

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO



2024



**Governador do Estado**

Jorginho dos Santos Mello

**Secretário de Estado da Saúde**

Diogo Demarchi Silva

**Secretária Adjunta de Estado da Saúde**

Cristina Pires Pauluci

**Superintendente de Gestão Estratégica e Planejamento**

Anderson Luiz Kretzer

**Diretora de Regionalização e Planejamento**

Maria Luiza Cabral Breda

**Gerência de Planejamento em Saúde**

Manoela Vieira de Bona Schlickmann

**Compilação e Organização**

Ana Carolina Cunha

Juliana Praxedes Campagnoni

**Elaboração e Colaboração Técnica**

Superintendências, Diretorias e Gerências da SES

## APRESENTAÇÃO

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, estabelece em seu artigo 31 que os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios devem garantir ampla divulgação das prestações de contas da área da saúde, incluindo meios eletrônicos de acesso público. Essa divulgação visa possibilitar a consulta e apreciação por cidadãos e instituições da sociedade, com destaque para:

- I – a comprovação do cumprimento das disposições desta Lei Complementar;
  - II – o Relatório de Gestão do SUS;
  - III – a avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente federativo.
- (BRASIL, 2012, Art. 31).

O parágrafo único do artigo assegura que a transparência e a visibilidade sejam garantidas por meio do incentivo à participação popular e da realização de audiências públicas durante a elaboração e discussão do plano de saúde.

Além disso, a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que organiza e consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS, bem como seu funcionamento, dispõe em seu artigo 99 que o Relatório de Gestão é um instrumento anual de monitoramento e avaliação. Esse relatório permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientando eventuais redirecionamentos necessários no Plano de Saúde.

O Relatório Anual de Gestão deve conter minimamente::

- I – as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
  - II – as metas da PAS, previstas e executadas;
  - III – a análise da execução orçamentária; e
  - IV – as recomendações necessárias, incluindo possíveis ajustes no Plano de Saúde.
- (BRASIL, 2017, Art. 99).

Conforme o §3º do artigo 99, o Relatório de Gestão deve ser encaminhado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano subsequente à execução financeira, cabendo ao Conselho emitir um parecer conclusivo sobre sua análise.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) apresenta o Relatório Anual de Gestão 2024 (RAG 2024), em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017; e a Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Desde 2023, a Secretaria tem se dedicado ao fortalecimento do Planejamento Estratégico, contando com o suporte do Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS – Planejamento Estratégico nas Secretarias Estaduais de Saúde. Essa iniciativa é fruto da parceria entre o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Ministério da Saúde, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI/SUS).

Como resultado desse trabalho, foram elaborados importantes instrumentos institucionais, como o Mapa Estratégico da SES, o Plano Plurianual de Saúde (PPA 2024-2027), o Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027) e a Programação Anual de Saúde (PAS), todos alinhados à missão de garantir o acesso à saúde à população catarinense, conforme os princípios do SUS, visando qualidade de vida e bem-estar.

A construção do RAG 2024 reflete o compromisso da Administração Pública com a transparência e a prestação de contas à sociedade. Além disso, o relatório serve como ferramenta para fortalecer a participação e o controle social, contribuindo para o aprimoramento das ações e da gestão em saúde, com clareza, objetividade e transparência.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>2</b>
<b>1. IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>3. RELAÇÃO DE PROGRAMAS DE GOVERNO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.....</b>	<b>9</b>
3.1. PROGRAMAS E SUBAÇÕES.....	10
<b>4. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS.....</b>	<b>14</b>
4.1. ORÇAMENTO EM SAÚDE.....	14
4.2.1. Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde - 480091:.....	17
4.2.2. Unidade Gestora do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde - 480092:.....	33
4.2.3. Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina - 480093:.....	34
<b>5. APLICAÇÃO DOS RECURSOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE.....</b>	<b>35</b>
5.1. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES.....	39
5.1.1. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS – Participa SUS.....	39
5.1.2. Portaria nº 1.135 - Complemento Piso Salarial Nacional dos Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras.....	39
5.1.3. Portaria nº 1812 - Incentivo financeiro aos Estados e ao Distrito Federal para custeio das ações de gestão, planejamento em saúde e regionalização.....	40
<b>6. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUS E ESFERA ADMINISTRATIVA/ GESTÃO EM SANTA CATARINA.....</b>	<b>41</b>
6.1. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	41
6.1.1. Produção Ambulatorial do SUS.....	41
6.1.2. Produção da Atenção Hospitalar.....	43
6.1.3. Produção da Atenção Básica.....	45
6.1.4. Produção da Urgência.....	47
6.1.5. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada.....	49
6.1.6. Produção da Atenção Psicossocial.....	52
6.1.7. Produção da Assistência Farmacêutica.....	54
6.1.8. Produção da Vigilância em Saúde.....	55
<b>7. AUDITORIAS.....</b>	<b>57</b>
7.1. PROCESSOS AUTUADOS.....	57
7.2. PROCESSOS ENCERRADOS E/OU ARQUIVADOS.....	60
7.3. PARECERES OPME.....	63
7.4. EMISSÃO DE PARECERES TÉCNICOS.....	64
7.5. ANÁLISE DAS CONTAS BLOQUEADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES (SIH2).....	66
7.6. PANORAMA GERAL DAS AUDITORIAS EM 2024.....	66
<b>8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS).....</b>	<b>68</b>
8.1. ANÁLISE DOS RESULTADOS ALCANÇADOS.....	68

8.1.1. Perspectiva Sociedade.....	69
8.1.2. Perspectiva Processo.....	72
8.1.3. Perspectiva Gestão.....	84
8.1.4. Perspectiva Financeiro.....	92
<b>9. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO ANO.....</b>	<b>95</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>97</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>100</b>
ANEXO 1 - MAPA ESTRATÉGICO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.....	100
ANEXO 2 - PLANILHA DE MONITORAMENTO DOS INDICADORES DA PAS 2024.	100
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>100</b>
APÊNDICE 1 - POLÍTICA NACIONAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS – PARTICIPA SUS.....	100
APÊNDICE 2 - PORTARIA Nº 1.135 - COMPLEMENTO PISO SALARIAL NACIONAL DOS ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS... 100	
APÊNDICE 3 - PORTARIA Nº 1812 - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS E AO DISTRITO FEDERAL PARA CUSTEIO DAS AÇÕES DE GESTÃO, PLANEJAMENTO EM SAÚDE E REGIONALIZAÇÃO.....	100

## 1. IDENTIFICAÇÃO

A seguir estão os dados de identificação geral desta gestão. É importante observar que alterações podem ocorrer e não ser imediatamente refletidas nos Sistemas de Informações em Saúde devido a possíveis falhas de atualização.

<b>RELATÓRIO</b>
<b>UF:</b> Santa Catarina <b>Ano de referência do relatório:</b> 2024

<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<b>Razão Social:</b> Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina <b>CNPJ:</b> 80.673.411/0001-87 <b>Endereço:</b> Rua Esteves Júnior, Nº 160 <b>CEP:</b> 80.230-140 <b>Telefone:</b> (48) 3664-8816 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:gplan@saude.sc.gov.br">gplan@saude.sc.gov.br</a> <b>Site da Secretaria:</b> <a href="http://www.saude.sc.gov.br">www.saude.sc.gov.br</a>
<b>Informações da Gestão</b>
<b>Governador:</b> Jorginho dos Santos Mello
<b>Secretário (a) da Saúde em exercício:</b> Diogo Demarchi Silva

<b>CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE</b>
<b>Endereço:</b> Rua Esteves Júnior, Nº 160 <b>CEP:</b> 80.230-140 <b>Telefone:</b> (48) 3664 8859 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:ces@saude.sc.gov.br">ces@saude.sc.gov.br</a> <b>Site da Secretaria:</b> <a href="http://www.saude.sc.gov.br">www.saude.sc.gov.br</a>

<b>Informações do Conselho</b>		
<b>Nome do presidente:</b>	Maria Izabel Giroto	
<b>Número de Conselheiro por segmento:</b>	Usuários	16 titulares e 16 suplentes
	Trabalhadores	8 titulares e 8 suplentes
	Gestores	5 titulares e 5 suplentes
	Prestadores	3 titulares e 3 suplentes

<b>PLANO DE ESTADO DA SAÚDE</b>
<p><b>O Estado tem Plano de Saúde? Sim</b></p> <p><b>Período a que se refere o Plano de Saúde: 2024 a 2027</b></p> <p><b>Status: Aprovado</b></p> <p><b>Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde: 06/12/2023</b></p>

<b>PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE</b>
<p><b>O Estado tem Programação Anual de Saúde 2024? Sim</b></p> <p><b>Status: Aprovado</b></p> <p><b>Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde: 07/02/2024</b></p>

## 2. INTRODUÇÃO

O **Relatório Anual de Gestão (RAG)** é um instrumento fundamental para a transparência e o aprimoramento da gestão em saúde, consolidando os resultados da execução da **Programação Anual de Saúde (PAS)** e avaliando o desempenho das ações e serviços prestados à população. Sua elaboração atende às determinações legais e normativas que regulamentam a prestação de contas na gestão do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, assegurando o monitoramento das políticas públicas de saúde e o fortalecimento do controle social.

A obrigatoriedade e os critérios para a elaboração do RAG estão estabelecidos na **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que dispõe sobre os investimentos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, além de determinar, em seu **artigo 31**, que os órgãos gestores de saúde das três esferas de governo devem divulgar amplamente suas prestações de contas, garantindo transparência e participação social.

Adicionalmente, a **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**, em seu **artigo 99**, define o **Relatório de Gestão** como o documento anual que permite aos gestores do SUS apresentarem os resultados alcançados com a execução da PAS e orientarem eventuais ajustes no **Plano Estadual de Saúde (PES)**. O relatório deve conter informações sobre diretrizes, objetivos e indicadores do planejamento em saúde, bem como a execução orçamentária e as recomendações necessárias para aprimoramento da gestão.

A elaboração deste documento reflete o compromisso da **Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC)** com a transparência na administração pública, o fortalecimento das ações de planejamento e a participação ativa da sociedade no acompanhamento das políticas de saúde. Além de atender aos requisitos normativos, o **RAG 2024** busca fornecer uma análise crítica dos avanços, desafios e perspectivas para a gestão estadual do SUS, contribuindo para o aprimoramento contínuo do sistema de saúde em Santa Catarina.

### **3. RELAÇÃO DE PROGRAMAS DE GOVERNO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

A Lei nº 18.835 de 12 de janeiro de 2024 institui o Plano Plurianual para o quadriênio 2024-2027 e estabelece outras providências. Os programas foram implantados levando em conta a identificação de problemas existentes, as necessidades e as condições de saúde da população. Desse modo, foram contemplados 4 (quatro) programas na área da saúde, a saber: Gestão Estratégica e Inovação (código 400); Vigilância em Saúde (código 410); Atenção Primária à Saúde (código 420) e Atenção Especializada à Saúde (código 430), que estão inseridos no PPA 2024-2027, conforme descrição a seguir:

- **GESTÃO ESTRATÉGICA E INOVAÇÃO (CÓDIGO 400)** : Com o objetivo de promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras, que proporcionem a sustentabilidade tecnológica e econômica do SUS, o Programa de Gestão Estratégica e Inovação foi criado.

Sua justificativa é pautada para decisões e definições das prioridades em saúde, amparados na interoperabilidade dos sistemas em saúde. Possibilitando a sistematização das informações e um atendimento de saúde mais eficiente e resolutivo, para toda a População Catarinense.

- **VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CÓDIGO 410)**: O Programa Vigilância em Saúde possui o objetivo de planejar e implementar medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde com vistas tanto para a população catarinense quanto para os municípios.

Ele serve para a implementação das políticas, diretrizes e prioridades na área de vigilância, no âmbito Estadual. Assim como, para a execução das ações de vigilância

de forma complementar à atuação dos municípios, bem como, coordenação da preparação e resposta das ações de vigilância, nas emergências de saúde pública de importância estadual. Para apoio e cooperação técnica junto aos municípios no fortalecimento da gestão das ações de vigilância, bem como, cooperação com municípios em emergências de saúde pública de importância municipal.

- **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CÓDIGO 420):** O Programa Atenção Primária à Saúde do governo estadual tem como objetivo apoiar os municípios catarinenses, na execução de ações de saúde, no âmbito individual, familiar e coletivo, que abrange a promoção e a proteção, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde de toda a população catarinense.

Este programa fundamenta-se no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, como coordenadora do cuidado e ordenadora da organização da rede de atenção, sendo o primeiro nível de atenção à saúde. Enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde, a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção. Desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido.

- **ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (CÓDIGO 430):** O objetivo do Programa Atenção Especializada à Saúde é de propiciar, à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS, que demanda profissionais especializados e uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, e que envolvem alta tecnologia e alto custo.

A sua criação tem como justificativa a disponibilidade de cobertura assistencial à população, de serviços públicos de saúde, na rede própria e complementar, de assistência no SUS.

### 3.1. PROGRAMAS E SUBAÇÕES

Os Programas articulam um conjunto de subações necessárias, para superar as causas do problema e são instrumentos de programação física e orçamentária, que contribuem para atender ao objetivo do programa. O quadro abaixo apresenta as subações que compõem o PPA 2024-2027 de acordo com seu respectivo Programa.

Quadro 1 - Programas e subações contemplados no PPA 2024-2027.

