.DUAS CAPACITAÇÕES POR ANO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
PROMOVER CAPACITAÇÕES PARA INTEGRAÇÃO DOS SERVIDORES.	INSERIR O SERVIDOR NO CONTESTO DA SES E DO SUS.	GERÊNCIA DE NORMATIZAÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS/GENOP/SGA/DE PS/SPS	SEMESTRALMENTE	SES	TREINAMENTOS PRESENCIAIS	HT
MACROPROBLEMA	II. FALTA DE VALORIZAÇÃO ADEQUADA DO SERVIDOR;					
DIRETRIZ	II. GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO SUFICIENTE, QUALIFICADA E VALORIZADA PRIORIZANDO VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
OBJETIVO 9	9.QUALIFICAR E VALORIZAR O PÚBLICO INTERNO, PARA O ESTABELECIMENTO DE VÍNCULOS ESTÁVEIS;					
INDICADOR (ES) *	9.4. PROPORÇÃO DE CURSOS PROGRAMADOS/ REALIZADOS;					
META:	9.4. 100% DOS CURSOS PROGRAMADOS/ REALIZADOS PELA SES, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.QUALIFICAR O SERVIDOR PARA O TRABALHO ATRAVÉS DE CURSOS.	DE ACORDO COM AS NECESSIDADES IDENTIFICADAS PELA SES COM BASE NO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS ÁREAS TÉCNICAS.	DEPS EM PARCERIA COM AS ÁREAS TÉCNICAS DA SES E INSTITUIÇÕES DE ENSINO COOPERADAS.	2020	NAS ESCOLAS E NAS UNIDADES SOLICITANTES	EM PARCERIA COM AS ÁREAS TÉCNICAS E INSTITUIÇÕES DE ENSINO.	625.000,00 (CONTRAPARTIDA)

2.QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS E GESTORES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).	APRIMORAMENTO PROFISSIONAL PARA GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO QUALIFICADA E VALORIZADA.	DEPS EM PARCERIA COM AS ÁREAS TÉCNICAS DA SES E INSTITUIÇÕES DE ENSINO COOPERADAS.	2020	SES/ INSTITUIÇÕES PARCEIRAS	CURSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE CURTA DURAÇÃO; CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU.	R\$ 2.000.000,00
3.REALIZAR A FORMAÇÃO DE SANITARISTAS	QUALIFICAR A FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE PÚBLICA PARA O SUS, PARA SEU APRIMORAMENTO E EFETIVAÇÃO DO DIRETO À SAÚDE DOS (AS) CIDADÃOS(Ã)	DEPS/ESP/ ENSP/FIOCRUZ	2020	SES/ INSTITUIÇÕES PARCEIRAS	CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU	R\$ 84.000,00
4.QUALIFICAR O CONTROLE SOCIAL	QUALIFICAR A PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHEIROS NAS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL.	DEPS E CES	CURSO ANUAL	SES	CURSOS PRESENCIAIS E/OU EAD	HT
5.REALIZAR O EVENTO 8ª MOSTRA DE HUMANIZAÇÃO.	FORTALECIMENTO DOS COLETIVOS DE HUMANIZAÇÃO. TROCA DE EXPERIÊNCIAS EM HUMANIZAÇÃO NO ESTADO.	TRABALHADORES DO SUS	ANUAL	DEPS/ESP/ UNIDADES DE SAÚDE	8º MOSTRA DE HUMANIZAÇÃO	R\$ 40.000,00
6.CAPACITAR OS USUÁRIOS.	USUÁRIOS NECESSITAM APRENDER A UTILIZAR AVATAR PARA OBTER MELHOR PROVEITO DE SEUS RECURSOS.	DEPS/DIVISÃO DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA	CONFORME DEMANDA	NAS UNIDADES QUE SOLICITAREM, VIA ON-LINE OU TELEFONE	UTILIZANDO FERRAMENTAS AVATAR OU CAPACITAÇÕES.	HT
7.QUALIFICAR O PROGRAMA DE ESTÁGIO NOVOS VALORES NAS UNIDADES DA SES.	ASSEGURAR A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE ACORDO COM O PRECONIZADO PELA LEGISLAÇÃO ESTADUAL.	DEPS/ DIVISÃO NOVOS VALORES	CONFORME DEMANDA E PERIODICAMENTE	UNIDADES DA SES	EM PARCERIA COM A SEA E EDUCAÇÃO. ELABORAÇÃO DA CARTILHA PNV. VISITAS TÉCNICAS NAS UNIDADES COM O OBJETIVO DE QUALIFICAR O PROCESSO DE TRABALHO.	HT
8.PROMOVER EDUCAÇÃO CONTINUADA E CAPACITAÇÕES PARA	PADRONIZAÇÃO DE CONDUTA, MELHORIA DO ATENDIMENTO E	SUE ATRAVÉS DO NEU EM CONJUNTO COM	202	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM	HT E PARCERIA COM MUNICÍPIO

EQUIPES DE EMERGÊNCIA DO APH E PORTAS FIXAS.	QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.	DIRETORIA APH MÓVEL E PORTAS FIXAS.			URGÊNCIAS.	
--	----------------------------	-------------------------------------	--	--	------------	--

MACROPROBLEMA	IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE;					
DIRETRIZ	IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES;					
OBJETIVO 10	10. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A HUMANIZAÇÃO NO TRABALHO EIXOS TRANSVERSAIS ÀS AÇÕES NA SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.1. PROPORÇÃO DE ESCOLAS COM PROJETOS DE CONSCIENTIZAÇÃO EDUCASAMU.					
META:	10.1. 40% DAS ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL E ESTADUAL COM PROJETOS DE CONSCIENTIZAÇÃO EDUCASAMU ATÉ 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ORIENTAR A COMUNIDADE SOBRE A UTILIZAÇÃO CORRETA DO SAMU	DIMINUIR LIGAÇÕES INDEVIDAS E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE AS FUNÇÕES DO SAMU	SUE ATRAVÉS DO SAMU EM CONJUNTO COM DIRETORIA APH MÓVEL	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DE EQUIPE CONTRATADA PARA ESSA FINALIDADE	VARIÁVEL DEPENDENDO DO NÚMERO DE ESCOLAS ATENDIDAS E MATERIAL UTILIZADO
MACROPROBLEMA	IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE;					
DIRETRIZ	IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES;					
OBJETIVO 10	10.2. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A HUMANIZAÇÃO NO TRABALHO EIXOS TRANSVERSAIS ÀS AÇÕES NA SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.2. PROPORÇÃO DE ESCOLAS COM PLANO POLÍTICO PEDAGÓGICO (PPP) ATUALIZADO; NÚMERO DE PPP ATUALIZADOS POR ESCOLA (EFOS E ESF)					
META:	10.2. AS DUAS ESCOLAS DA SES/SC COM 100% DOS PPP ATUALIZADOS ANUALMENTE; 01 PLANO POR ESCOLA ATUALIZADO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ELABORAR E REVISAR OS PRESSUPOSTOS PEDAGÓGICOS DA ESCOLA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE (EFOS) E A ESCOLA DE SAÚDE	POR SER O PPP, POR CONCEITO, UM DOCUMENTO INACABADO, QUE DEVE ESTAR CONSTANTEMENTE EM REVISÃO.	A COMUNIDADE ESCOLAR SOB ORIENTAÇÃO DA COORDENAÇÃO	ANUALMENTE, DE FORMA OFICIAL. E DIARIAMENTE NA AVALIAÇÃO DO	EFOS E ESP	MEDIANTE REVISÃO DE LITERATURA, ARTICULAÇÃO DE DEBATES EM FÓRUMS DE	HT

PÚBLICA PROF. OSVALDO DE OLIVEIRA MACIEL (ESP).		PEDAGÓGICA.	SUCESO NA EFETIVAÇÃO DOS VALORES ELENCADOS E O PRATICADO.		FORMA AMPLIADA.	
---	--	-------------	---	--	-----------------	--

MACROPROBLEMA	IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE;					
DIRETRIZ	IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES;					
OBJETIVO 10	10. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E A HUMANIZAÇÃO NO TRABALHO EIXOS TRANSVERSAIS ÀS AÇÕES NA SAÚDE;					
INDICADOR (ES) *	10.3. PROPORÇÃO DE CURSOS REALIZADOS DO TOTAL DE ORGANIZADOS PELA DIRETORIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE (DEPS) EM PARCERIA COM AS ÁREAS DA SES;					
META:	10.3. 100% AO ANO DOS CURSOS REALIZADOS EM PARCERIA COM ÁREAS DA SES ATÉ 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
I. IMPLANTAR E FORTALECER OS NÚCLEOS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO (NEPSHU) E INTEGRAR AS ATIVIDADES DA COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO DE ENSINO EM SERVIÇO (CIES) E DO COMITÊ DE HUMANIZAÇÃO AMPLIANDO OS ESPAÇOS DE DISCUSSÃO EM SAÚDE PÚBLICA.	FALTA DE IMPLEMENTAÇÃO DOS (NEPSHU) NO ESTADO DE SC.	CIES ESTADUAL, CIES REGIONAIS, GESTORES REGIONAIS, ESCOLAS DO SUS, COSEMS E CES.	2020	NAS 16 REGIÕES DE SAÚDE	-16 OFICINAS REGIONAIS; - ELABORAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO; -REALIZAÇÃO DE 7 MOSTRAS MACRORREGIONAIS.	RECURSOS DO PRÊMIO INOVASUS, R\$50.000,00

2. IMPLEMENTAR PARCERIA DEPS E COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA GESTÃO DE CURSOS E CERTIFICAÇÃO DA SES.	FACILITAR A CERTIFICAÇÃO DOS CURSOS REALIZADOS	DEPS (ESCOLAS) EM PARCERIA COM A COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	2020	PLATAFORMA ON LINE DESENVOLVIDA PELA COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	PARCERIA ENTRE A DEPS E A COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	HT
3. FORTALECER AS AÇÕES ENTRE EFOS CIES NA REGIÃO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS.	TENDO EM VISTA QUE A CIES É A COMISSÃO ESTADUAL PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO E ELA PODE TRAZER AS DEMANDAS DA NOSSA REGIÃO QUANDO A NECESSIDADE DE CURSOS DE FORMAÇÃO, CAPACITAÇÃO, ATUALIZAÇÃO ENTRE OUTROS, A DIVISÃO TÉCNICA QUER SE COLOCAR A DISPOSIÇÃO PARA AUXILIAR NO QUE FOR PRECISO E PRINCIPALMENTE, POSSÍVEL.	DEPS/EFOS	SEMPRE QUE HOUVER DEMANDAS TRAZIDAS PELO CIES ESTADUAL.	REUNIÕES DO CIES	PARCERIA ENTRE EFOS E CIES DA REGIÃO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS.	HT
4. PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA EQUIPES DE EMERGÊNCIA DO APH E PORTAS FIXAS.	PADRONIZAÇÃO DE PROCESSO DE TRABALHO, MELHORIA DO ATENDIMENTO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.	SUE ATRAVÉS DO NEU EM CONJUNTO COM DIRETORIA APH MÓVEL E PORTAS FIXAS E SPS.	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS/DEPS	VARIÁVEL DEPENDENDO DO NÚMERO DE CURSOS

MACROPROBLEMA	IV. DIFICULDADE NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
DIRETRIZ	IV. TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES;
OBJETIVO 11	11. ARTICULAR A INTEGRAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES FORMADORAS DE SAÚDE COM A GESTÃO DO SUS;
INDICADOR (ES) *	11.1. PROPORÇÃO DE INSTRUMENTOS FIRMADOS ENTRE SES E INSTITUIÇÕES FORMADORAS;

META:	11.1. 100% DE INSTRUMENTOS FIRMADOS ENTRE SES E INSTITUIÇÕES FORMADORAS, POR ANO, ATÉ FINAL DE 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
MANTER E AMPLIAR AS COOPERAÇÕES TÉCNICAS COM AS INSTITUIÇÕES.	PARA GARANTIR O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CONJUNTAS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DE PROGRAMAS DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO CURRICULAR OBRIGATÓRIO NAS UNIDADES DA SES, VISANDO O APRENDIZADO DE COMPETÊNCIAS PRÓPRIAS DE ATIVIDADE PROFISSIONAL E A CONTEXTUALIZAÇÃO CURRICULAR, POSSIBILITANDO O DESENVOLVIMENTO DO ESTUDANTE PARA A VIDA CIDADÃ E PARA O TRABALHO.	DEPS/ DIVISÃO DE ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS	CONFORME DEMANDA	DEPS	A CADA DOIS ANOS PARA RENOVAÇÕES E DE ACORDO COM A DEMANDA PARA AS NOVAS COOPERAÇÕES.	CONTRAPARTIDA DAS INSTITUIÇÕES DE ACORDO COM OS ESTÁGIOS REALIZADOS NAS UNIDADES DA SES + HT

MACROPROBLEMA	VI.FRAGILIDADE NA APS;					
DIRETRIZ	VI.FORTALECER A APS;					
OBJETIVO 12	12. INSTITUIR UM PROGRAMA DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA APS;					
INDICADOR (ES) *	12.1. NÚMERO DE VAGAS INSTITUÍDAS DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (MFC) POR ANO;					
META:	12.1. A ESTIMATIVA DE VAGAS A SEREM OFERTADAS DE RESIDÊNCIA EM MFC SERÃO: 2020- 64 VAGAS; 2021 - 150 VAGAS; 2022 - 300 VAGAS; 2023 - 500 VAGAS.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLANTAR O PROGRAMA DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA APS.	PARA ATENDER AS DEMANDAS NECESSÁRIAS DE APS NO ESTADO E FORTALECER AS ESF.	DEPS/DAPS/APS	JUNHO A SETEMBRO/	DEPS/02 MUNICÍPIOS PILOTOS	PLANEJAMENTO DAS ETAPAS, ARTICULAÇÃO E REUNIÕES COM OS MUNICÍPIOS INSERINDO O PROJETO NO SISCNRM OBEDECENDO OS	R\$ 3.326.400,00 (PARA 2020)