GESTÃO ESTRATÉGICA E INOVAÇÃO (CÓDIGO 400)	
Código	Subação
011443	Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde

014232	Promoção, qualificação e aperfeiçoamento das Ouvidorias de Saúde de Santa Catarina
016025	Repasse financeiro destinado ao Piso Salarial da Enfermagem
004650	Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES
011481	Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde
014016	Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde
011428	Fomento à pesquisa em saúde
011453	Formação e qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde
015448	Realização de cursos de curta duração de práticas integrativas e complementares (PICS)
015449	Realização de cursos de pós-graduação em práticas integrativas e complementares - PICS
011478	Atendimento das ações judiciais
014240	Emendas parlamentares impositivas da Saúde
014758	Aquisição de imóveis para uso da Secretaria de Estado da Saúde
015037	Enfrentamento de situações de emergências em saúde pública
004771	Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação
015446	Implantação do Centro de Inteligência Estratégica em Saúde
015460	Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CÓDIGO 410)</b>	
<b>Código</b>	<b>Subação</b>
011254	Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)
011205	Ações de vigilância epidemiológica
011227	Ações de vigilância sanitária
<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CÓDIGO 420)</b>	
<b>Código</b>	<b>Subação</b>
015242	Apoio ao combate da precariedade menstrual
015243	Apoio/estruturação às mulheres que enfrentam neoplasia mamária
011477	Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos
011489	Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS
015450	Ações de vigilância alimentar e nutricional nas regiões de saúde
011485	Cofinanciamento estadual para equipes atenção primária

013264	Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional
<b>ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (CÓDIGO 430)</b>	
<b>Código</b>	<b>Subação</b>
003811	Construção da nova sede do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina
014229	Construção do laboratório de anatomia patológica do centro de pesquisas oncológicas - CEPON
011328	Realização de convênios para ações de saúde
011320	Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade
011325	Manutenção da Política Hospitalar Catarinense
013253	Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unid adm da SES e estab. de saúde
015548	Aquisição de aparelho de ressonância magnética para o Hospital Regional do Oeste
015511	Aquisição de equipamentos e mobiliário para realização de cirurgias eletivas e urgentes
011201	Distribuição de medicamentos do componente estratégico
011324	Realização de cirurgias eletivas
013266	Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR
016001	Construção da Policlínica de Rio do Sul
011285	Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos
005429	Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES
011293	Manutenção do serviço Inter-Hospitalar
011435	Rede de Atenção Psicossocial
011437	Rede de atenção às urgências
013270	Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência
011308	Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD
011438	Rede Cegonha
015553	Implantação de sistemas de geração de energia solar nas Unidades Hospitalares de Santa Catarina
015556	Repasse financeiro dos recursos conveniados às Redes Femininas de Combate ao Câncer
015558	Aquisição de veículo passeio/transporte Hosp Regional Terezinha Gaio Basso de São Miguel do Oeste
009375	Financiamento das unidades aeromédicas próprias do governo do estado
014754	Locação de aeronaves para demandas da saúde

011493	Cofinanciamento dos centros de especialidade odontológicas
014090	Cofinanciamento estadual aos centros de atenção psicossocial - CAPS
015015	Apoio financeiro aos consórcios intermunicipais de saúde
015014	Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas
014089	Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal
014772	Rede de combate ao câncer de colo de útero e mama, com ampliação do acesso à reconstrução mamária
011495	Cofinanciamento de prótese dentária produzida em laboratório regional de prótese dentária
011441	Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais
014755	Concessão administrativa para o Complexo Hospitalar de Santa Catarina
015935	Financiamento das Unidades Assistenciais de Saúde em concessão do Estado
011300	Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina
011200	Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos
013268	Ampliação, reforma e readequação das unidades ADM da SES e estabelecimentos assistenciais de saúde
015932	Financiamento para ampliação de leitos de UTI em SC
015931	Implementação da Carreta da Saúde
013262	Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)
014019	Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968
014251	Repasse financeiro para centro de hemoterapia e centro de pesquisas oncológicas

Fonte: GPLAN/SES.

#### 4. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS

Neste capítulo está apresentado o demonstrativo do montante e fonte dos recursos aplicados na saúde, sob a gestão da esfera estadual.

##### 4.1. ORÇAMENTO EM SAÚDE

A **Lei Estadual nº 18.836**, de 12 de janeiro de 2024 – LOA/2024, estima a receita e fixa a despesa para o exercício financeiro em 2024 do Governo do Estado de Santa Catarina.

De acordo com esta Lei, denominada Lei Orçamentária Anual – LOA, a receita orçamentária dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social do Estado é estimada em R\$ 48.032.157.568,00 (quarenta e oito bilhões, trinta e dois milhões, cento e cinquenta e sete mil, quinhentos e sessenta e oito reais), abrangendo: R\$ 43.838.706.323,00 (quarenta e três bilhões, oitocentos e trinta e oito milhões, setecentos e seis mil, trezentos e vinte e três reais) do Orçamento Fiscal; e R\$ 4.193.451.245,00 (quatro bilhões, cento e noventa e três milhões, quatrocentos e cinquenta e um mil, duzentos e quarenta e cinco reais) do Orçamento da Seguridade Social.

Ainda, conforme a LOA/2024, cabe a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC gerir os recursos do tesouro de R\$ 5.206.353.569 (cinco bilhões, duzentos e seis milhões, trezentos e cinquenta e três mil, quinhentos e sessenta e nove reais) e os recurso de outras fontes de R\$ 751.321.629 (setecentos e cinquenta e um milhões, trezentos e vinte e um mil, seiscentos e vinte e nove reais), totalizando R\$ 5.957.675.198 (cinco bilhões, novecentos e cinquenta e sete milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, cento e noventa e oito reais).

A SES/SC possui três unidades orçamentárias sendo:

- a) **48091 – Fundo Estadual de Saúde** (dividido nos seguintes programas: Gestão Estratégica e Inovação; Vigilância em Saúde; Atenção

Primária à Saúde; Atenção Especializada à Saúde);

b) **48092 – Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde;**

c) **48093 – Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina.**

O orçamento inicial da SES/SC para o ano de 2024, segundo a LOA/2024, incluindo as unidades orçamentárias e todas as fontes, ficou distribuído conforme quadro abaixo.

Quadro 2 - Orçamento da Secretaria de Estado da Saúde por unidade orçamentária e por recursos das fontes para o ano de 2024, segundo a LOA/2024.

<b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>			
<b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>FUNTE 100</b>	<b>DEMAIS FONTES</b>	<b>TOTAL</b>
48091 – Fundo Estadual de Saúde	5.144.016.768	748.104.658	5.892.121.426
480092 Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde	-	-	-
48093 – Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina	62.336.801	3.216.971	65.553.772
<b>TOTAL ORÇAMENTO</b>	<b>5.206.353.569</b>	<b>751.321.629</b>	<b>5.957.675.198</b>

Fonte: Lei Estadual nº 18.836 – LOA, 2025.

A execução orçamentária e financeira para o terceiro quadrimestre do exercício de 2024 foi executada dentro da disponibilidade da cota orçamentária (valor limite para empenho e liquidação) e da cota financeira (valor disponível para pagamento de despesas).

## 4.2. DESPESAS EM SAÚDE

A execução orçamentária da SES/SC é apresentada neste capítulo, a partir dos valores empregados em suas unidades gestoras no período acumulado de janeiro a dezembro de 2023. Conforme a estrutura já mencionada, a SES/SC conta com três unidades gestoras. A Unidade Gestora 480091 corresponde ao Fundo Estadual de Saúde. A Unidade Gestora 480092 refere-se ao Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde – INVESTSAÚDE, cujos recursos são destinados aos municípios, entidades filantrópicas e entidades beneficentes sem fins lucrativos para investimentos em construção, reforma e ampliação de unidades de saúde, tanto básicas quanto de média e alta complexidade, além da aquisição de equipamentos permanentes, mobiliário e veículos novos para os serviços de saúde pública oferecidos à população. Já a Unidade Gestora 480093 corresponde ao Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, que destina recursos financeiros para programas de cirurgias eletivas de baixa, média e alta complexidade, executadas por entidades assistenciais sem fins lucrativos, além de custear e manter o HEMOSC e o CEPON.

O Quadro 3 apresenta a execução orçamentária da SES/SC, no período acumulado de janeiro a dezembro de 2024, a partir dos valores empenhados, liquidados e pagos de todas as fontes de recursos, detalhados por Unidade Gestora.

Quadro 3 - Execução Orçamentária por Unidade Gestora, em todas as fontes de recurso da Secretaria Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Unidade Gestora		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
480091	Fundo Estadual de Saúde	7.979.560.383,88	7.895.479.509,56	99	7.492.892.870,52	95	7.441.722.695,23	99
480092	Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde*	239.992,46	211.061,79	88	211.061,79	100	211.061,79	100
480093	Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, Hemosc, Cepon e Hospitais Municipais	72.597.026,08	56.673.847,24	78	56.200.630,61	99	56.200.630,61	100
<b>Total</b>		<b>8.052.397.402,42</b>	<b>7.952.364.418,59</b>	<b>99</b>	<b>7.549.304.562,92</b>	<b>95</b>	<b>7.498.134.387,63</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

#### 4.2.1. Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde - 480091:

A seguir, apresentamos a execução orçamentária dos programas que estão sob a responsabilidade da SES, no Fundo Estadual de Saúde (Código 480091), que é responsável pela maior parte do recurso executado.

No quadro 4, abaixo, apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Programa em todas as fontes de recurso.

Quadro 4 - Execução Orçamentária por programas, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Programa		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
0400	Gestão Estratégica e Inovação	1.280.776.559,01	1.261.956.154,09	99	1.122.140.218,89	89	1.112.070.204,03	99
0410	Vigilância em Saúde	39.791.626,98	34.469.408,36	87	27.671.227,40	80	27.508.240,98	99
0420	Atenção Primária à Saúde	162.536.215,08	162.404.794,08	100	151.212.816,49	93	151.212.816,49	100
0430	Atenção Especializada à Saúde	4.107.366.309,72	4.057.783.382,50	99	3.816.151.398,99	94	3.792.370.588,91	99
<b>Total</b>		<b>5.590.470.710,79</b>	<b>5.516.613.739,03</b>	<b>99</b>	<b>5.117.175.661,77</b>	<b>93</b>	<b>5.083.161.850,41</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

O quadro 5 se refere a execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde (480091) com os recursos do tesouro (Fonte 100), apresentamos as despesas, empenhadas, liquidadas e pagas segundo os mesmos Programas pertencentes a essa Unidade Gestora.

Quadro 5 -Execução Orçamentária por programas, com recursos do tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Programa		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
0400	Gestão Estratégica e Inovação	1.162.532.771,72	1.155.594.467,53	99	1.020.738.490,83	88	1.010.669.345,97	99
0410	Vigilância em Saúde	2.112.102,13	2.111.190,92	100	1.641.005,23	78	1.623.669,81	99
0420	Atenção Primária à Saúde	162.406.215,08	162.404.794,08	100	151.212.816,49	93	151.212.816,49	100
0430	Atenção Especializada à Saúde	2.608.641.366,49	2.602.378.376,57	100	2.464.269.018,15	95	2.443.729.356,56	99
<b>Total</b>		<b>3.935.692.455,42</b>	<b>3.922.488.829,10</b>	<b>99,7</b>	<b>3.637.861.330,70</b>	<b>93</b>	<b>3.607.235.188,83</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

O quadro 6 apresenta a execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde com os recursos das demais fontes.

Quadro 6 - Execução Orçamentária por programas, com recursos das demais fontes do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Programa		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
0400	Gestão Estratégica e Inovação	118.243.787,29	106.361.686,56	90	101.401.728,06	95	101.400.858,06	100

Programa		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
0410	Vigilância em Saúde	37.679.524,85	32.358.217,44	86	26.030.222,17	80	25.884.571,17	99
0430	Atenção Especializada à Saúde	1.498.724.943,23	1.455.405.005,93	97	1.351.882.380,84	93	1.348.641.232,35	99,8
<b>Total</b>		<b>1.654.778.255,37</b>	<b>1.594.124.909,93</b>	<b>96</b>	<b>1.479.314.331,07</b>	<b>93</b>	<b>1.475.926.661,58</b>	<b>99,8</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

Seguindo com a apresentação da execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde (480091), a seguir detalhamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por subação, dentro de cada Programa já citado anteriormente e expomos as despesas divididas por recursos de todas as fontes e recursos do tesouro (fonte 100).

1) Execução Orçamentária dos recursos de todas as fontes por Programas do Fundo Estadual de Saúde 480091:

No quadro 7, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Gestão Estratégica e Inovação** em todas as fontes de recurso.

Quadro 7 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Gestão Estratégica e Inovação, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
004650	Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES	148.724.760,67	147.094.018,35	99	136.603.603,11	93	135.512.647,18	99
004771	Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação	29.389.004,23	29.389.004,23	100	23.007.452,01	78	22.021.579,67	96
011443	Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	778.206,37	778.206,37	100	581.852,54	75	581.852,54	100
011453	Formação e Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	2.021.276,20	1.087.197,71	54	674.553,40	62	674.553,40	100
011478	Atendimento das ações judiciais	752.213.895,66	749.089.041,96	100	642.175.212,98	86	635.243.383,63	99
011481	Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde	2.056.849,40	2.046.262,90	99	1.698.258,67	83	1.692.486,27	100
014016	Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	19.504.673,11	19.191.316,50	98	9.730.000,00	51	9.730.000,00	100
014240	Emendas parlamentares impositivas da Saúde	161.988.845,79	158.577.224,12	98	154.561.921,52	97	153.506.336,68	99
014758	Aquisição de imóveis para uso da Secretaria de Estado da Saúde	945.000,00	945.000,00	100	945.000,00	100	945.000,00	100

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
015037	Enfrentamento de situações de emergências em saúde pública	5.269.000,00	5.269.000,00	100	5.269.000,00	100	5.269.000,00	100
015460	Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério	55.177.159,00	54.613.678,72	99	53.204.769,73	97	53.204.769,73	100
016025	Repasse financeiro destinado ao Piso Salarial da Enfermagem	102.326.988,38	93.687.193,93	92	93.687.193,93	100	93.687.193,93	100
Total		<b>1.280.395.658,81</b>	<b>1.261.767.144,79</b>	<b>99</b>	<b>1.122.138.817,89</b>	<b>89</b>	<b>1.112.068.803,03</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

No quadro 8, a seguir, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Vigilância em Saúde**, em todas as fontes de recurso.

Quadro 8 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Vigilância em Saúde, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
011205	Ações de vigilância epidemiológica	23.731.214,53	20.781.754,25	88	19.274.746,86	93	19.259.501,85	100
011227	Ações de vigilância sanitária	8.690.875,72	6.483.361,88	75	3.125.399,14	48	3.112.873,31	100

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
011254	Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	7.369.536,73	7.204.292,23	98	5.271.081,40	73	5.135.865,82	97
<b>Total</b>		<b>39.791.626,98</b>	<b>34.469.408,36</b>	<b>87</b>	<b>27.671.227,40</b>	<b>80</b>	<b>27.508.240,98</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

No quadro 09, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Atenção Primária à Saúde**, em todas as fontes de recurso.

Quadro 09 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Atenção Primária à Saúde, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
011477	Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos	33.267.910,08	33.267.910,08	100	33.267.910,08	100	33.267.910,08	100
011485	Cofinanciamento estadual para equipes da atenção primária	120.257.984,00	120.257.984,00	100	109.879.006,41	91	109.879.006,41	100
011489	Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social -	6.024.523,00	6.024.400,00	100	5.508.400,00	91	5.508.400,00	100

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
	PROCIS							
013264	Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional	2.854.798,00	2.854.500,00	100	2.557.500,00	90	2.557.500,00	100
<b>Total</b>		<b>162.405.215,08</b>	<b>162.404.794,08</b>	<b>100</b>	<b>151.212.816,49</b>	<b>93</b>	<b>151.212.816,49</b>	<b>100</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

No quadro 10, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Atenção Especializada à Saúde**, em todas as fontes de recurso.

Quadro 10 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Atenção Especializada à Saúde, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
005429	Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES	536.516.002,46	517.717.140,53	96	431.433.982,14	83	426.890.522,19	99
011200	Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos	152.076.569,18	151.051.134,40	99	121.373.083,06	80	120.434.149,78	99
11201	Distribuição de medicamentos do componente estratégico	105.495,00	105.171,00	100	94.776,00	90	94.776,00	100

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
011285	Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos	1.179.064,78	1.029.456,27	87	728.224,08	71	723.023,73	99
11293	Manutenção do serviço Inter-Hospitalar	424.397,24	424.397,24	100	424.397,24	100	424.397,24	100
11300	Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina	3.600.000,00	3.600.000,00	100	3.000.000,00	83	3.000.000,00	100
11308	Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	15.293.110,62	14.726.957,55	96	11.172.233	76	11.170.088	100
011320	Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade	833.699.219,98	833.000.712,65	100	785.608.194,02	94	785.608.194,02	100
011324	Realização de cirurgias eletivas	507.923.098,13	507.813.114,87	100	506.900.422,99	100	506.900.422,99	100
011325	Manutenção da Política Hospitalar Catarinense	650.613.798,42	650.544.167,62	100	622.642.181,38	96	622.642.181,38	100
011328	Realização de convênios para ações de saúde	303.054.068,83	288.049.179,33	95	275.535.851,82	96	259.135.011,37	94
11435	Rede de Atenção Psicossocial	1.350.406,00	1.346.426,40	100	1.234.224,20	92	1.234.224,20	100
011437	Rede de atenção às urgências	115.459.379,49	115.365.350,04	100	103.342.024,49	90	103.234.465,77	100
011438	Rede Cegonha	17.555.307,79	17.509.180,59	100	16.208.133,46	93	16.189.165,02	100
011441	Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	833.981.814,45	830.525.550,58	100	829.231.906,72	100	829.231.906,72	100

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
11493	Cofinanciamento dos centros de especialidade odontológicas	2.991.120,00	2.991.120,00	100	2.628.625,00	88	2.628.625,00	100
11495	Cofinanciamento de prótese dentária produzida em laboratório regional de prótese dentária	4.180.000,00	4.180.000,00	100	2.824.110,13	68	2.824.110,13	100
13253	Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unid adm da SES e estab. de saúde	15.192.054,07	7.516.705,83	49	6.386.818,28	85	6.262.368,28	98
13262	Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)	946.650,00	399.887,83	42	361.466,79	90	357.493,46	99
13266	Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	28.262.656,66	27.288.082,34	97	23.269.576,76	85	22.861.744,18	98
13268	Ampliação, reforma e readequação das unidades ADM da SES e estabelecimentos assistenciais de saúde	23.268.867,12	23.186.434,59	100	16.181.745,50	70	14.984.314,70	93
13270	Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência	2.641.175,00	2.641.175,00	100	2.641.175,00	100	2.641.175,00	100
14089	Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal	60.393,60	60.393,60	100	60.393,60	100	60.393,60	100
14090	Cofinanciamento estadual aos centros de atenção psicossocial - CAPS	1.696.116,00	1.696.116,00	100	1.611.557,70	95	1.611.557,70	100

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
14754	Locação de aeronaves para demandas da saúde	12.150.851,16	12.150.851,16	100	10.797.531,05	89	10.767.513,89	100
14772	Rede de combate ao câncer de colo de útero e mama, com ampliação do acesso à reconstrução mamária	596.693,74	322.677,08	54	182.405,20	57	182.405,20	100
015014	Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas	14.742.000,00	14.742.000,00	100	12.476.358,97	85	12.476.358,97	100
015015	Apoio financeiro aos consórcios intermunicipais de saúde	27.800.000,00	27.800.000,00	100	27.800.000,00	100	27.800.000,00	100
<b>Total</b>		<b>4.107.360.309,72</b>	<b>4.057.783.382,50</b>	<b>99</b>	<b>3.816.151.398,99</b>	<b>94</b>	<b>3.792.370.588,91</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

2) Execução Orçamentária dos recursos do tesouro (Fonte 100) por Programas do Fundo Estadual de Saúde 48091:

O quadro 11 exhibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Gestão Estratégica e Inovação**, na fonte 100.

Quadro 11 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Gestão Estratégica e Inovação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
004650	Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES	146.674.888,67	146.150.285,73	100	135.659.870,49	93	134.568.914,56	99
004771	Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação	29.389.004,23	29.389.004,23	100	23.007.452,01	78	22.021.579,67	96
011443	Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	778.206,37	778.206,37	100	581.852,54	75	581.852,54	100
011453	Formação e Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	270.378,05	270.378,05	100	96.541,64	36	96.541,64	100
011478	Atendimento das ações judiciais	747.189.623,60	744.764.110,91	100	637.943.824,23	86	631.012.864,88	99
011481	Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde	2.056.849,40	2.046.262,90	99	1.698.258,67	83	1.692.486,27	100
014016	Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	12.791.316,61	12.791.316,50	100	7.770.000,00	61	7.770.000,00	100
014240	Emendas parlamentares impositivas da Saúde	161.988.845,79	158.577.224,12	98	154.561.921,52	97	153.506.336,68	99
014758	Aquisição de imóveis para uso da Secretaria de Estado da Saúde	945.000,00	945.000,00	100	945.000,00	100	945.000,00	100

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
015037	Enfrentamento de situações de emergências em saúde pública	5.269.000,00	5.269.000,00	100	5.269.000,00	100	5.269.000,00	100
015460	Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério	55.177.159,00	54.613.678,72	99	53.204.769,73	97	53.204.769,73	100
<b>Total</b>		<b>1.162.530.271,72</b>	<b>1.155.594.467,53</b>	<b>99</b>	<b>1.020.738.490,83</b>	<b>88</b>	<b>1.010.669.345,97</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

O quadro 12, exibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Vigilância em Saúde**, na fonte 100.

Quadro 12 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Vigilância em Saúde, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
011254	Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	2.112.102,13	2.111.190,92	100	1.641.005,23	78	1.623.669,81	99
<b>Total</b>		<b>2.112.102,13</b>	<b>2.111.190,92</b>	<b>100</b>	<b>1.641.005,23</b>	<b>78</b>	<b>1.623.669,81</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

No quadro 13, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Atenção Primária à Saúde**, na fonte 100.

Quadro 13 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Atenção Primária à Saúde, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
011477	Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos	33.267.910,08	33.267.910,08	100	33.267.910,08	100	33.267.910,08	100
011485	Cofinanciamento estadual para equipes da atenção primária	120.257.984,00	120.257.984,00	100	109.879.006,41	91	109.879.006,41	100
011489	Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	6.024.523,00	6.024.400,00	100	5.508.400,00	91	5.508.400,00	100
013264	Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional	2.854.798,00	2.854.500,00	100	2.557.500,00	90	2.557.500,00	100
<b>Total</b>		<b>162.405.215,08</b>	<b>162.404.794,08</b>	<b>100</b>	<b>151.212.816,49</b>	<b>93</b>	<b>151.212.816,49</b>	<b>100</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

No quadro 14, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao **Programa Atenção Especializada à Saúde**, na Fonte 100.

Quadro 14 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Atenção Especializada à Saúde, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
005429	Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES	314.903.636,15	312.716.560,85	99	254.550.849,84	81	252.210.229,18	99
011200	Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos	86.493.759,19	86.493.759,19	100	68.880.463,31	80	68.576.465,03	100
011201	Distribuição de medicamentos do componente estratégico	105.495,00	105.171,00	100	94.776,00	90	94.776,00	100
011285	Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos	294.936,18	294.935,77	100	67.023,52	23	62.443,17	93
011293	Manutenção do serviço Inter-Hospitalar	424.397,24	424.397,24	100	424.397,24	100	424.397,24	100
011300	Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina	3.600.000,00	3.600.000,00	100	3.000.000,00	83	3.000.000,00	100
011308	Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	15.293.110,62	14.726.957,55	96	11.172.233,41	76	11.170.088,39	100
011320	Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade	121.838.133,75	121.682.243,82	100	114.030.441,81	94	114.030.441,81	100
011324	Realização de cirurgias eletivas	405.791.960,79	405.791.960,79	100	405.351.480,83	100	405.351.480,83	100
011325	Manutenção da Política Hospitalar Catarinense	573.868.047,47	573.843.831,29	100	546.221.845,05	95	546.221.845,05	100
011328	Realização de convênios para ações de saúde	178.687.700,82	175.916.557,89	98	168.103.230,38	96	151.702.389,93	90
011441	Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	793.060.556,00	793.060.555,69	100	792.716.911,83	100	792.716.911,83	100

011493	Cofinanciamento dos Centros de Especialidade Odontológicas	2.991.120,00	2.991.120,00	100	2.628.625,00	88	2.628.625,00	100
011495	Cofinanciamento de prótese dentária produzida em Laboratório Regional de Prótese Dentária	4.180.000,00	4.180.000,00	100	2.824.110,13	68	2.824.110,13	100
013253	Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unid adm da SES e estab. de saúde	3.857.755,32	3.810.980,70	99	3.413.611,06	90	3.413.611,06	100
013262	Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)	12.240,00	10.532,08	86	9.107,65	86	8.592,65	94
013266	Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	20.952.767,78	20.449.062,53	98	19.207.693,40	94	18.938.228,50	99
013268	Ampliação, reforma e readequação das unidades ADM da SES e estabelecimentos assistenciais de saúde	23.164.335,54	23.164.335,54	100	16.160.322,40	70	14.972.842,72	93
013270	Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência	2.641.175,00	2.641.175,00	100	2.641.175,00	100	2.641.175,00	100
014089	Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal	60.393,60	60.393,60	100	60.393,60	100	60.393,60	100
014090	Cofinanciamento estadual aos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS	1.696.116,00	1.696.116,00	100	1.611.557,70	95	1.611.557,70	100
014754	Locação de aeronaves para demandas da saúde	12.150.851,16	12.150.851,16	100	10.797.531,05	89	10.767.513,89	100
014772	Rede de combate ao câncer de colo de útero e mama, com ampliação do acesso à reconstrução mamária	24.878,88	24.878,88	100	24.878,88	100	24.878,88	100

015014	Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas	14.742.000,00	14.742.000,00	100	12.476.358,97	85	12.476.358,97	100
015015	Apoio financeiro aos consórcios intermunicipais de saúde	27.800.000,00	27.800.000,00	100	27.800.000,00	100	27.800.000,00	100
Total		<b>2.608.635.366,49</b>	<b>2.602.378.376,57</b>	<b>99,8</b>	<b>2.464.269.018,06</b>	<b>95</b>	<b>2.443.729.356,56</b>	<b>99</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

#### 4.2.2. Unidade Gestora do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde - 480092:

Apresentamos a seguir a execução orçamentária da SES referente à Unidade Gestora do Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde. O Quadro 15 detalha as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, organizadas por Programa. Nesta UG, há exclusivamente o **Programa Acelera Santa Catarina**, contemplando todas as fontes de recurso, exceto a Fonte 100.

Quadro 15 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Acelera Santa Catarina, em todas as fontes de recurso do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago		
		R\$	%	R\$	%	R\$	%	
012976	Aquisição de equipamento, material permanente e mobiliário para unidades	239.992,46	211.061,79	88	211.061,79	100	211.061,79	100

	de saúde							
<b>Total</b>		<b>239.992,46</b>	<b>211.061,79</b>	<b>88</b>	<b>211.061,79</b>	<b>100</b>	<b>211.061,79</b>	<b>100</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

#### 4.2.3. Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina - 480093:

Apresentamos a seguir a execução orçamentária da SES referente à Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina. As despesas empenhadas, liquidadas e pagas para o **Programa Atenção Especializada à Saúde**, vinculado a essa Unidade Gestora, estão detalhadas no Quadro 16, abrangendo todas as fontes de recurso, e no Quadro 17, referente exclusivamente aos recursos do Tesouro – Fonte 100.

Quadro 16 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Atenção Especializada à Saúde, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
014019	Repasso financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	65.597.026,08	56.673.847,24	86	56.200.630,61	99	56.200.630,61	100
<b>Total</b>		<b>65.597.026,08</b>	<b>56.673.847,24</b>	<b>86</b>	<b>56.200.630,61</b>	<b>99</b>	<b>56.200.630,61</b>	<b>100</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

Quadro 17 - Execução Orçamentária por subação, no Programa Atenção Especializada à Saúde, com recursos do tesouro do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, dos meses de janeiro a dezembro de 2024. Santa Catarina, 2025.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			R\$	%	R\$	%	R\$	%
014019	Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	62.336.801,00	56.281.863,62	90	55.808.646,99	99	55.808.646,99	100
<b>Total</b>		<b>62.336.801,00</b>	<b>56.281.863,62</b>	<b>90</b>	<b>55.808.646,99</b>	<b>99</b>	<b>55.808.646,99</b>	<b>100</b>

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2025.