					CRITÉRIOS/REQUISITOS DAS LEGISLAÇÕES VIGENTES.	
2. AMPLIAR AS VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA (PRM) MFC EM SUBSTITUIÇÃO AO PROGRAMA MAIS MÉDICO (PMM).	PARA OBTER APROVAÇÃO DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO / MINISTÉRIO DA SAÚDE, TANTO PARA CERTIFICAÇÃO QUANTO PARA PAGAMENTO DE BOLSAS.	DIVISÃO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE + CEPMM (DEPS) + COORDENAÇÃO DO PRM MFC (DEPS) + DIREÇÃO DA DEPS + CES/CT/CIB/MS/MEC + SPS	MAIO - SETEMBRO	DEPS / DIVISÃO DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE / SES-SC / ALESC	ENCONTROS SEMANAIS PARA PES + IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA SISTEMA DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (SISCNRM). + AGENDANDO AS DATAS, FORMULANDO APRESENTAÇÃO + APRESENTAÇÃO DAS INSTÂNCIAS DA CES/CT/CIB/MS/MEC + APRESENTANDO PLANO COM ORÇAMENTO.	HT
3. REALIZAR PROCESSO SELETIVO PARA PRECEPTORES, RESIDENTES E ADMINISTRATIVO.	PARA ESTRUTURAR OS MUNICÍPIOS QUE NÃO CONSEGUIRAM PREENCHER VAGAS DO PMM COM MFCs (SELEÇÃO DE 20-70 PRECEPTORES PARA 2019) PARA RECEBER + PARA SELEÇÃO PÚBLICA (60 A 210 RESIDENTES PARA 2020) COM OCUPAÇÃO DE VAGAS EM MUNICÍPIOS QUE FICARAM SEM MÉDICOS DO PMM.	COORDENAÇÃO DO CEPMM +PRMFC (DEPS), SMS GESTÃO DO PRM + GESTÃO DO PMM ESTADUAL + GESTÃO MUNICIPAL (DEPS) + DEPS/SPS/GABINETE	SETEMBRO- MARÇO	SC COM COMUNICAÇÃO NACIONAL + SC- ENTRE OS PRECEPTORES + MACRORREGIÕES + MUNICÍPIOS QUE NÃO PREENCHERAM VAGAS PMM.	CONTRATAÇÃO DE TERCEIRIZADA OU REALIZAÇÃO PRÓPRIA + APÓS SELEÇÃO- DISTRIBUIÇÃO DE PRECEPTORES PELOS MUNICÍPIOS+ CURSO DE FORMAÇÃO PARA PRECEPTORES + OFICINAS MACRORREGIONAIS/TELESSAUD E/EAD E ATIVIDADES ORGANIZADAS DE ACORDO COM A COORDENAÇÃO DA DEPS.	HT + R\$ 2.890.800,00 BOLSA SES PARA PRECEPTORES (PARA 2020)

MACROPROBLEMA	VI.FRAGILIDADE NA APS;
DIRETRIZ	VI.FORTALECER A APS;

OBJETIVO 12	12. INSTITUIR UM PROGRAMA DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA APS EM SC;					
INDICADOR (ES) *	12.2. PROPORÇÃO DE VAGAS PREENCHIDAS EM RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (MFC);					
META:	12.2. 100% DAS VAGAS DE RESIDÊNCIA EM MFC OFERTADAS PREENCHIDAS ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. RENEGOCIAR BOLSA NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	PARA AUMENTAR O VALOR DA BOLSA E ATRAIR MÉDICOS RESIDENTES PARA O ESTADO.	DEPS	JULHO-AGOSTO	CIB	REUNIÕES CIB/FECAM/COSEMS	ATUALMENTE 2000-6000/MÊS/RESIDENTE MFC
2. ELABORAR PLANO DE COMUNICAÇÃO	PARA DIVULGAR NACIONALMENTE O PROGRAMA	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	AGOSTO-SETEMBRO	BRASIL	OPERACIONALIZAR AS AÇÕES PLANEJADAS NO PLANO DE COMUNICAÇÃO	HT

MACROPROBLEMA	VI. FRAGILIDADE NA APS;					
DIRETRIZ	VI. FORTALECER A APS;					
OBJETIVO 12	12. INSTITUIR UM PROGRAMA DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA APS;					
INDICADOR (ES) *	12.3. NÚMERO DE VAGAS INSTITUÍDAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA;					
META:	12.3. A PREVISÃO DE VAGAS PARA A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA OFERTADAS SÃO: 2020 - 8 VAGAS; 2021 - 32 VAGAS; 2022 - 64 VAGAS; 2023 - 96 VAGAS.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?

1.IDENTIFICAR MUNICÍPIOS APTOS A PARTICIPAR DO PROCESSO.	PARA FIRMAR AS PARCERIAS PARA CAMPO OS CENÁRIOS DE PRÁTICA.	DEPS/RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DAPS	MAIO E JUNHO	DEPS	ENTRAR EM CONTATO COM OS MUNICÍPIOS FAZER O LEVANTAMENTO DOS PROFISSIONAIS ATUANTES/ INICIAR COM 02 MUNICÍPIOS PILOTOS.	HT
2.ELABORAR O PPP/ REALIZAR PARCERIAS COM IE E COM TELESSAÚDE	PARA INSERÇÃO DO PROJETO PARA APROVAÇÃO PELO MEC	DEPS/RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DAPS	MAIO E AGOSTO	DEPS	ESCREVER O PROJETO DE ACORDO COM AS ÁREAS PROFISSIONAIS INTEGRANTES.	HT
3.FOMENTAR A INSCRIÇÃO NO SISTEMA DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA (SisCNRM).	PARA PODER CERTIFICAR E SOLICITAR BOLSA	DEPS/RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL/MUNICÍPIO	JUL-OUTUBRO	DEPS	TAREFA TÉCNICA	HT

MACROPROBLEMA	VI. FRAGILIDADE NA APS;					
DIRETRIZ	VI. FORTALECER A APS;					
OBJETIVO 12	12. INSTITUIR UM PROGRAMA DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA APS;					
INDICADOR (ES) *	12.4. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS PARA À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE					
META:	12.4. 100% DAS EQUIPES DE ESF E NASF QUALIFICADAS E COMPLETAS, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.MANTER O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA SAÚDE E COMUNIDADE (PRMFC).	PARA PROVER E FORMAR MFC'S	COORDENAÇÃO PRMFC	CONTÍNUO	SES	MONITORANDO, AVALIANDO, PLANEJANDO	HT
2.MANTER O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	PARA PROVER E FORMAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA APS	COORDENAÇÃO PRMULTI SF	CONTÍNUO	SES	MONITORANDO, AVALIANDO, PLANEJANDO.	HT

MACROPROBLEMA	III. APRIMORAR O PLANEJAMENTO E DEFINIR TODOS OS PROCESSOS DE TRABALHO NA SES;					
DIRETRIZ	III. APRIMORAR O PLANEJAMENTO E DEFINIR TODOS OS PROCESSOS DE TRABALHO NA SES;					
OBJETIVO 13	13. FORTALECER AS INSTÂNCIAS REGIONAIS DA SES ALINHANDO AS AÇÕES DESTAS COM AS DESENVOLVIDAS PELO NÍVEL CENTRAL					
INDICADOR (ES) *	13.1. PERCENTUAL DE AÇÕES PROGRAMADAS/ REALIZADAS PELOS COMITÊS DE GESTÃO INTEGRADOS (CGI)					
META:	13.1. 100% DAS AÇÕES PROGRAMADAS/ REALIZADAS ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
COORDENAR/PARTICIPAR DO PLANEJAMENTO, EXECUÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PRI.	COLABORAR COM A PROMOÇÃO DA EQUIDADE REGIONAL E NA CONCRETIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO ASCENDENTE.	TODOS OS ENTES ENVOLVIDOS NO PLANEJAMENTO.	2020	EM TODO ESTADO	ATRAVÉS DE EQUIPE DEFINIDA PARA ESSA FINALIDADE.	HT

MACROPROBLEMA	XI. FALTA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA/FINANCEIRA PARA DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES;					
DIRETRIZ	XI. ORGANIZAR ADMINISTRATIVA /FINANCEIRAMENTE O DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES;					
OBJETIVO 14	14. CONTRATUALIZAR SERVIÇOS QUE ATENDAM AS NECESSIDADES DE COMPLEMENTAR A REDE PRÓPRIA;					
INDICADOR (ES) *	14.1. PROPORÇÃO DE UNIDADES CONTRATUALIZADAS SEGUNDO OS CRITÉRIOS DO NOVO EDITAL ;					
META:	14.1. 100% DAS UNIDADES CONTRATUALIZADAS CONFORME NORMAS E REQUISITOS DO NOVO EDITAL DA SES, ATÉ O FINAL DE 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.RECONTRATUALIZAR OS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS E PRIVADOS COM OU SEM	O PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO PRECISA SER APRIMORADO PARA QUE	SPS/GECOS	2020	SES	ELABORAR DIAGNÓSTICO, MINUTA DE EDITAL E CONTRATO DE	HT