## 5. APLICAÇÃO DOS RECURSOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

A seguir, apresenta-se a aplicação dos recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), segundo o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) relativo ao 6º bimestre do exercício financeiro de 2024 – elaborado com base nos dados consolidados, extraídos do Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF, e publicados na Portaria nº 12/GABS/SEF/SC, de 24 de janeiro 2025. Na tabela 23, apresenta-se as despesas com ASPS no Estado, por subfunção, conforme Anexo 12 do RREO.

No ano de 2024, o governo catarinense empenhou esforços para garantir a aplicação eficiente dos recursos destinados a ações e serviços de saúde, atendendo às necessidades da população e às diretrizes estabelecidas pelas políticas públicas de saúde. O demonstrativo revela tanto as receitas vinculadas à saúde quanto as despesas realizadas no período.

**Tabela 23.** Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por subfunção, e categoria econômica. Santa Catarina, 2025.

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas		Restos a Pagar não Processados
			Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	
ATENÇÃO BÁSICA	139.235.577,00	129.138.305,00	129.136.884,00	100,00	117.944.906,41	91,33	117.944.906,41	91,33	11.191.977,59
Despesas Correntes	139.235.577,00	129.138.305,00	129.136.884,00	100,00	117.944.906,41	91,33	117.944.906,41	91,33	11.191.977,59
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2.407.500.543,00	3.457.717.678,90	3.433.432.804,56	99,30	3.207.767.328,50	92,77	3.179.846.748,08	91,96	225.665.476,06
Despesas Correntes	2.169.768.326,00	3.200.685.076,17	3.180.968.044,63	99,38	2.966.879.885,15	92,70	2.955.016.350,13	92,32	214.088.159,48
Despesas de Capital	237.732.217,00	257.032.602,73	252.464.759,93	98,22	240.887.443,35	93,72	224.830.397,95	87,47	11.577.316,58
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	96.694.701,00	119.867.164,27	119.866.840,27	100,00	102.243.149,39	85,30	101.939.151,11	85,04	17.623.690,88
Despesas Correntes	96.694.701,00	119.867.164,27	119.866.840,27	100,00	102.243.149,39	85,30	101.939.151,11	85,04	17.623.690,88
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.159.500,00	2.112.102,13	2.111.190,92	99,96	1.641.005,23	77,70	1.623.669,81	76,87	470.185,69

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas		Restos a Pagar não Processados
			Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	Até o Bimestre	%	
Despesas Correntes	859.500,00	2.112.102,13	2.111.190,92	99,96	1.641.005,23	77,70	1.623.669,81	76,87	470.185,69
Despesas de Capital	300.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	-	6.000.000,00	6.000.000,00	100,00	5.996.411,67	99,94	5.995.130,33	99,92	3.588,33
Despesas Correntes	-	6.000.000,00	6.000.000,00	100,00	5.996.411,67	99,94	5.995.130,33	99,92	3.588,33
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	2.596.658.774,00	2.775.377.934,53	2.765.423.655,56	99,64	2.731.995.866,27	98,44	2.712.442.979,61	97,73	33.427.789,29
Despesas Correntes	2.562.150.195,00	2.682.989.487,35	2.673.396.642,48	99,64	2.645.599.078,68	98,61	2.626.046.192,02	97,88	27.797.563,80
Despesas de Capital	34.508.579,00	92.388.447,18	92.027.013,08	99,61	86.396.787,59	93,51	86.396.787,59	93,51	5.630.225,49
TOTAL	5.241.249.095,00	6.490.213.184,83	6.455.971.375,31	99,47	6.167.588.667,47	95,03	6.119.792.585,35	94,29	288.382.707,84

Fonte: Portaria nº 12/GABS/SEF/SC, de 24 de janeiro de 2025.

O Art. 6º da LC 141/2012, estabelece que os Estados e o Distrito Federal deverão aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos. No quadro abaixo, mostramos o compromisso do estado em cumprir e até superar

esse percentual, mostrando transparência na aplicação dos recursos e na execução orçamentária.

**Quadro XXX.** Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS, 6º bimestre de 2024. Santa Catarina, 2025.

<b><u>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</u></b>	<b>Despesas empenhadas</b>	<b>Despesas liquidadas</b>	<b>Despesas pagas</b>
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII) (-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV) (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV) (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	6.455.971.375,31	6.167.588.667,47	6.119.792.585,35
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	6.455.971.375,31	6.167.588.667,47	6.119.792.585,35
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			4.903.430.604,76
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (Constituição Estadual)			4.903.430.604,76
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII) <sup>1</sup>	1.552.540.770,55	1.264.158.062,71	1.216.361.980,59
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	-		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou 12% da Constituição Estadual)	<b>15,80</b>	<b>15,09</b>	

Fonte: Portaria nº 12/GABS/SEF/SC, de 24 de janeiro de 2025.

## 5.1. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Ainda em cumprimento a Lei Complementar nº141, de 2012 e ao Decreto nº 7.827, também de 2012 que trata das transferências de recursos, a SES/SC explicita abaixo alguns dos repasses financeiros recebidos pelo Estado durante o ano de 2024. O demonstrativo dos valores repassados encontram-se no apêndice deste documento.

### **5.1.1. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS – Participa SUS**

Por meio da Portaria 1.975, de 19 de junho de 2018, foi recebido recurso para a qualificação da gestão no Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS – Participa SUS, com foco na implantação, descentralização e qualificação das Ouvidorias do SUS.

A quantia disponibilizada em 3 de dezembro de 2018 foi utilizada conforme Plano de Ação aprovado em CIB e pela Ouvidoria-Geral do SUS. No ano de 2024, conforme item 3 do Plano de Ação e Deliberação n.º 371/2024, foi adquirido mobiliário no valor de R\$151.177,57 (cento e cinquenta e um mil, cento e setenta e sete reais e cinquenta e sete centavos).

### **5.1.2. Portaria nº 1.135 - Complemento Piso Salarial Nacional dos Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras**

Apresentaremos a seguir os valores aproximados, apresentados na prestação de contas, haja vista os descontos de tributos em folha de pagamento, que foram repassados pelos estabelecimentos elegíveis aos profissionais da saúde referente à assistência financeira complementar da União, destinada ao cumprimento do piso salarial de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras no exercício de 2024, R\$ 86.232.525,68 (oitenta e seis milhões, duzentos e trinta e dois mil, quinhentos e vinte e cinco reais e sessenta e oito centavos), correspondente à 13 (treze) parcelas.

Segundo dispõe a Portaria GM/MS no 1.135 de 16 de agosto de 2023 e a Portaria de Consolidação GM/MS no 06, de 28 de setembro de 2017, que vigora no Título IX-A: “art. 1.120-F a prestação de contas relativa à aplicação dos recursos recebidos pelas entidades deverá compor o Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo

beneficiado”.

Informa-se que alguns estabelecimentos receberam o valor abaixo do necessário para o pagamento dos profissionais, sendo enviado Ofício à SGTES (secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde), do Ministério da Saúde, e estão ainda aguardando encontro de contas.

O Hospital Regional do Oeste, CNES 2537788, e o Hospital São José de Criciúma, CNES 2758164, iniciaram a contratualização com o Estado, depois da transferência da gestão municipal, no mês de janeiro de 2024, recebendo a partir de então o benefício da assistência financeira complementar da União via gestão estadual.

O Hospital São Miguel, CNES 3039250, iniciou a contratualização em agosto de 2024, recebendo a partir de então o benefício da assistência financeira complementar da União através da gestão estadual.

O Hospital Ana Schmitt, CNES 366323, iniciou a contratualização em outubro de 2024, recebendo a partir de então o benefício da assistência financeira complementar da União, também através da gestão estadual.

Não houve pendências de prestação de contas por parte de nenhum prestador e todo o recurso recebido foi transferido, não ficando nenhum saldo remanescente com o Estado.

### **5.1.3. Portaria nº 1812 - Incentivo financeiro aos Estados e ao Distrito Federal para custeio das ações de gestão, planejamento em saúde e regionalização**

A Portaria GM/MS nº 1.812, de 22 de julho de 2020, instituiu um incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados e ao Distrito Federal, visando aprimorar as ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde. O objetivo principal é fortalecer a organização e a governança da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Mais informações estão disponíveis no anexo deste documento.

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

Neste capítulo é apresentada a produção dos serviços de saúde de Santa Catarina no período de setembro a dezembro de 2024. Salienta-se que nos quadros abaixo **não foram consideradas as habilitações estaduais e a produção dos consórcios de saúde.**

### 6.1. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

#### 6.1.1. Produção Ambulatorial do SUS

Quadro 20. Produção Ambulatorial: Quantidade e valor aprovados por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	14.518.913	254.600,78
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	53.464.785	492.239.351,74
03 Procedimentos clínicos	67.008.337	586.720.900,88

04 Procedimentos cirúrgicos	762.133	114.462.934,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	67.281	18.881.901,50
06 Medicamentos	92.249.812	78.796.096,21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	677.903	48.224.131,16
08 Ações complementares da atenção à saúde	4.490.566	31.979.764,50
<b>Total</b>	<b>233.239.730</b>	<b>1.371.559.681,44</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS)

Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 21. Produção Ambulatorial: Comparativo da quantidade e valor aprovados por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	14.501.982	279.415,70	14.518.913	254.600,78
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	49.539.690	448.094.364,16	53.464.785	492.239.351,74
03 Procedimentos clínicos	63.409.377	519.169.372,04	67.008.337	586.720.900,88

04 Procedimentos cirúrgicos	729.631	61.390.361,98	762.133	114.462.934,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	62.929	19.004.412,00	67.281	18.881.901,50
06 Medicamentos	80.731.539	50.392.918,70	92.249.812	78.796.096,21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	248.277	35.357.800,82	677.903	48.224.131,16
08 Ações complementares da atenção à saúde	<b>4.057.890</b>	<b>30.598.058,45</b>	4.490.566	31.979.764,50
<b>Total</b>	<b>213.281.315</b>	<b>1.164.286.703,85</b>	<b>233.239.730</b>	<b>1.371.559.681,44</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS)

Data da consulta: 20/03/2025.

### 6.1.2. Produção da Atenção Hospitalar

Nos quadros abaixo se apresenta a produção hospitalar no período de janeiro a dezembro de 2024 e um comparativo do mesmo período de 2023.

Quadro 24. Produção Hospitalar: AIH aprovadas e valor total por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo procedimento	Sistema de informações Hospitalares	
	AIH aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.119	3.953.955,09
03 Procedimentos clínicos	314.523	391.159.991,37
04 Procedimentos cirúrgicos	329.992	1.054.801.654,11
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.952	46.897.513,74
<b>Total</b>	<b>649.586</b>	<b>1.496.813.114,31</b>

Legenda: AIH = Autorização de Internação Hospitalar.  
 Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).  
 Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 25. Produção Hospitalar: Comparativo das AIH aprovadas e valor total por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.295	3.928.028,79	2.119	3.953.955,09

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
03 Procedimentos clínicos	299.535	361.361.810,64	314.523	391.159.991,37
04 Procedimentos cirúrgicos	279.008	634.568.808,88	329.992	1.054.801.654,11
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.954	44.600.026,46	2.952	46.897.513,74
<b>Total</b>	<b>583.792</b>	<b>1.044.458.674,77</b>	<b>649.586</b>	<b>1.496.813.114,31</b>

Legenda: AIH = Autorização de Internação Hospitalar.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

### 6.1.3. Produção da Atenção Básica

De acordo com as diretrizes da Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS (CGFIP), a coleta de dados da Produção da Atenção Primária à Saúde deve ser realizada através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). No entanto, devido a inconsistências nos dados, recomenda-se voltar a obter os registros de produção pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Nos quadros abaixo é apresentado a produção ambulatorial da Atenção Básica do período de janeiro a dezembro de 2024 e um comparativo do mesmo período de 2023.

Quadro 18. Produção Ambulatorial da Atenção Básica: Quantidade e valor aprovados por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2024).  
Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	Quantidade Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13.797.734	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.013.218	60,00
03 Procedimentos clínicos	28.849.284	-
04 Procedimentos cirúrgicos	145.208	-
<b>Total</b>	<b>45.805.444</b>	<b>60,00</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 19. Produção Ambulatorial da Atenção Básica: Comparativo da quantidade e valor aprovados por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13.307.491	-	13.797.734	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.856.309	-	3.013.218	60,00

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade Aprovada	Valor aprovado
03 Procedimentos clínicos	29.140.172	-	28.849.284	-
04 Procedimentos cirúrgicos	166.156	-	145.208	-
<b>Total</b>	<b>45.470.128</b>	<b>-</b>	<b>45.805.444</b>	<b>60,00</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2025.

Data da consulta: 20/03/2025.

#### 6.1.4. Produção da Urgência

Quadro 20. Produção Ambulatorial - Urgência: AIH aprovadas e valor total por grupo de procedimento (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	AIH Aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	268	907.970,87
03 Procedimentos clínicos	78.749	106.437.279,62

Grupo de procedimento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	AIH Aprovadas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	43.064	122.869.455,45
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	179	371.587,95
<b>Total</b>	<b>147.252</b>	<b>282.812.724,97</b>

Legenda: AIH = Autorização de Internação Hospitalar.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 21. Produção Hospitalar - Urgência: Comparativo das AIH aprovadas e valor total por grupo de procedimento (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	443	1.314.889,84	410	1.121.413,24
03 Procedimentos clínicos	90.726	112.401.051,48	96.054	123.954.091,48
04 Procedimentos cirúrgicos	47.152	133.313.950,81	50.334	154.789.360,88

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	620	4.694.403,06	454	2.947.859,37
<b>Total</b>	<b>138.941</b>	<b>251.724.295,19</b>	<b>147.252</b>	<b>282.812.724,97</b>

Legenda: AIH = Autorização de Internação Hospitalar.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

### 6.1.5. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada

Nos quadros abaixo mostramos a produção Ambulatorial Especializada, ou seja, àquela que compreende ações e serviços de média e alta complexidade do SUS será apresentada considerando o período de janeiro a dezembro de 2024 e um comparativo do mesmo período de 2023.

Quadro 22. Produção Ambulatorial - Especializada: Quantidade aprovada e valor aprovado, por grupo de procedimento (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	82.690	254.600,78
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	50.451.567	492.239.291,74
03 Procedimentos clínicos	37.367.066	586.720.900,88
04 Procedimentos cirúrgicos	616.925	114.462.934,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	67.281	18.881.901,50
06 Medicamentos	92.249.812	78.796.096,21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-
<b>Total</b>	<b>180.835.341</b>	<b>1.291.355.725,78</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 23 - Produção Ambulatorial - Especializada: Comparativo da quantidade e valor aprovados, por grupo de procedimento (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	31.191	84.266,64	82.690	254.600,78
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.246.704	150.802.638,16	50.451.567	492.239.291,74
03 Procedimentos clínicos	11.222.834	177.842.640,38	37.367.066	586.720.900,88
04 Procedimentos cirúrgicos	191.812	25.396.582,39	616.925	114.462.934,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	20.011	6.989.743,97	67.281	18.881.901,50
06 Medicamentos	27.918.931	19.710.333,57	92.249.812	78.796.096,21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>54.631.483</b>	<b>380.826.205,11</b>	<b>180.835.341</b>	<b>1.291.355.725,78</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

### 6.1.6. Produção da Atenção Psicossocial

Quadro 26. Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial: Quantidade aprovada e valor aprovado, por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	Quantidade Aprovada	Valor aprovado
03 Procedimentos clínicos	1.047.630	636.059,26
<b>Total</b>	<b>1.047.630</b>	<b>636.059,26</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).  
Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 27. Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial: Comparativo da quantidade e valor aprovado, por forma de organização (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Forma de organização	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	Quantidade Aprovada	Valor aprovado	Quantidade Aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	851.697	682.911,39	1.047.630	636.059,26
<b>Total</b>	<b>851.697</b>	<b>682.911,39</b>	<b>1.047.630</b>	<b>636.059,26</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).  
Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 28. Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial: AIH aprovada e valor total, por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Sistema de informações Hospitalares	
	AIH Aprovada	Valor total
03 Procedimentos clínicos	20.392	14.718.118,36
<b>Total</b>	<b>20.392</b>	<b>14.718.118,36</b>

Legenda: AIH = Autorização de Internação Hospitalar.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 29 - Produção Hospitalar da Atenção Psicossocial: AIH aprovadas e valor total, por grupo de procedimentos, (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	AIH Aprovada	Valor total	AIH Aprovada	Valor total
03 Procedimentos clínicos	18.527	13.354.000,97	20.392	14.718.118,36
<b>Total</b>	<b>18.527</b>	<b>13.354.000,97</b>	<b>20.392</b>	<b>14.718.118,36</b>

Legenda: AIH = Autorização de Internação Hospitalar.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

### 6.1.7. Produção da Assistência Farmacêutica

Quadro 30. Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica: Quantidade aprovada e valor aprovado, por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Tipo de financiamento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	92.249.812	78.796.096,21
<b>Total</b>	<b>92.249.812</b>	<b>78.796.096,21</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).  
Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 31. Produção Ambulatorial da Assistência Farmacêutica: Quantidade aprovada e valor aprovado, por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	80.731.539	50.392.918,70	92.249.812	78.796.096,21
<b>Total</b>	<b>80.731.539</b>	<b>50.392.918,70</b>	<b>92.249.812</b>	<b>78.796.096,21</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).  
Data da consulta: 20/03/2025.

### 6.1.8. Produção da Vigilância em Saúde

Quadro 32. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde: Quantidade e valor aprovado, por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Sistema de informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	638.489	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	525.386	60,00
03 Procedimentos clínicos	77	-
<b>Total</b>	<b>1.163.952</b>	<b>60,00</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

Quadro 33. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde: Quantidade aprovada e valor aprovado, por grupo de procedimentos (janeiro a dezembro de 2023 e 2024). Santa Catarina, 2025.

Grupo de procedimento	Janeiro a Dezembro de 2023		Janeiro a Dezembro de 2024	
	Quantidade Aprovada	Valor aprovado	Quantidade Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.094.477	-	638.489	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	623.286	-	525.386	60,00
03 Procedimentos clínicos	37	-	77	-
<b>Total</b>	<b>1.717.800</b>	<b>-</b>	<b>1.163.952</b>	<b>60,00</b>

Legenda: (-) Dado numérico igual a 0 não resultante de arredondamento.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Data da consulta: 20/03/2025.

## 7. AUDITORIAS

A Diretoria de Auditoria do SUS/SES integra o Sistema Nacional de Auditoria - SNA. Na qualidade de Componente Estadual de Auditoria, tem seu Regimento Interno regulamentado pela Portaria SES nº 288, de 19 de fevereiro de 2025.

Conforme o Artigo 7º, compete ao Componente Estadual de Auditoria do SUS auditar:

- I. As ações e serviços do Sistema Único de Saúde/SUS;
- II. Os serviços de saúde públicos, privados, contratados e conveniados que prestem serviço ao SUS;
- III. A regularidade na utilização dos recursos financeiros geridos nos Fundos de Saúde e serviços conveniados e/ou contratados.

O Artigo 8º explicita que o CEA/SUS, realizará auditoria, de forma contínua e permanente no âmbito do SUS, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos Tribunais de Contas do Estado, da União e pelos órgãos de Controle Interno do Estado e dos Municípios.

As auditorias executadas pela Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS) em Santa Catarina são classificadas quanto à sua natureza, de acordo com as normativas do Sistema Nacional de Auditoria em **auditorias programadas e auditorias especiais**:

- Programada: consta de programação com plano de ação e cronograma aprovados;
- Especial: desencadeada a partir de denúncias ou demandas de pessoas e órgãos.

### 7.1. PROCESSOS AUTUADOS

No ano de 2024, foram autuados 67 processos de auditoria. Destes, 35 se referiam a auditorias especiais e 32 a auditorias programadas.

Quadro 34. Processos de auditoria autuadas (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Processo	Finalidade	Natureza	Serviço Auditado	Município
06114/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital Regional São Paulo	Xanxerê
08030/2024	Solicitação de auditoria in loco, referente a atendimento médico.	Especial	Hospital São Roque Sociedade Beneficente	Luzerna
22551/2024	Denúncia de ouvidoria	Especial	Hospital São Judas Tadeu	Meleiro
33365/2024	Auditoria	Programada	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville

39789/2024	Solicitação de Visita Técnica	Especial	Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição	Nova Trento
42299/2024	Auditoria	Especial	Hospital Hans Dieter Schmidt	Joinville
55837/2024	Denúncia de ouvidoria	Especial	Hospital Regional de Araranguá	Araranguá
66471/2024	Auditoria	Programada	Hospital Municipal Ruth Cardoso de Balneário Camboriú	Balneário Camboriú
81989/2024	Auditoria	Programada	Hospital Regional do Oeste	Chapecó
84178/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital São Sebastião	Turvo
101082/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba
114120/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Instituto Adonhiran de Assistência a Saúde	Penha
117509/2024	Auditoria	Especial	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville
118055/2024	Auditoria	Especial	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante de Faria	Joinville
130307/2024	Auditoria	Programada	Clínica do Rim e Hipertensão Arterial	Florianópolis
130314/2024	Auditoria	Programada	Hemoser Clínica de Hemodialise Ltda	Luzerna-SC
130320/2024	Auditoria	Programada	Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville	Jaraguá do Sul- SC
130343/2024	Auditoria	Programada	Centro de Tratamentos de Doenças Renais	Mafra/SC
130351/2024	Auditoria	Programada	Associação Renal Vida	Rio do Sul
130354/2024	Auditoria	Programada	Unidade de Terapia Renal de Xanxerê	Xanxerê
130358/2024	Auditoria	Programada	Clínica de Doenças Renais Tubarão	Tubarão
130361/2024	Auditoria	Programada	Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville	Joinville
130425/2024	Auditoria	Programada	Fundação Pró-Rim Matriz	Joinville
130432/2024	Auditoria	Programada	Clínica Rim e Vida	São Bento do Sul
130443/2024	Auditoria	Programada	Associação Renal Vida	Blumenau
130457/2024	Auditoria	Programada	Associação Renal Vida	Itajaí
130465/2024	Auditoria	Programada	Clínica Renal do Oeste	Chapecó
130480/2024	Auditoria	Programada	Clínica de Nefrologia LTDA	Criciúma
130485/2024	Auditoria	Programada	Centro de Terapia Renal	Lages
130490/2024	Auditoria	Programada	Clínica Renal do Extremo Oeste	São Miguel do Oeste
130501/2024	Auditoria	Programada	Fundação Pró-Rim	São Bento do Sul
130504/2024	Auditoria	Programada	Associação Renal Vida	Brusque

130510/2024	Auditoria	Programada	Clínica de Nefrologia	Araranguá
130514/2024	Auditoria	Programada	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis
130521/2024	Auditoria	Programada	Programa de Terapia Dialítica do Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis
130523/2024	Auditoria	Programada	Clínica Hemodiálise de Videira Ltda	Videira
130528/2024	Auditoria	Programada	Hospital São José	Criciúma
130531/2024	Auditoria	Programada	São José Clínica de Hemodiálise	São José
130534/2024	Auditoria	Programada	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	Florianópolis
130537/2024	Auditoria	Programada	Fundação Pró-Rim	Balneário Camboriú
130543/2024	Auditoria	Programada	Associação Renal Vida Timbó	Timbó
130548/2024	Auditoria	Programada	Clínica de hemodiálise Curitibaanos	Curitibaanos
130608/2024	Auditoria	Programada	Clínica do Rim e Hipertensão	Lages
144026/2024	Auditoria	Programada	Hospital São Francisco de Concórdia	Concórdia
179446/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital Hans Dieter Schmidt	Joinville
190725/2024	Auditoria	Especial	Hospital Municipal Ruth Cardoso	Balneário Camboriú
192393/2024	Auditoria	Especial	Hospital Beatriz Ramos de Indaial	Indaial
228524/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Centro de Saúde/Unidade Básica de Xanxerê	Xanxerê
229965/2024	Auditoria	Especial	Hospital Rogacionista Evangélico	Abelardo Luz
230152/2024	Auditoria	Especial	Hospital São Vicente de Paulo	Mafra
230493/2024	Auditoria	Especial	Associação Hospitalar Beneficente São Cristóvão	Faxinal dos Guedes
230602/2024	Auditoria	Especial	Hospital São Marcos	Nova Veneza
230658/2024	Auditoria	Especial	Hospital Dom Joaquim	Sombrio
237183/2024	Auditoria	Especial	Hospital de Penha	Penha
237321/2024	Auditoria	Especial	Hospital e Maternidade Oase	Timbó
237655/2024	Auditoria	Especial	Imigrantes Hospital e Maternidade	Brusque
241452/2024	Auditoria	Especial	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville

247380/2024	Auditoria	Especial	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Joinville
261948/2024	Auditoria	Especial	Hospital Municipal Ruth Cardoso	Balneário Camboriú
272143/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis
272206/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	HEMOSC	Florianópolis
272443/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis
272525/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis
286844/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital São Donato	Içara
289833/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis
311324/2024	Denúncia de Ouvidoria	Especial	Imigrantes Hospital e Maternidade	Brusque
312321/2024	Auditoria	Especial	Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba
<b>Total</b>			<b>67</b>	

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC).

## 7.2. PROCESSOS ENCERRADOS E/OU ARQUIVADOS

No período de janeiro a dezembro de 2024, foram encerrados **31** processos. Por encerrados, entende-se os processos em que foram concluídas todas as etapas da auditoria até o relatório final com as respectivas recomendações, podendo ser encaminhados para as áreas demandantes para arquivamento na origem.

Processos arquivados compreendem aqueles que foram encerrados e arquivados na DIAS.

Os processos encerrados não se referem exclusivamente àqueles que foram autuados no ano, havendo processos em andamento autuados em período anterior ao tempo considerado neste relatório.

Quadro 35. Processos de auditoria encerradas e/ou arquivadas (janeiro a dezembro de 2024).  
Santa Catarina, 2025.