FINS LUCRATIVOS SOB GESTÃO ESTADUAL	OS CONTRATOS SEJAM FORMALIZADOS COM BASE NA NECESSIDADE DA POPULAÇÃO E NÃO NA OFERTA DOS PRESTADORES. HÁ NECESSIDADE DE DEFINIÇÃO DE INDICADORES QUALITATIVOS E DE MELHORIA NO PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.				CONTRATUALIZAÇÃO.	
2.ELABORAR EDITAL	PARA QUE INTERESSADOS EM APRESENTAR PROPOSTAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, POSSAM SABER AS CONDIÇÕES FIXADAS, AS NECESSIDADES DE CONTRATAÇÃO E TODA A LEGISLAÇÃO A QUAL ESTARÁ SUBMETIDO.	SPS/ SUR/ SUH/ SUV/ COJUR E RESPECTIVAS GERÊNCIAS	JUNHO/JULHO	SES	PARECER JURÍDICO, AUTORIZAÇÕES E PUBLICAÇÃO	HT

MACROPROBLEMA	VII. FALTA DE CULTURA INSTITUCIONAL PARA O USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE					
DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO					
OBJETIVO 15	15. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA TOMADA DE DECISÃO;					
INDICADOR (ES) *	15.1. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM INFORMAÇÃO EM SAÚDE EM CADA SUPERINTENDÊNCIA					
META:	15.1. 50% DOS PROFISSIONAIS POR SUPERINTENDÊNCIA CAPACITADOS UMA VEZ AO ANO ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
IMPLEMENTAR O PROCESSO DE ANÁLISE DE DADOS PARA TOMADA DE DECISÃO EM	PARA QUALIFICAR AS INFORMAÇÕES, TORNANDO A	ÁREAS DAS SUPERINTENDÊNCIAS	2020	SES/SC	1.CAPACITAR PROFISSIONAIS DOS NÍVEIS CENTRAIS,	R\$ 10.000,00

SAÚDE.	INFORMAÇÃO EM SAÚDE A BASE PARA TOMADA DE DECISÃO.	(SUE,SUR, SPS, SUV)/MACRORREGIÕES/SERVIÇOS DE SAÚDE NO ESTADO/DEPS			MACRORREGIONAIS, AGÊNCIAS E GERÊNCIAS PARA ANÁLISE DE DADOS. 2.SENSIBILIZAR PROFISSIONAIS NOTIFICADORES NO QUE SE REFERE À NOTIFICAÇÃO PREENCHIDA CORRETAMENTE E EM TEMPO OPORTUNO.	
--------	--	--	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	VII. FALTA DE CULTURA INSTITUCIONAL PARA USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE;					
DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO;					
OBJETIVO 15	15. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA TOMADA DE DECISÃO;					
INDICADOR (ES) *	15.2. NÚMERO DE DIAS ENTRE A ABERTURA DO PROCESSO E SUA AVALIAÇÃO NO COMPONENTE ESPECIALIZADO (CEAF) NA DIAF.					
META:	15.2. REDUZIR PARA 22 DIAS ATÉ 2021.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
PARTICIPAR COMO “PILOTO” NO PROJETO DE DESENVOLVIMENTO DO PORTAL DE SERVIÇOS DO GOVERNO ESPECIFICAMENTE NO GOVERNO SEM PAPEL.	AGILIZAR O TRÂMITE PARA INCLUSÃO DOS PROCESSOS DOS MUNICÍPIOS NESTE PORTAL, DIMINUINDO O TEMPO DE RESPOSTA.	SEA/DIAF/COSEMS	2020	SEA/DIAF/ MUNICÍPIOS	DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA PELA SEA; PILOTO NO MUNICÍPIO; PACTUAÇÃO EM CIB.	HT

MACROPROBLEMA	VII. FALTA DE CULTURA INSTITUCIONAL PARA USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE;					
DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO;					
OBJETIVO 15	15. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA TOMADA DE DECISÃO;					

INDICADOR (ES) *	15.3.PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE PROCESSOS DEVOLVIDOS POR ERRO DE PREENCHIMENTO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO NA DIAF.					
META:	15.3. REDUZIR EM 20% AO ANO OS PROCESSOS DEVOLVIDOS POR ERRO DE PREENCHIMENTO ATÉ 2023;					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
CAPACITAR OS TÉCNICOS DAS REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS EM RELAÇÃO AOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT's).	ORIENTAR SOBRE OS PCDTs, MONTAGEM DE PROCESSOS E DOCUMENTOS	DIAF / TELESSAÚDE	2020	DIAF/TELESSAÚDE	REUNIÕES COM EQUIPE DIAF, VIDEOS E WEB CONFERÊNCIAS, FÓRUMS DE DISCUSSÃO	HT

MACROPROBLEMA	VII. FALTA DE CULTURA INSTITUCIONAL PARA USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE;					
DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO;					
OBJETIVO 15	15. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA TOMADA DE DECISÃO;					
INDICADOR (ES) *	15.4.PERCENTUAL DE REDUÇÃO DO NÚMERO DE AUTORIZAÇÕES DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL (APAC) QUE PRECISAM SER CORRIGIDOS POR ERRO DE PREENCHIMENTO;					
META:	15.4. REDUZIR EM 25% AO ANO 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.ADQUIRIR A LICENÇA DE USO DO SISTEMA QUE GERENCIA O CEAF (SISMEDEX), IMPLEMENTANDO NOVAS FUNÇÕES.	O SISTEMA DE INFORMAÇÃO ATUAL NÃO SOFRE ATUALIZAÇÃO HÁ ALGUM TEMPO, COLOCANDO EM RISCO TODO BANCO DE DADOS DO CEAF.	COORDENADORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/GAB	2020	SES	ADQUIRIR LICENÇA DE USO	HT
2.CAPACITAR AS REGIONAIS DE SAÚDE E MUNICÍPIOS QUANTO AO CORRETO PREENCHIMENTO DAS INFORMAÇÕES NO SISTEMA.	ORIENTAR OS USUÁRIOS DO SISTEMA SOBRE PREENCHIMENTO CORRETO DO SISMEDEX E DISPENSAÇÃO DE ACORDO COM PORTARIAS DO CEAF.	DIAF	2020	SES	VÍDEO E WEB CONFERÊNCIAS E FÓRUMS DE DISCUSSÃO.	HT

MACROPROBLEMA	VII. FALTA DE CULTURA INSTITUCIONAL PARA USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE;					
DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO;					
OBJETIVO 15	15. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA TOMADA DE DECISÃO;					
INDICADOR	15.5.PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS ALIMENTANDO O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO - SISAGUA;					
META	15.5.NOVENTA E CINCO POR CENTO (95%) DOS MUNICÍPIOS ALIMENTANDO O SISAGUA ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
AMPLIAR E QUALIFICAR A ALIMENTAÇÃO DO SISAGUA.	PARA ATINGIR OS 295 MUNICÍPIOS DO ESTADO COM DADOS DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA.	DIVS/SUV	2020 (MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL)	NAS MACRORREGIONAIS	1.CAPACITAÇÕES E SUPERVISÕES COM MACRO REGIONAIS, MUNICÍPIOS. 2.ELABORAÇÃO DE NOTAS INFORMATIVOS E FLUXOS DE INFORMAÇÃO.	R\$ 150.000,00 + HT