Processo	Natureza	Prestador	Município	Destaques da Conclusão
72775/2023	Especial (Ouvidoria)	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	Recomendações encaminhadas à SUH e Direção do HGCR sobre não conformidade em codificação de procedimento, ausência de comprovação

				de exames em prontuários e à SGA sobre patrimônio de equipamento
39789/2024	Especial	Hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição	Nova Trento	Recomendações para serviço de habilitação de unidade de cuidados prolongados.
55837/2024	Especial (Ouvidoria)	Hospital Regional de Araranguá	Araranguá	02 recomendações de melhoria de processo de trabalho e 01 encaminhamento ao CRM.
123975/2023	Especial (Outros setores SES)	Instituto Adonhiran de Assistência a Saúde	Penha	Recomendações de advertência e orientação de melhorias de processos de trabalho; Encaminhamento ao COREN, CRM, SUR, GEHAR, SMS's, MPSC; Devolução de valores recebidos de procedimentos não autorizados ou não comprovados;
87409/2023	Programada (RUE)	Hospital Nossa Senhora dos Prazeres	Lages	Recomendação de capacitações do processo de atendimento; Implantação e capacitação dos protocolos assistenciais; Acompanhamento e monitoramento do HNSP pelo grupo condutor estadual; Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade;
255070/2023	Especial (Outros setores SES)	Hospital Nova Erechim	Nova Erechim	Falta de assinatura e carimbo em prontuário; Recomendação para acompanhamento do Diretor Técnico para evitar essas condutas;
158848/2023	Especial (Outros setores SES)	Associação Beneficente Hospitalar Guarujá	Guarujá do Sul	Sugerida a mudança de código de procedimento condizente com o descrito em prontuário, sendo a sugestão acatada pelo prestador.
55837/2024	Especial (Ouvidoria)	Hospital Regional de Araranguá	Araranguá	Recomendado ao prestador revisão dos protocolos de atendimento e registro de informações cabíveis ao atendimento do paciente, quanto a classificação de risco; Implantar um fluxo de atendimentos para os casos de referência e contra referência em neurologia.
84178/2024	Especial (Ouvidoria)	Hospital São Sebastião	Turvo	Paciente optou por atendimento por convênio
124710/2019	Especial (Outros setores da SES)	Hospital São Vicente de Paulo	Mafra	Advertência ao prestador Informação à Central de regulação
073948/2020	Especial (Ouvidoria)	Hospital Izolde Hubner Dalmora	Lindóia do Sul	Recomendadas adequações ao hospital e monitoramento pela SUE.
137557/2021	Especial (Outros setores SES)	Hospital São Vicente de Paulo	Mafra	Advertência ao prestador Informação à Central de regulação
67273/2022	Especial (Outros setores SES)	Instituto Otovida - Clínica de Audição, Voz, Fala e	Florianópolis	Recomendações sobre adequação do fluxo de atendimento. Proposição de devolução de recursos

		Linguagem		
129779/2022	Especial (Outros setores SES)	Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva	Fraiburgo	Advertência ao prestador sobre apresentação de produção fora do prazo de exames de tomografia, ausência de laudos de exames, ausência de pedidos médicos de exames e cobrança de tomografia ambulatorial a pacientes internados
210856/2022	Especial (Ouvidoria)	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	Recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí sobre inadequação na sala de vacinas do HMMKB. Notificação à Controladoria Geral do Município de Itajaí sobre não comprovação de monitoramento do serviço de obstetrícia do HMMKB
87519/2023	Programada (RUE)	Hospital São José	Criciúma	Encaminhadas recomendações ao prestador e SUE
90018/2023	Programada (RUE)	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	São Miguel do Oeste	Encaminhadas recomendações ao prestador, SMS de São Miguel do Oeste, Comissão de Avaliação e Fiscalização de Contrato da GERSA de São Miguel do Oeste
175005/2023	Especial (Ouvidoria)	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Lages	Ausência de irregularidades
219404/2023	Programada (RUE)	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	Recomendações ao prestador, GERSA Tubarão (Gestor e Fiscal de Contrato) SMS Tubarão, SUE e informação ao COREN
219597/2023	Programada	Hospital Santa Isabel	Blumenau	Constatações sanadas pelo prestador.
220842/2023	Programada	Hospital Regional de Araranguá Affonso Ghizzo	Araranguá	Recomendações ao prestador, SMS de Araranguá e Vigilância Epidemiológica do município, SUH, SUE
258401/2023	Programada	Fundação Social Hospitalar de Içara	Içara	Recomendações ao prestador, GERSA Criciúma, SMS de Içara/Vigilância Epidemiológica
66471/2024	Programada	Hospital Municipal Ruth Cardoso	Balneário Camboriú	Recomendações e advertência ao prestador, orientação à SMS de Balneário Camboriú, Notificação à DIVS, SUR, Informação ao CREMESC
101082/2024	Especial (Ouvidoria)	Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	Recomendações ao prestador Informação ao CREMESC
179512/2024	Especial (Ouvidoria)	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	Videira	Recomendação: análise do CREMESC (demanda encaminhada)
201381/2024	Especial (Outras áreas da SES)	Comunidade Terapêutica Águas Vivas	Criciúma	Recomendações ao prestador, Gestor e Fiscal de Contrato da GERSA Criciúma, informação à GEMAS
227178/2024	Especial (Ouvidoria)	Hospital Universitário Santa Teresinha	Joaçaba	Ausência de irregularidades

114120/2024	Especial (Ouvidoria)	Hospital de Penha	Penha	Não houve cobranças adicionais. Pesquisa apontou pontos de melhoria no serviço de oftalmologia
118055/2024	Especial	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Joinville	Relativo à faturamento de OPME utilizado durante procedimento de valvuloplastia aórtica percutânea. Foi possível concluir que a entidade auditada fez uso de OPME não compatível com o procedimento realizado conforme a tabela SIGTAP e que não preenche a Comunicação de Uso da OPME.
228524/2024	Especial	Centro de Saúde/Unidade Básica de Xanxerê	Xanxerê/SC	Ausência de irregularidades.
42299/2024	Especial	Hospital Hans Dieter Schmidt	Joinville	Sessões de hemodiálise cobradas em AIH que deveriam ser cobradas em APAC.
<b>Total</b>			<b>31</b>	

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC).

A distribuição das auditorias referentes ao período de 2024 é apresentada a seguir:

- 67 novos processos
- 32 referem-se a auditorias programadas
- 35 referem-se a auditorias especiais
- 31 processos encerrados/arquivados

### 7.3. PARECERES OPME

Por solicitação da Superintendência de Serviços Especializados e Regulação (SUR), a DIAS realizou conferência documental das solicitações de pagamento/autorização das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME's), não padronizados na tabela SIGTAP, em atenção à Deliberação CIB nº 105/2022. No item 2.6. da mesma consta que: “A Unidade Hospitalar, após a realização do procedimento cirúrgico eletivo deverá encaminhar em até 48 horas o relatório cirúrgico, que comprove a utilização da OPME (etiqueta, laudos de exames de imagem)”; e no item 4.3: “Todas as solicitações aprovadas de OPME ficarão sujeitas a posterior auditoria.”

Não se trata de uma auditoria por não seguir os trâmites e passos relativos ao processo. Trata-se de análise documental obedecendo aos critérios para responder ao estipulado pela Deliberação, verificando se os seguintes documentos foram apresentados pelo prestador:

- a) Formulário OPME preenchido pelo médico responsável pelo procedimento;
- b) Parecer da SUR/Comissão Médica de Regulação autorizando o uso da OPME
- c) Relatório cirúrgico com informações legíveis incluindo o nome do paciente;
- d) Etiquetas das OPMEs utilizadas (fabricante e distribuidor);
- e) Laudos e exames de imagem que comprovem o uso da OPME implantada;
- f) Espelho da AIH paga com número legível (SIHD2);
- g) Nota fiscal de compra da OPME, incluindo o nome legível do paciente, nº do registro na ANVISA, Lote e Data de Validade;
- h) Declaração do Diretor Administrativo do hospital com a informação de que as cópias dos documentos incluídos no processo correspondem aos originais do prontuário do paciente, nominando este e o procedimento realizado.

Os auditores analisaram 277 (duzentos e setenta e sete) processos para verificação da existência de documentos comprobatórios do uso de OPME autorizadas.

Neste caso, não foram considerados como processos arquivados, pois sendo a SUR a demandante, a solicitação foi apurada pela DIAS e encaminhada à SUR para os trâmites necessários, sendo arquivados na Gerência Regional de Saúde de origem do processo.

#### 7.4. EMISSÃO DE PARECERES TÉCNICOS

O Parecer Técnico é um pronunciamento por escrito de uma análise técnica realizada por auditores sobre um caso, situação, fato sobre um ato, projeto, processo ou relatório, utilizado no serviço público como ferramenta de suporte à gestão, para auxiliar as decisões a serem tomadas.

No ano de 2024, foi instituída através da Portaria Nº 1415 de 30 de outubro de 2024 a Comissão de Pareceres Técnicos do SUS, de caráter permanente, com a finalidade de emitir parecer decorrente de análise técnica de um caso, situação, fato ou dúvida, acerca da regularidade de atos técnicos, com base nas normativas e legislação vigentes, como ferramenta de suporte à gestão, para auxiliar na tomada de decisões. A Comissão é composta por médicos auditores das esferas estadual e municipal.

Abaixo apresentamos um quadro com os pareceres técnicos emitidos no ano de 2024.

Quadro 36. Pareceres técnicos emitidos (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

Pareceres Técnicos	Assunto
Nº 01/2024	Codificação e cobrança de exames anatomopatológicos.
Nº 02/2024	Obrigatoriedade de informar CID em cirurgias múltiplas.

<b>Pareceres Técnicos</b>	<b>Assunto</b>
Nº 03/2024	Faturamento de Laqueadura Tubária quando realizada na mesma internação do parto.
Nº 04/2024	Pericardiotomia Posterior para profilaxia de Fibrilação Atrial no pós operatório
Nº 05/2024	Necessidade de preenchimento de laudo de autorização para acompanhante
Nº 06/2024	Registro SUS de exames anatomopatológicos de colo uterino e mama.
Nº 07/2024	Acesso a prontuários de pacientes para atividades de Controle, Avaliação e Auditoria. Acesso a prontuário à distância.
Nº 08/2024	Impressão e arquivamento do resultado de exames
Nº 09/2024	Faturamento de código de procedimento 0406040273 com o uso do dispositivo PercloseR
Nº 10/2024 (Revisado)	Cobrança do tratamento da calculose renal e ureteral (N-20)
Nº 11/2024	Realização e cobrança de Implante Transcateter de Válvula Aórtica (TAVI), em pacientes com idade inferior a 75 anos.
Nº 12/2024	Forma de cobrança de retirada de cateter duplo J em ambiente hospitalar
Nº 13 /2024	Codificação de procedimentos em Neurocirurgia
Nº 14/2024	Compatibilidades do código 0415020034 – Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais
Nº15 /2024	Cobrança dos procedimentos 0403050103- rizotomia/neurotomia percutânea por radiofrequência e 0403050154 - tratamento de lesão do sistema neurovegetativo por agentes químicos.
Nº 16/2024	Faturamento de procedimento hemotransfusão.
Nº 17 /2024	Solicitação de exames complementares pelo enfermeiro
Nº 18/2024	Apresentação de etiquetas de rastreabilidade de materiais ortopédicos implantáveis esterilizados na unidade hospitalar.
Nº 19/2024	Associação dos procedimentos tratamento cirúrgico de torção de testículo e exploração cirúrgica da bolsa escrotal
Nº 20/2024	Associação dos códigos de procedimentos amputação/desarticulação de dedos e microneurólise de nervo periférico.
Nº 21/2024	Compatibilidade de cobrança do procedimento mediastinostomia exploradora em outras procedimentos com cirurgias sequenciais ou cirurgias múltiplas
Nº 22/2024	Faturamento em AIH x BPA de atendimento da emergência que resultou em internação.
Nº 23/2024	Tratamento Esclerosante Não Estético de Varizes de Membros Inferiores

<b>Pareceres Técnicos</b>	<b>Assunto</b>
Nº 24/2024	Procedimentos cirúrgicos em ortopedia
Nº 25/2024	Tratamento cirúrgico em politraumatizado

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC).

#### 7.5. ANÁLISE DAS CONTAS BLOQUEADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES (SIH2)

Mensalmente as contas hospitalares bloqueadas pelo sistema por motivos diversos e os respectivos prontuários, são analisados pelos médicos auditores da DIAS Central e Núcleos de Auditoria do SUS das Gerências Regionais de Saúde. Na análise, que tem por base as normativas do Ministério da Saúde em relação ao faturamento, as contas podem ser liberadas ou não, sendo então orientada a correção por parte do prestador de serviço.

Quadro 37. Análise das contas bloqueadas no SIH, por quadrimestre (janeiro a dezembro de 2024). Santa Catarina, 2025.

<b>QUADRIMESTRE</b>	<b>NÚMERO DE CONTAS</b>
Primeiro	20.307
Segundo	26.735
Terceiro	31.706
<b>TOTAL</b>	<b>78.748</b>

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC).

#### 7.6. PANORAMA GERAL DAS AUDITORIAS EM 2024

A análise das auditorias instauradas no período aponta um equilíbrio entre auditorias de natureza especial e programadas.

A formalização de Comissão de Pareceres Técnicos do SUS veio cobrir uma lacuna que havia no sentido de uniformização de condutas para todas as áreas frente a casos de divergências em codificação de procedimentos executados por serviços de saúde.

Houve inúmeras iniciativas no sentido de instrumentalizar o exercício das atividades de Auditoria no SUS, através da participação em eventos relacionados ao tema, o que contribuiu positiva e significativamente para a melhoria da qualidade e dos processos de trabalho.

Da mesma forma, houve fortalecimento da integração dos componentes de auditoria das três esferas de gestão, tanto em oficinas de trabalho quanto em comissões e através de planejamento conjunto de ações visando alinhamento de condutas e melhorias para a gestão SUS.

Entre as dificuldades enfrentadas podemos destacar a ausência de equipe de auditoria em Joaçaba, para dar cobertura àquela região.

Também a recomposição de equipes em todo o estado deve ser priorizada para o período de 2025, especialmente pela grande demanda de auditores contratados em caráter temporário.

## **8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)**

A gestão da Secretaria de Estado da Saúde é orientada por seus principais instrumentos de planejamento: Plano Estadual de Saúde (PES), Programação Anual de Saúde (PAS), Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). Essas ferramentas, fundamentadas nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), permitem a elaboração, gestão e monitoramento de programas, garantindo a melhoria contínua na execução das políticas de saúde.

Os objetivos e metas do PES são detalhados anualmente na PAS, que orienta o planejamento das ações e a alocação de recursos. O monitoramento ocorre quadrimestralmente por meio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), utilizando a “Planilha de Monitoramento dos Indicadores”. Criada no Planejamento Estratégico da SES em 2019 e aprimorada ao longo do tempo, essa ferramenta possibilita acompanhar a evolução das metas, verificando sua execução e impacto sobre a população.

A planilha de monitoramento, disponível em anexo, apresenta o alcance das metas em cada quadrimestre, justificativas para eventuais desvios e o status das ações desenvolvidas para atingir os objetivos do PES 2024-2027. No próximo capítulo, detalhamos a avaliação dos resultados dos indicadores em relação às metas pactuadas para 2024.