MACROPROBLEMA	VII. FALTA DE CULTURA INSTITUCIONAL PARA USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE;					
DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO;					
OBJETIVO 15	15. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA TOMADA DE DECISÃO;					
INDICADOR	15.6. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DAS ECAS/SES CAPACITADOS POR ANO;					
META	15.6. 100% DOS PROFISSIONAIS DAS ECAS/SES CAPACITADOS A CADA ANO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
CAPACITAR E SUPERVISIONAR AS ECAS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DO SUS.	QUALIFICAR A EQUIPE	GEPRO	2020	SES	PRESENCIAL OU VÍDEOCONFERÊNCIA AS	R\$ 40.000,00

					CAPACITAÇÕES E SUPERVISÕES NAS REGIONAIS DE SAÚDE.	
--	--	--	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	VII. FALTA DE CULTURA INSTITUCIONAL PARA USO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE;					
DIRETRIZ	VII. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO;					
OBJETIVO 15	15. INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA TOMADA DE DECISÃO;					
INDICADOR	15.7.PERCENTUAL (%) DE INDICADORES DE PROCESSO, RESULTADO E ESTRUTURA MONITORADOS NA SALA DE SITUAÇÃO ;					
META	15.7. CEM POR CENTO (100%) DOS INDICADORES MONITORADOS QUADRIMESTRALMENTE ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ACOMPANHAR OS INDICADORES ELENCADOS NA SALA DE SITUAÇÃO	GERAR INFORMAÇÕES PARA SUBSIDIAR OS GESTORES ESTADUAIS E MUNICIPAIS NA TOMADA DE DECISÃO COM O PROPÓSITO QUE VISAR A OTIMIZAÇÃO DO CUIDADO DA SAÚDE NO ESTADO	COORDENADOR DA SALA DE SITUAÇÃO	2020	12º ANDAR DA SES	DE ACORDO COM AS ESTRATÉGIAS DEFINIDAS NO PROJETO.	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE;					
DIRETRIZ	X. APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR JUDICIALIZAÇÃO;					
OBJETIVO 16	16. REDUZIR A JUDICIALIZAÇÃO EM SAÚDE.					
INDICADOR (ES) *	16.1.PERCENTUAL DE REDUÇÃO DOS PROCESSOS JUDICIALIZADOS					
META:	16.1 REDUZIR 15% DOS PROCESSOS JUDICIALIZADOS, IMPETRADOS CONTRA A SES, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.INCENTIVAR A IMPLANTAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) E	PARA AMPLIAR O ACESSO DOS USUÁRIOS AOS SERVIÇOS.	DAPS (NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL)	2020	SES	DIVULGAR A LINHA DE CUIDADO SAÚDE MENTAL PARA O JUDICIÁRIO. AMPLIAR	R\$ 6.500.000,00

SAÚDE MENTAL NA APS.					COFINANCIAMENTO ESTADUAL (ACREDITASC) PARA IMPLANTAÇÃO E CUSTEIO DA RAPS.	
2. INCENTIVAR A IMPLANTAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.	PARA AMPLIAR O ACESSO DOS USUÁRIOS NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.	DAPS (NÚCLEO DE SAÚDE BUCAL)	2020	SES	AMPLIAR CO FINANCIAMNETO ESTADUAL (ACREDITASC) PARA IMPLANTAÇÃO E CUSTEIO DO CEO E HOSPITAIS PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS(PNE).	HT
3. LEVANTAR SOLICITAÇÕES MAIOR DEMANDA JUDICIAL OBJETIVANDO IMPLANTAR E/OU CONTRATAR SERVIÇOS.	DIMINUIR CUSTOS VIA JUDICIAIS	SPS/SUH/SUR/SUV/SGA	2020	SES	ELABORAR DIAGNÓSTICO, MINUTA DE EDITAL SE NECESSÁRIO.	HT
4. INFORMAR AS SUPERINTENDÊNCIAS COMPETENTES E O GABINETE SOBRE AS DEMANDAS RELATIVAS A TRATAMENTOS OU SERVIÇOS DENTRO SUS	MANTER A ADMINISTRAÇÃO CIENTE DA EXISTÊNCIA DE SOLICITAÇÕES DE TRATAMENTOS QUE CHEGAM PELA VIA JUDICIAL. DIMINUIR CUSTOS VIA JUDICIAIS.	COMAJ/COJUR	2020	SES	ELABORAR RELATÓRIOS E COMUNICAR OS ENVOLVIDOS	HT
5. APRIMORAR AS INFORMAÇÕES TÉCNICAS ENVIADAS PARA A DEFESA DO ESTADO EM JUÍZO, PELA PGE	COMBATER AÇÕES JUDICIAIS DESCABIDAS, QUE ENVOLVEM DESCONHECIMENTO DO SUS	COMAJ/COJUR	2020	SES	ESTRUTURAÇÃO DE EQUIPE NA COMAJ ESPECIALIZADA NO ASSUNTO.	HT
6. CAPACITAR OS TÉCNICOS DA COMAJ/ NAT E ATORES JURÍDICOS SOBRE SUS	AGREGAR CONHECIMENTOS SOBRE A POLÍTICA DE SAÚDE PARA A UTILIZAÇÃO NOS PROCESSOS	COJUR/COMAJ/COJUR	2020	SES	ENCONTROS COM ÁREAS ESPECÍFICAS DA SES, COMO SUR, DIAF, DAPS (SAÚDE MENTAL)	HT
7. PROMOVER A INTEGRAÇÃO COMAJ/ NAT	APROVEITAR O CONHECIMENTO ADQUIRIDO PELAS DUAS ÁREAS SOBRE O SUS	COJUR/COMAJ/NAT	2020	SES	MUDANÇA DE ESPAÇO FÍSICO RECÉM REALIZADA. REALIZAÇÃO DE ENCONTROS E REUNIÕES PARA TROCA DE EXPERIÊNCIAS	HT

8. CRIAR UM CENTRO DE TRIAGEM DE DEMANDAS DO MINISTÉRIO PÚBLICO E DEFENSORIA PÚBLICA	CRIAR UM CANAL DIRETO COM TAIS INSTITUIÇÕES PARA BUSCAR SOLUÇÕES PARA CASOS PONTUAIS ADMINISTRATIVAMENTE, ANTES DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO	COJUR/COMSUS	2020	SES	REMANEJAMENTO DE 3 PESSOAS ENTRE COJUR, NAT E COMAJ, PARA ESTRUTURAÇÃO DE EQUIPE NA COJUR. ESTABELECEER PLANEJAMENTO COM AS DEMAIS SUPERINTENDÊNCIAS	HT
9. AMPLIAR O CONVÊNIO DE PESQUISA COM O DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA UFSC	AS PESQUISAS DA UNIVERSIDADE SOBRE A JUDICIALIZAÇÃO CONTRIBUEM NA MELHORIA DO PAPEL DA SES NO TEMA	COJUR/UFSC (FARMÁCIA)	2020	SES/UFSC	AMPLIAÇÃO DE CONVÊNIO ANTERIOR CELEBRADO SOBRE O NAT	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE;					
DIRETRIZ	X. APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR JUDICIALIZAÇÃO;					
OBJETIVO 16	16. REDUZIR A JUDICIALIZAÇÃO EM SAÚDE.					
INDICADOR (ES) *	16.2. PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE SEQUESTROS					
META:	16.2 REDUZIR EM 70% OS SEQUESTROS ATÉ 2021.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ALINHAR AS AÇÕES ENTRE COJUR/COMAJ/SGA/DPGC/DELIC/COFES PARA ELIMINAR O EFEITO SURPRESA DOS BLOQUEIOS JUDICIAIS E O PREJUÍZO À GESTÃO	MINORAR O IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE	COJUR/COMAJ/SGA/DPGC/DELIC/COFES	2020	SES	A) REALIZAR DIAGNÓSTICO DAS INTERCORRÊNCIAS NO CUMPRIMENTO DAS ORDENS JUDICIAIS; B) ELABORAR PLANO DE AÇÃO.	HT

MACROPROBLEMA	IX. DESCONHECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE;					
----------------------	---	--	--	--	--	--

DIRETRIZ	IX. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES VS;					
OBJETIVO 17	17. REORGANIZAR PROCESSOS DE TRABALHOS E ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE ACORDO COM OS DETERMINANTES SOCIAIS					
INDICADOR (ES) *	17.1. NÚMERO DE MUNICÍPIOS COM AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS.					
META:	17.1. 295 MUNICÍPIOS REALIZANDO AO MENOS 5 (CINCO) AÇÕES EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS AO ANO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ACOMPANHAR O TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE PELO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (ILTBT) E TUBERCULOSE (TB) ATIVA.	TAXAS ELEVADAS DE COINFECÇÃO TB-HIV	VIGILÂNCIAS MUNICIPAIS E ESTADUAL DE AIDS E TB	2020	SMS E SES	CAPACITAR E ATUALIZAR OS PROFISSIONAIS EM VIDEO CONFERENCIA	HT
2. REALIZAR MOBILIZAÇÃO / DIVULGAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO DE SÍFILIS	PARA AMPLIAR O ACESSO AS INFORMAÇÕES SOBRE O IMPACTO DA DOENÇA NA SOCIEDADE	SMS	2020	MUNICÍPIOS	TRAÇAR ESTRATÉGIAS DE MÍDIA E COMUNICAÇÃO	R\$ 200.000,00
3. CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM MANEJO CLINICO AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	REDUZIR MORBIMORTALIDADE, IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO ABANDONO DE TRATAMENTO DAS PVHIV E DIFICULDADE DE ACESSO ÀS POPULAÇÕES CHAVES E PRIORITÁRIAS.	GEIST	2020	MACRORREGIONAIS	CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS E DAS 07 MACRORREGIONAIS	R\$ 120.000,00
4. IMPLANTAR TESTE RÁPIDO (TR) PARA O HIV EM TODOS OS SERVIÇOS (ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA)	REDUZIR DIAGNÓSTICO TARDIO E AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO EM GERAL	DIVE-GEIST, APS E COORDENAÇÕES REGIONAIS	2020	SERVIÇOS DE SAÚDE	CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DAS 07 MACRORREGIONAIS E ESTRUTURAÇÃO DO FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES	R\$ 120.000,00
5. FOMENTAR A AMPLIAÇÃO DA REALIZAÇÃO TESTE RÁPIDO (TR) DE HEPATITE C EM TODOS OS MUNICÍPIOS	AMPLIAR O ACESSO E REDUZIR DIAGNÓSTICO TARDIO NA POPULAÇÃO EM GERAL	DIVE-GEIST, APS E COORDENAÇÕES REGIONAIS	2020	MACRORREGIONAIS	CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES DAS 07 MACRORREGIONAIS E	R\$ 120.000,00

(ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA)					ESTRUTURAÇÃO DO FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES	
6. MONITORAR OS INDICADORES DE TUBERCULOSE REFERENTES AO ABANDONO DO TRATAMENTO E CURA DA DOENÇA	MELHORAR A QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES E DA ASSISTÊNCIA DOS CASOS DE TUBERCULOSE; IDENTIFICAR OPORTUNIDADES, PRIORIDADES, E RESULTADOS ALCANÇADOS.	DIVE/GEVRA PROGRAMA TB/GERSAS/ PROGRAMAS MUNICIPAIS DE TB E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL	2020	DIVE/GEVRA PROGRAMA TB/GERSAS/ PROGRAMAS MUNICIPAIS DE TB E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL	MONITORAMENTO ATRAVÉS DO SINAN	HT

PERSPECTIVA FINANCEIRO

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 1	1. OTIMIZAR E RACIONALIZAR OS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS REDEFININDO SUA ALOCAÇÃO CONFORME PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO.					
INDICADOR (ES) *	1.1. PROPORÇÃO DAS RECEITAS CORRENTES LÍQUIDAS DO ESTADO APLICADAS AO ANO NA SAÚDE ATÉ 2023.					
META:	1.1. 14% DAS RECEITAS CORRENTES LÍQUIDAS DO ESTADO APLICADAS NA SAÚDE POR ANO.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. DEMONSTRAR PARA A SECRETARIA DA FAZENDA QUE OS VALORES GASTOS NA SAÚDE SÃO INSUFICIENTES PARA ATENDER AS DEMANDAS DA POPULAÇÃO.	PARA ATENDER AS NECESSIDADES DE RECURSOS FINANCEIROS NA ÁREA DA SAÚDE	COFES	2020	SES	ATRAVÉS DE RELATÓRIOS MENSIS	HORA TRABALHADA (HT)
2. AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DA SES NA	PARA CAPTAR RECURSOS	SUPERINTENDÊNCIAS DA SES -	2020	SES	UTILIZANDO O REGISTROS	HT

DESTINAÇÃO DE EMENDAS PARLAMENTARES	FINANCEIROS TANTO FEDERAIS COMO ESTADUAIS	COORDENADO PELA GPLAN/SPS			DOS PROJETOS NO SISTEMA INFORMATIZADO SICOP	
--	--	------------------------------	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE.					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 1	1. OTIMIZAR E RACIONALIZAR OS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS REDEFININDO SUA ALOCAÇÃO CONFORME PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO.					
INDICADOR (ES) *	1.2. PERCENTUAL DE AUMENTO DO TETO FINANCEIRO MAC PARA O ESTADO DE SC (GESTÃO ESTADUAL E MUNICIPAL)					
META:	1.2 EQUIPARAR O VALOR PER CAPITA DO ESTADO DE SC AOS DEMAIS ESTADOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. BUSCAR ATRAVÉS DA BANCADA FEDERAL CATARINENSE, APOIO POLÍTICO PARA CONVENCIMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS) A READEQUAR O TETO MAC DE SC A VALORES PER CAPTA QUE JÁ VEM SENDO PRATICADO NOS DEMAIS ESTADOS DO SUL.	PARA REDUZIR AS FILAS E TEMPO DE ESPERA DOS USUÁRIOS AO ACESSO A ATENÇÃO À SAÚDE	COFES/SGA	2020	SES X MS	ATRAVÉS DE ANÁLISES REALIZADAS E ESTRATÉGIAS PROPOSTAS PARA ELABORAÇÃO DE PROJETOS E ENVIO PARA O MS.	HT
2. MANTER DEMONSTRATIVOS DOS COMPARATIVOS DE PRODUÇÃO X TETO MAC DISPONIBILIZADO PELO MS DEVIDAMENTE ATUALIZADO E COM FREQUENTE SOLICITAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO ENDEREÇADO AO MS.	PARA MONITORAR A DIFERENÇA DO TETO ENTRE O REALIZADO E O RECEBIDO E ASSIM SOLICITAR AO MS A EQUIPARAÇÃO COM OS ESTADOS VIZINHOS.	GPLAN/SPS	2020	SES	POR MEIO DE RELATÓRIOS TRIMESTRAIS	HT

MACROPROBLEMA	XI. FALTA DE ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA PARA DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES.					
DIRETRIZ	XI. ORGANIZAR ADMINISTRATIVA E FINANCEIRAMENTE O DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES.					
OBJETIVO 2	2. PRESTAR CONTAS DA APLICAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS DE FORMA TRANSPARENTE.					
INDICADOR (ES) *	2.1. NÚMERO DE NOTAS DE EMPENHO ASSOCIÁVEIS EM TEMPO OPORTUNO (SEMANALMENTE).					