O acompanhamento contínuo, tanto da execução física quanto orçamentária, fortalece a gestão da SES, permitindo avanços significativos na implementação das políticas públicas de saúde.

### **8.1. ANÁLISE DOS RESULTADOS ALCANÇADOS**

O ano de 2024 marcou o início de um novo ciclo de planejamento para a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, com a implementação da nova gestão. Nesse contexto, a elaboração do Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027) foi orientada por uma visão estratégica sólida, fundamentada no mapa estratégico, nos planos macrorregionais e nas deliberações da Conferência Estadual de Saúde.

Para o ano de 2024, a Secretaria estabeleceu um total de 12 Diretrizes, 33 Objetivos, 144 Metas e 144 Indicadores, que nortearam o desenvolvimento e a implementação das ações e políticas públicas na saúde. Este capítulo tem como objetivo apresentar e analisar os resultados alcançados em relação ao cumprimento das metas e indicadores previstos.

Para mensurar o percentual de cumprimento das metas pactuadas para 2024, estabelecidas no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, foram definidas abordagens avaliativas conforme o quadro a seguir.

Quadro 38. Análise do Desempenho das Metas do PES 2024-2027. Santa Catarina, 2025.

Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta
Mede qualitativamente e quantitativamente o percentual de alcance das metas anuais do PES 2024-2027	Executada	≥100%
	Executada satisfatoriamente	60 a 99%
	Executada parcialmente	1 a 59%
	Não executada	≤0%

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

O monitoramento realizado ao longo de 2024 revelou que, dos 144 indicadores monitorados: **86 indicadores (59,7%)** atingiram ou superaram 100% da meta; **26 indicadores (18,1%)** apresentaram alcance entre 60% e 99%; **18 indicadores (12,5%)** tiveram desempenho entre 1% e 59%; e **14 indicadores (9,7%)** não atingiram nenhum percentual, ou seja, não alcançaram a meta estipulada para o ano.

### 8.1.1. Perspectiva Sociedade

Na perspectiva Sociedade, foram monitorados 15 indicadores. Desses, 10 indicadores (66,7%) tiveram suas metas **executadas**, ou seja, atingiram ou superaram a meta estabelecida (≥100%). Três indicadores (20%) tiveram metas **executadas satisfatoriamente**, alcançando entre 60% e 99% da meta estipulada. Dois indicadores (13,3%) apresentaram um percentual de alcance entre 1% e 59%, tendo metas **executadas parcialmente**. Nenhum indicador teve metas **não executadas**, ou seja, com percentual de alcance igual ou inferior a 0%.

Conclui-se que 66,7% dos indicadores dessa perspectiva cumpriram integralmente as metas estabelecidas para 2024. No quadro abaixo, são apresentados os indicadores monitorados nessa perspectiva, com o resultado alcançado e o percentual de alcance da meta.

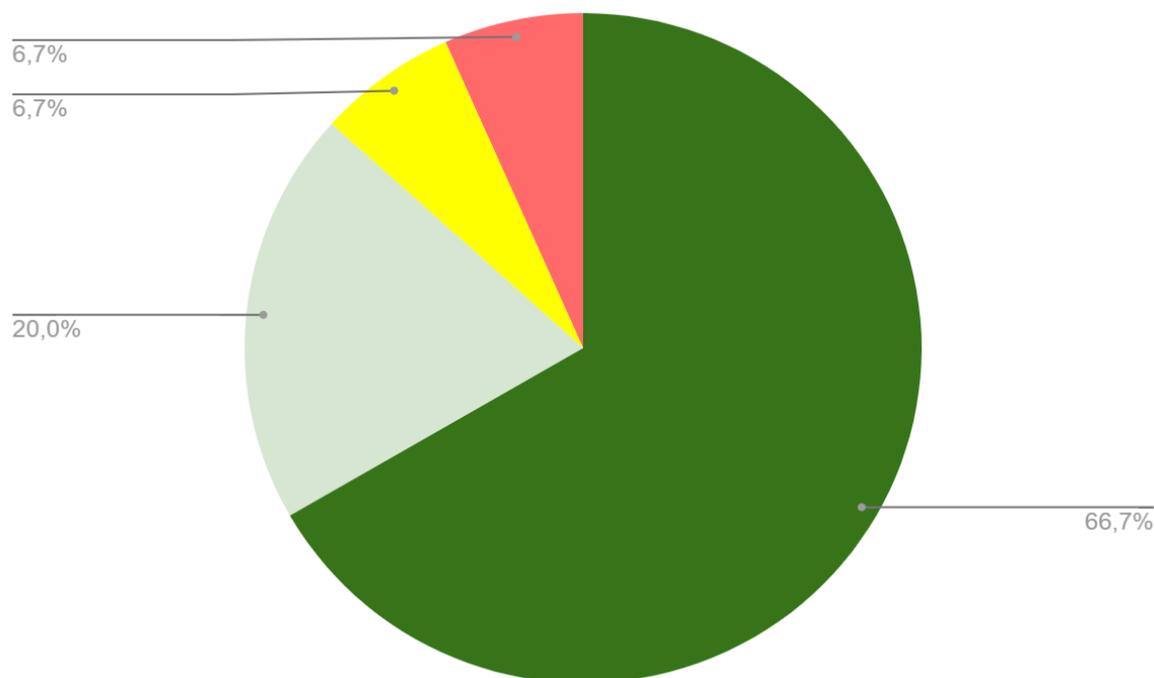
Quadro 39. Desempenho dos indicadores da perspectiva sociedade em relação à meta pactuada para 2024. Santa Catarina, 2025.

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Taxa de ocupação das vagas reservadas por meio das ações afirmativas em cursos ofertados	1.1 Ampliar para 20% a taxa de ocupação das vagas reservadas por meio das ações afirmativas em cursos ofertados, em 2024	20,00%	40,00%	200%
1.2 Número de municípios com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada	1.2 Ampliar de 31 para 32 municípios com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada, em 2024	32	33	103%
1.3 Número de equipes de consultórios na rua implantadas	1.3 Ampliar de 5 para 6 o número de equipes de consultórios de rua implantadas, em 2024	6	7	117%
2.1 Número de ações de VISAT, nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC, de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2023)	2.1 Realizar 150 ações de VISAT, nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC, de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2023), em 2024	150	319	213%
2.2 Taxa de mortalidade por suicídio	2.2 Manter a taxa de mortalidade por suicídio 14,6/100.000 habitantes, em 2024	14,60	14,43	101%
2.3 Taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre	2.3 Reduzir a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre de 19,4 para 19,3/100.000 habitantes, em 2024	19,30	19,7	98%
3.1 Proporção de Epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) com coletas oportunas	3.1 Coletar, no mínimo, 70% de amostras oportunas dentre as	70,00%	90,00%	129%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
	Epizootias notificadas ao ano, em 2024			
3.2 Taxa de Letalidade por dengue	3.2 Reduzir em 2% a letalidade por dengue, em, 2024	2,00%	5,12%	0
4.1 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis-DCNT (cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas)	4.1 Manter a taxa de mortalidade prematura por DCNT em 312,8/100.000 habitantes, em 2024	312,80	307,79	102%
5.1 Incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	5.1 Reduzir a incidência de sífilis congênita de 7,1 para 6,9/1.000 nascidos vivos, em 2024	6,90	6,90	100%
5.2 Coeficiente de mortalidade por AIDS	5.2 Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com AIDS de 6,2 para 6,0/100.000 habitantes, em 2024	6,00	5,10	85%
5.3 Número de notificações de Paralisia Flácida Aguda - PFA em menores de 15 anos	5.3 Manter em no mínimo 14 o número de notificações de PFA em menores de 15 anos, em 2024	14	18	129%
5.4 Percentual de amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial de Raiva Animal	5.4 Aumentar as amostras de cães e gatos com diagnóstico laboratorial de Raiva Animal realizado de 54% para 85%, em 2024	85,00%	26,00%	31%
5.5 Percentual de letalidade da leptospirose	5.5 Reduzir a letalidade pela leptospirose de 7% para 6,50%, em 2024	6,50%	7,00%	92%
5.6 Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV, na APS	5.6 Aumentar de 66% para 70% a proporção de gestantes que realizam de exames para Sífilis e HIV na APS, em 2024	70,00%	74,00%*	106%

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

**Gráfico 1.** Percentual de indicadores da perspectiva sociedade conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

### 8.1.2. Perspectiva Processo

Na perspectiva de Processo, foram monitorados 71 indicadores ao longo de 2024. Desses, 44 (62%) indicadores tiveram suas metas totalmente **executadas**, ou seja, alcançaram ou ultrapassaram a meta estabelecida ( $\geq 100\%$ ). Vinte (28%) indicadores tiveram metas **executadas satisfatoriamente**, atingindo entre 60% e 99% da meta estipulada. Nenhum (0%) indicador teve metas **executadas parcialmente**, ou seja, com alcance entre 1% e 59%, e sete (10%) indicadores tiveram metas **não executadas**, não atingindo a meta prevista para o ano ( $\leq 0\%$ ).

Conclui-se que 62% dos indicadores da perspectiva de Processo cumpriram integralmente as metas estabelecidas para 2024. A seguir, apresentamos um quadro detalhado com os resultados alcançados e os percentuais de cumprimento das metas.

Quadro 40. Desempenho dos indicadores da perspectiva processo em relação à meta pactuada para 2024. Santa Catarina, 2025.