META:	2.1. 100% DAS NOTAS DE EMPENHO ASSOCIÁVEIS SEMANALMENTE ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.MONITORAR O MÓDULO ACOMPANHAMENTO SIGEF	ACOMPANHAR AS NOTAS ASSOCIADAS	GPLAN	TODA SEXTA-FEIRA	GPLAN	ATRAVÉS DO SISTEMA SIGEF	HT
2.ELABORAR PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO - RELATÓRIO	APRESENTAR PARA AS ÁREAS A SITUAÇÃO ENCONTRADA	GPLAN	TODA SEXTA-FEIRA	GPLAN	ATRAVÉS DO SISTEMA SIGEF E EXCEL	HT
3.REALIZAR REUNIÃO COM A GESTÃO E TÉCNICOS	PARA ESCLARECER DÚVIDAS QUE ESTÃO SURGINDO	GPLAN	PRIMEIRA SEGUNDA-FEIRA DE CADA MÊS	SALA DE REUNIÃO DO CES	APRESENTAR OS RESULTADOS DOS RELATÓRIOS E TIRAR AS DÚVIDAS QUE SURGIREM.	HT
4. MONITORAR AS NOTAS DE EMPENHO	ACOMPANHAMENTO DOS RECURSOS FINANCEIROS DAS AÇÕES PLANEJADAS	COFES/GEROR	2020	SES	POR AMOSTRAGEM DOS MAIORES VALORES	HT

MACROPROBLEMA	XI. FALTA DE ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA PARA DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES.					
DIRETRIZ	XI. ORGANIZAR ADMINISTRATIVA E FINANCEIRAMENTE O DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES.					
OBJETIVO 2	2. PRESTAR CONTAS DA APLICAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS DE FORMA TRANSPARENTE.					
INDICADOR (ES) *	2.2. PERCENTUAL DE METAS FÍSICAS ALIMENTADAS EM TEMPO OPORTUNO (BIMESTRAL).					
META:	2.2. 100% DAS METAS FÍSICAS ASSOCIADAS BIMESTRALMENTE ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1.MONITORAR O MÓDULO ACOMPANHAMENTO SIGEF	ACOMPANHAR AS METAS FÍSICAS DE CADA OBJETO DE EXECUÇÃO	GPLAN	TODA ÚLTIMA SEXTA-FEIRA DO MÊS	GPLAN	ATRAVÉS DO SISTEMA SIGEF	HT
2.ELABORAR PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO – RELATÓRIO DAS METAS FÍSICAS	APRESENTAR PARA AS ÁREAS A SITUAÇÃO ENCONTRADA	GPLAN	TODA ÚLTIMA SEXTA-FEIRA DO MÊS	GPLAN	ATRAVÉS DO SISTEMA SIGEF E EXCEL	HT

3. REALIZAR REUNIÃO COM A GESTÃO E TÉCNICOS	PARA ESCLARECER DÚVIDAS QUE ESTÃO SURTINDO NO DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES	GPLAN	PRIMEIRA SEGUNDA-FEIRA DE CADA MÊS	SALA DE REUNIÃO DO CES	APRESENTAR OS RESULTADOS DOS RELATÓRIOS E ESCLARECER DÚVIDAS	HT
---	--	-------	------------------------------------	------------------------	--	----

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE.					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 3	3. CONTRIBUIR PARA A REVOGAÇÃO DA EMENDA CONSTITUCIONAL 95 (EC 95).					
INDICADOR (ES) *	3.1. COLETA DE ABAIXO ASSINADO.					
META:	3.1. COLETA DE ASSINATURA DE PELO MENOS 1% DO COLÉGIO ELEITORAL EM 2020.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA
PROPOR AO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE (CES) QUE REALIZE A CAMPANHA PARA ASSINATURAS.	PARA CONTRIBUIR PARA REVOGAÇÃO DA EC 95	CES	NA PRIMEIRA REUNIÃO DO CES EM 2020	CES	APRESENTANDO O OBJETIVO E META PARA PROPOR O ENGAJAMENTO DOS CONSELHEIROS.	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 4	4. IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS;					
INDICADOR (ES) *	4.1. PROPORÇÃO DE PROJETOS COM ADESÃO EM CAPTAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS;					
META:	4.1. 100% DOS PROJETOS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS AVALIADOS E APROVADOS, PELA SES POR ANO, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. PROMOVER A PARTICIPAÇÃO DE REPRESENTANTES DA SES NO CURSO DE	O CURSO TEM POR OBJETIVO PREPARAR OS AGENTES	SERVIDORES DA SES	NO MOMENTO EM QUE FOR OFERTADO PELA	O CURSO É PROMOVIDO PELA FUNDAÇÃO	OS TÉCNICOS INDICADOS DE CADA ÁREA, PARTICIPARÃO	HT

CAPTAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS PARA FINANCIAMENTO DE PROJETOS DO GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA .	PÚBLICOS PARA QUE BUSQUEM JUNTO À UNIÃO RECURSOS PARA FINANCIAR OS PROJETOS PROPOSTOS EM SEUS ÓRGÃOS/ ENTIDADES. É UMA FORMA DE MOTIVARMOS AS DIVERSAS ÁREAS PARA A ELABORAÇÃO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS.		SECRETARIA ESTADUAL DA FAZENDA (SEF).	ESCOLA DE GOVERNO ENA E A GERÊNCIA DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS DA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA E SERÁ REALIZADO EM FLORIANÓPOLIS.	EM TEMPO INTEGRAL CONFORME A CARGA HORÁRIA PREVISTA.	
2.ACOMPANHAR O SISTEMA DO MS DE CONVÊNIOS.	ESTAR ATENTO PARA ABERTURA DE PROCESSO DE INCLUSÃO DE CONVÊNIOS FEDERAIS.	GECON/SGA	PRIMEIRA SEGUNDA-FEIRA DE CADA MÊS.	GECON/SGA	ATRÁVÉS DO SISTEMA DO MS	HT
3. IMPLEMENTAR JUNTO AS ÁREAS DA SES A ELABORAÇÃO DE PROJETOS PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS	CONSEGUIR RECURSOS FINANCEIROS PARA PROJETOS DE INTERESSE DA SES	SES/GPLAN COORDENA A ELABORAÇÃO DOS PROJETOS JUNTO AS SUPERINTENDÊNCIAS E ACOMPANHA ATÉ A APROVAÇÃO DOS MESMOS	2020	ATRÁVÉS DO PROJETASC - PORTAL GPP	APOIANDO AS ÁREAS TÉCNICAS DESDE AS ETAPAS DE ELABORAÇÃO ATÉ A APROVAÇÃO DO PROJETO.	HT
4. AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DA SES NA DESTINAÇÃO DE EMENDAS PARLAMENTARES	AUMENTAR OS RECURSOS FINANCEIROS DISPONÍVEIS PARA A SAÚDE, TENDO EM VISTA A PREVISÃO DE CORTE DE 40% NAS VERBAS DO SUS PARA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PARA SC EM 2020	SES/GPLAN COORDENA A ELABORAÇÃO DOS PROJETOS JUNTO AS SUPERINTENDÊNCIAS E INCLUSÃO DOS PROJETOS NO CADERNO DIGITAL DE EMENDAS PARLAMENTARES	2020	NA SES	A SES APRESENTARÁ OS PROJETOS ELABORADOS PELAS ÁREAS TÉCNICAS QUE IRÃO PARA COMPOR O CADERNO DIGITAL DE EMENDAS PARLAMENTARES JUNTO AO ESCRITÓRIO DE PROJETOS (EPROJ)/ CASA CIVIL.	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE
----------------------	--

DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 5	5. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO					
INDICADOR (ES) *	5.1. PROPORÇÃO DE SERVIDORES DA SES QUE CONCLUÍRAM OS CURSOS OFERTADOS A CADA ANO, ATÉ 2023.					
META:	5.1. 80% DE PROFISSIONAIS QUE CONCLUÍRAM A FORMAÇÃO ENTRE OS CURSOS OFERTADOS POR ANO, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ACOMPANHAR JUNTO AS EQUIPES DE FORMAÇÃO/QUALIFICAÇÃO O CUMPRIMENTO DO CALENDÁRIO ANUAL DE ENSINO DA SES.	APRIMORAMENTO PROFISSIONAL PARA GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO QUALIFICADA E VALORIZADA	DEPS EM PARCERIA COM AS ÁREAS TÉCNICAS DA SES E INSTITUIÇÕES DE ENSINO COOPERADAS	2020	SES/ INSTITUIÇÕES PARCEIRAS	CURSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DE CURTA DURAÇÃO; CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU	R\$ 2.000.000,00
2. REALIZAR PARCERIAS COM A ENA PARA DESENHO E REALIZAÇÃO DE CURSOS DIRECIONADOS A NECESSIDADE DA SES.						
3. ORGANIZAR A LOGÍSTICA NECESSÁRIA PARA QUE ESTEJAM DISPONÍVEIS EM TEMPO HÁBIL OS MATERIAIS, INSUMOS E MEIOS PARA A REALIZAÇÃO DOS CURSOS.						

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 5	5. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO					
INDICADOR (ES) *	5.2. PROPORÇÃO DE FARMÁCIAS DAS REGIONAIS DE SAÚDE COM PROJETOS ELABORADOS E ENCAMINHADOS PARA ADEÇÃO AO QUALIFARSUS.					
META:	5.2. 100% DAS FARMÁCIAS REGIONAIS COM PROJETOS ELABORADOS E ENCAMINHADOS AO QUALIFAR/ESTADO SES/SC, POR ANO, ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
APOIAR AS REGIONAIS DE SAÚDE NA ELABORAÇÃO, ENVIO E MONITORAMENTO DO PROJETO PARA ACESSO AO RECURSO	OBTENÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA A ESTRUTURAÇÃO DAS FARMÁCIAS DAS REGIONAIS DE	DIAF	ASSIM QUE ABRIR O PROGRAMA	REGIONAIS DE SAÚDE	ARTICULAÇÃO ENTRE ESTADO E MINISTÉRIO DA SAÚDE	HT

FINANCEIRO DO QUALIFARSUS.	SAÚDE					
----------------------------	-------	--	--	--	--	--

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 5	5. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO					
INDICADOR (ES) *	5.3. PERCENTUAL DE INDICADORES DAS UNIDADES HOSPITALARES GERIDAS POR ORGANIZAÇÕES SOCIAIS MONITORADOS					
META:	5.3. 100% DOS INDICADORES MONITORADOS POR QUADRIMESTRE A CADA ANO, ATÉ 2023					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
ACOMPANHAR O DESEMPENHO DOS HOSPITAIS ATRAVÉS DO MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO.	GARANTIR A EFICIÊNCIA DO CUSTEIO APLICADO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DESTE MODELO DE GESTÃO. GARANTIR A TRANSPARÊNCIA NA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARA OS ÓRGÃOS DE CONTROLE: SOCIAL E EXTERNO	DIRETORIA DE OS, GERÊNCIA DE OS E GERÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO DE OS/SUH	2020	SES	A) IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO; B) IMPLEMENTAÇÃO DE ROTINAS.	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 5	5. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO					
INDICADOR (ES) *	5.4. PROPORÇÃO DE UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS (INCLUINDO AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS - OS) COM ALVARÁ SANITÁRIO E DE BOMBEIRO VÁLIDOS.					

META:	5.4. A) 20 UNIDADES HOSPITALARES + 2 UNIDADES DE SAÚDE (CCR E IAP) COM ALVARÁ SANITÁRIO VÁLIDO, ATÉ 2021. B) 20 UNIDADES HOSPITALARES + 2 UNIDADES DE SAÚDE (CENTRO CATARINENSE DE REABILITAÇÃO - CCR E INSTITUTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA - IAP) COM ÁLVARA DE BOMBEIROS, ATÉ 2021					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. IMPLEMENTAR E MONITORAR AS AÇÕES REALIZADAS PELAS UNIDADES HOSPITALARES MAIS DUAS UNIDADES DE SAÚDE PARA O ALCANCE DAS METAS.	PARA QUE AS UNIDADES HOSPITALARES ESTEJAM FUNCIONANDO ADEQUADAMENTE DE ACORDO COM OS PRECEITOS LEGAIS EM VIGOR.	SUH	2020	EM CADA UNIDADE HOSPITALAR /SAÚDE	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL, B) PROMOVER AS CAPACITAÇÕES; C) ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO DAS AÇÕES.	HT
2. IMPLANTAR E MONITORAR PROCESSOS QUE GARANTAM A SUSTENTABILIDADE DA ASSISTÊNCIA AS UNIDADES HOSPITALARES E UNIDADES DE SAÚDE (DUAS)	GARANTIR REQUISITOS MÍNIMOS PARA ATENÇÃO À SAÚDE COM QUALIDADE.	SUH	2020	EM CADA UNIDADE HOSPITALAR /SAÚDE	A) REALIZAR O DIAGNÓSTICO SITUACIONAL, B) SOLICITAR PROJETO ARQUITETÔNICOS E COMPLEMENTARES; C) EXECUÇÃO DA OBRA.	HT

MACROPROBLEMA	X. INCAPACIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS DE ATENDER NA INTEGRALIDADE AS DEMANDAS DE SAÚDE					
DIRETRIZ	X. FORTALECIMENTO DA GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS DE FORMA TRIPARTITE.					
OBJETIVO 5	5. PRIORIZAR AS FUNÇÕES DE SAÚDE DO ESTADO					
INDICADOR (ES) *	5.5. NÚMERO DE HOSPITAIS PRÓPRIOS DA SES COM PLANO OPERATIVO ELABORADO E MONITORADO					
META:	5.5. 100% DOS HOSPITAIS PRÓPRIOS DA SES COM PLANO OPERATIVO ELABORADO ATÉ 2020, E MONITORADO AO ANO ATÉ 2023.					
O QUE FAZER? AÇÕES	PORQUE FAZER?	QUEM VAI FAZER?	QUANDO FAZER?	ONDE?	COMO FAZER?	QUANTO CUSTA?
1. ELABORAR O PLANO OPERATIVO DAS 20 UNIDADES HOSPITALARES DA SES	CUMPRIR A LEGISLAÇÃO VIGENTE	SUH	2020	SES	POR MEIO DE UM GRUPO TÉCNICO DE ELABORAÇÃO DO PLANO	HT

2. MONITORAR AS AÇÕES PROPOSTAS NOS PLANOS OPERATIVOS	ACOMPANHAR O CUMPRIMENTO DO PLANO.	SUH	2020	UNIDADES HOSPITALARES	SUPERVISÃO PELO GRUPO TÉCNICO	HT
---	------------------------------------	-----	------	-----------------------	-------------------------------	----