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Número de servidores da SES certificados pelo curso "Acessibilidade em foco na SES"	1.1 Certificar 500 servidores da SES, pelo curso "Acessibilidade	500	0	0%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
	em foco na SES", em 2024			
1.2 Percentual de alunos da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina - ESPSC, com deficiência (PcD), atendidos em sua individualidade	1.2 Atender 100% dos alunos com PcD, em sua individualidade, em 2024	100%	0,00%	0%
2.1 Número de Planos Regionais Integrados das macrorregiões de saúde deliberados em Comissão Intergestores Bipartite – CIB	2.1 Deliberar 1 Plano Regional Integrado das macrorregiões de saúde em Comissão Intergestores Bipartite – CIB em 2024	1	8	100%
2.2 Número de centrais de triagem de amostras implantadas nas macrorregiões de saúde do Estado	2.2 Implantar 1 central de triagem de amostras, em uma macrorregional do estado, em 2024	1	0	0%
3.1 Proporção de solicitações de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) Interestaduais atendidas	3.1 Manter em 100% a proporção das solicitações de TFD Interestaduais atendidas, de acordo com os critérios de concessão do Manual do TFD, em 2024	100,00%	100,00%	100,00%
3.2 Número de registros (laudos e imagens) validados	3.2 Aumentar de 1.152.616 para 1.200.000 o número de registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados, em 2024	1.200.000	1.418.681	118%
3.3 Número de especialidades com teleconsultorias reguladas.	3.3 Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	1	6	600%
4.1 Número de emergências hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs e PAs) com Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de	4.1 Implantar o PCACR em 30 unidades de emergências hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento	30	136	453%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
Risco (PCACR) implantado	(UPAs e PAs), em 2024			
4.2 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Adulto, no Estado	4.2 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 77,7% para 81,6% nas instituições com leitos de UTI Adulto, em 2024	81,60%	86,90%	106%
4.3 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, no Estado	4.3 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 76,1% para 80,0% nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, em 2024	80,00%	87,10%	109%
4.4 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Neonatal, no Estado	4.4 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 70% para 73,5% nas instituições com leitos de UTI Neonatal, em 2024	73,50%	81,40%	111%
4.5 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Adulto, no Estado.	4.5 Aumentar a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC de 70,9% para 74,4% nas instituições com leitos de UTI Adulto, em 2024	74,40%	88,90%	119%
4.6 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central	4.6 Aumentar de 89,9% para 94,40% a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no	94,40%	93,20%	99%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
(VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, no Estado	Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, em 2024			
4.7 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Neonatal, no Estado	4.7 Aumentar de 95,4% para 100% a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Neonatal, em 2024	100,00%	91,40%	91%
4.8 Número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar	4.8 Ampliar o número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional nos hospitais de 274 para 300, em 2024	300	425	142%
4.9 Número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica	4.9 Manter em 14 o número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica, em 2024	14	14	100%
4.10 Número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional	4.10 Ampliar de 4 para 5 o número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional, em 2024	5	9	180%
4.11 Número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar	4.11 Ampliar o número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional nos hospitais de 625 para 650, em 2024	650	760	117%
4.12 Percentual de cumprimento das metas cirúrgicas pelos hospitais de gestão plena e estadual, pactuadas no Programa de Valorização dos Hospitais do	4.12 Ampliar de 30% para 40%, o percentual de cumprimento das metas cirúrgicas dos hospitais, pactuados na	40,00%	82,00%	205,00%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
Estado de Santa Catarina - PVH	PVH, em 2024			
4.13 Número de unidades hospitalares com alvará de bombeiro válidos	4.13 Ampliar de 02 para 03 unidades hospitalares com alvarás de bombeiro válidos, em 2024	3	19	633%
4.14 Número de Unidades hospitalares com alvará geral válido	4.14 Ampliar de 10 para 12 unidades hospitalares com alvarás sanitários válidos, em 2024	12	10	83%
4.15 Média de permanência, em dias, nos leitos de UTI neonatal das unidades hospitalares da SES	4.15 Diminuir de 12,2 para 11,9 dias a média de permanência em leitos de UTI neonatal das unidades hospitalares da SES, em 2024	11,90	10,80	109%
4.16 Média de permanência, em dias, nos leitos de UTI pediátrico das unidades hospitalares da SES	4.16 Diminuir de 7,1 para 6,8 dias a média de permanência em leitos de UTI pediátrico das unidades hospitalares da SES, em 2024	6,80	7,10	96%
4.17 Percentual de manifestações respondidas no Sistema OuvidorSUS, dentro do prazo	4.17 Aumentar de 93,6% para 98 % das ouvidorias respondidas dentro do prazo , considerando o prazo 22 dias	95%	83,00%	87%
5.3 Percentual de cumprimento dos parâmetros qualitativos nas vagas em Comunidade Terapêutica contratualizadas com a SES	5.3 Ampliar de 80% para 100% o percentual de cumprimento dos parâmetros qualitativos das vagas contratualizadas com a SES, em 2024	100,00%	80,00%	80%
6.1 Percentual de efetivação da doação de órgãos	6.1 Ampliar para 45% o percentual de efetivação da doação de órgãos, em 2024	45,00%	42,10%	94%
6.2 Percentual de recusa familiar para doação de órgãos em morte encefálica	6.2 Reduzir de 31% para 28%, o percentual de recusa familiar para doação de órgãos em	28,00%	31,40%	88%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
	morte encefálica, em 2024			
6.3 Doadores de órgãos sólidos por milhão de população (p.m.p)	6.3 Ampliar de 43 para 44, o índice de doadores de órgãos sólidos por milhão de população (p.m.p), em 2024	44,00	41,80	95%
6.4 Percentual de atendimentos de intoxicações e envenenamentos realizados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) provenientes dos serviços de saúde e da população, em relação aos atendimentos provenientes de Hospitais	6.4 Aumentar de 43% para 44% a participação nos atendimentos de intoxicações e envenenamentos, realizados pelo CIATox, em 2024	44,00%	46,00%	105%
6.5 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC), nas UTIs adulto do Estado	6.5 Reduzir de 9,1 para 8,65 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs adulto, em 2024	8,65	9,61	89%
6.6 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC), nas UTIs pediátricas do Estado	6.6 Reduzir de 15,6 para 14,08 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs pediátricas, em 2024	14,80	12,25	117%
6.7 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC,) nas UTIs neonatais do Estado	6.7 Reduzir de 19,1 para 18,15 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs neonatais, em 2024	18,15	10,40	143%
6.8 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs adulto do Estado	6.8 Reduzir de 20,8 para 19,08 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs adulto do Estado, em 2024	19,80	22,98	84%
6.9 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs pediátricas do Estado	6.9 Reduzir de 21 para 19,09 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs pediátricas do Estado, em 2024	19,90	16,90	115%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
6.10 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs neonatais do Estado	6.10 Reduzir de 20,6 para 19,50 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs neonatais do Estado, em 2024	19,50	4,60	176%
6.11 Percentual de regiões do Estado com a implementação de Coordenação de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CPCIRAS) para resposta rápida aos municípios	6.11 Aumentar de 0 para 2 o número de regiões do estado com a implementação de CPCIRAS, em 2024	2	0	0%
6.12 Número de especialidades ofertadas em programas de residência médica	6.12 Ampliar de 49 para 51, o número de especialidades ofertadas em programas de residência médica, em 2024	51	51	100%
6.13 Número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES	6.13 Ampliar o número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES de 6 para 07, em 2024	7	9	129%
6.14 Número de prestadores de saúde contratualizados com a SES	6.14 Manter e acompanhar 205 prestadores de saúde contratualizados pela SES, em 2024	205	211	103%
7.1 Proporção de municípios com, pelo menos, 90% dos registros de nascidos vivos inseridos no SINASC	7.1 Aumentar de 80% para 81% a proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de nascidos vivos inseridos no SINASC, em 2024	81,00%	83,10%	103%
7.2 Proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de mortalidade inseridos no SIM	7.2 Aumentar de 90% para 91% a proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de mortalidade inseridos no SIM, em 2024	91,00%	92,50%	102%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
7.3 Coeficiente de detecção de Hepatites Virais B	7.3 Reduzir de 11,9 para 11,7/100.000 habitantes a incidência de Hepatite B, em 2024	11,70	12,00	97%
7.4 Coeficiente de detecção de Hepatites Virais C	7.4 Aumentar de 9,7 para 9,9/100.00 habitantes a taxa de detecção de casos notificados de Hepatite C, em 2024	9,90	16,00	162%
7.5 Proporção de casos novos de Tuberculose Bacilífera Curados	7.5 Aumentar de 68% para 69% a proporção de cura bacilífera, em 2024	69,00%	64,10%	93%
7.6 Proporção de casos novos de Hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico	7.6 Reduzir de 18% para 17,5% a proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, no momento do diagnóstico, em 2024	17,50%	20,00%	86%
8.1 Número de vagas para tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis	8.1 Aumentar para 587 o número de vagas em tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis, em 2024	587	0	0%
9.1 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de consulta a mais de 365 dias	9.1 Reduzir de 46,70 para 45 o percentual de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias, em 2024	45,00%	45,30%	101%
9.2 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de exames a mais de 365 dias	9.2 Reduzir de 36,30 para 36 o percentual de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias, em 2024	36,00%	33,40%	107%
10.1 Percentual de população abastecida por diferentes formas de abastecimento de água cadastradas no SISAGUA (Sistema de Informação de Vigilância da	10.1 Atingir 91,5% da população abastecida por diferentes formas de abastecimento de água cadastradas no	91,50%	76,14%	83%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
Qualidade da Água para Consumo Humano)	SISAGUA, em 2024			
10.2 Percentual de indivíduos com registro do estado nutricional no e-SUS	10.2 Aumentar o percentual de indivíduos com registro do estado nutricional no e-SUS de 31,84% para 40%, em 2024	40,00%	46,00%	115%
10.3 Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (APS)	10.3 Aumentar de 24% para 28% a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde, em 2024	28,00%	32,00%*	114%
10.4 Número de unidades hospitalares que encaminham microorganismos multiresistentes - MMR ao LACEN, atendidas por laboratórios de microbiologia	10.4 Aumentar para 29 o número de unidades hospitalares (públicas, privadas e filantrópicas) que encaminham MMR ao LACEN para vigilância laboratorial em cumprimento a Portaria nº 762/2023, em 2024	29	38	131%
10.5 Número de parâmetros de agrotóxicos analisados no LACEN, de interesse para o programa VIGIÁGUA	10.5 Aumentar em 5 o número de parâmetros de agrotóxicos analisados em 2024	5	5	100%
11.1 Número de atendimentos em saúde mental, por equipe de Saúde da Família e de Atenção Primária na APS, registrados no e-SUS/ SISAB	11.1 Aumentar de 974.762 para 994,762 o número de atendimentos em saúde mental, realizados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, em 2024	994.762	1.807.410	182%
12.1 Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES, para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), pertencentes aos Grupos 1B e 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017	12.1 Ampliar de 91% para 93% o índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES, para o Componente Especializado da Assistência	93,00%	96,00%	103%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
	Farmacêutica (CEAF), pertencentes aos Grupos 1B e 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017, em 2024			
12.2 Percentual de medicamentos sob gestão da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF), monitorados por meio de sistema informatizado	12.2 Ampliar de 85,84% para 87% os medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados por meio de sistema informatizado, em 2024	87,00%	87,00%	100%
12.3 Percentual de processos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF/DIAF) devolvidos	12.3 Reduzir de 23,96% para 23% os processos do CEAF devolvidos, em 2024	23,00%	21,60%	106%
12.4 Número de capacitações realizadas para os profissionais das unidades de assistência farmacêutica no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)	12.4 Ampliar de 8 para 13 capacitações ofertadas aos profissionais das unidades de assistência farmacêutica para o CEAF e CESAF, em 2024	13	20	154%
12.5 Percentual de correções de críticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC)	12.5 Reduzir de 1,0% para 0,90% as correções de críticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as APACs, em 2024	0,90%	0,81%	110%
12.6 Índice de itens do componente especializado da Assistência Farmacêutica com ata de registro de preço	12.6 Atingir 80% dos itens componente especializado da Assistência Farmacêutica, com ata de registro de preço, em 2024	80,00%	90,00%	113%
13.1 Número de residentes matriculados (R1 e R2) no Programa de Residência em Medicina de Família e	13.1 Ampliar de 60 para 70 o número de residentes matriculados no Programa de	70	66	94%

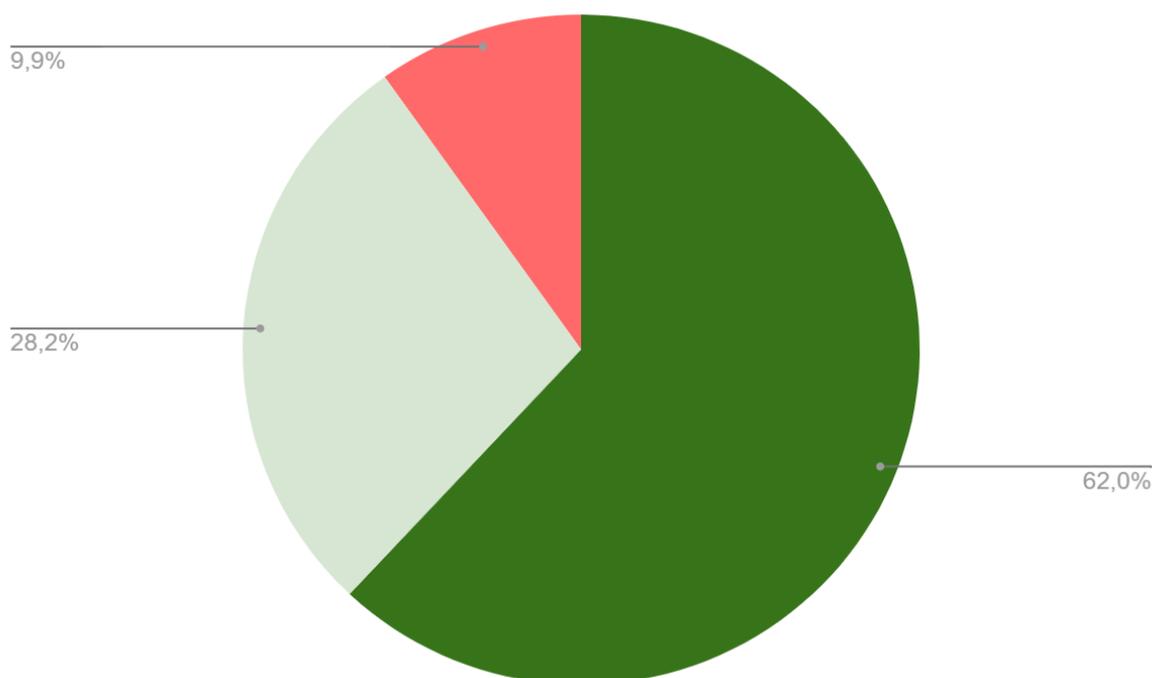
Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
Comunidade (MFC)	Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC), em 2024			
13.2 Número de residentes matriculados (R1 e R2) no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade (SFC)	13.2 Ampliar de 14 para 35 o número de residentes matriculados no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade (SFC), em 2024	35	31	89%
13.3 Número de profissionais formados nos cursos de Pós-Graduação lato sensu em Preceptoría e em Educação Permanente para Atenção Primária à Saúde (APS)	13.3 Ampliar de 13 para 25 o número de profissionais formados nos cursos de Pós-graduação lato sensu em Preceptoría e em Educação Permanente para APS, em 2024	25	23	92%
13.4 Percentual de acompanhamento dos médicos do Programa Mais Médicos sob supervisão e tutoria da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)	13.4 Acompanhar pelo menos 25% dos médicos do programa Mais Médicos com supervisores e tutores selecionados pela ESPSC, em 2024	25,00%	19,00%	76%
13.5 Cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.5 Ampliar de 46% para 51% a cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na APS, em 2024	51,00%	64,39%	126%
13.6 Percentual da população cadastrada coberta por equipes de atenção primária à saúde (equipe de saúde da família - eSF e equipe de Atenção Primária – eAP)	13.6 Ampliar de 69,28% para 75% o percentual da população cadastrada coberta por eSF e equipe eAP, em 2024	75,00%	100%	133%
13.7 Taxa de Internações por causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP)	13.7 Reduzir de 95,02 para 90 por 10.000 habitantes a taxa de ICSAP, em 2024	90	NA*	NA*
13.8 Política de Atenção Primária à Saúde (APS) com cofinanciamento por desempenho	13.8 Implantar 01 Política de APS com cofinanciamento por	0	0	0%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	% alcance da meta
		2024	2024	2024
implantada	desempenho, até 2027			
13.9 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.9 Ampliar de 64% para 69% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS, em 2024	69,00%	61,00%*	88%
13.10 Número de municípios que realizam a Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.10 Aumentar de 20 para 24 o número de municípios que realizam a inserção de DIU na APS, em 2024	24	74	308%
13.11 Razão de consultas de enfermeiros em relação às consultas médicas na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.11 Aumentar a razão de consultas de enfermagem em relação às consultas médicas na APS, de 0,50 para 0,51, em 2024	0,51	0,51	100%

Legenda: Não se aplica = indicador descontinuado.

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2024.

**Gráfico 2.** Percentual de indicadores da perspectiva processo conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

### 8.1.3. Perspectiva Gestão

Na perspectiva de Gestão, foram monitorados 51 indicadores, e os resultados de alcance das metas foram os seguintes: 27 (52,9%) metas foram **alcançadas** ou ultrapassadas, com percentual igual ou superior a 100% (Executada). Três (5,9%) metas foram **alcançadas satisfatoriamente**, com percentual de alcance entre 60% e 99% (Executada Satisfatoriamente). Quinze (29,4%) metas foram **parcialmente alcançadas**, atingindo entre 1% e 59% do valor previsto (Executada Parcialmente), e seis (11,8%) metas **não foram alcançadas**, ou seja, ficaram abaixo de 1% do valor estipulado (Não Executada).

O quadro abaixo detalha o alcance das metas dessa perspectiva, apresentando o percentual de alcance de cada uma delas.

Quadro 41. Desempenho dos indicadores da perspectiva gestão em relação à meta pactuada para 2024. Santa Catarina, 2025.

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Número de painéis de inteligência para a gestão homologados e disponibilizados no portal de inteligência CIEGES/SC (ambiente restrito)	1.1 Homologar e disponibilizar no portal de inteligência CIEGES/SC, 15 painéis de inteligência para a gestão em 2024	15	20	133%
1.2 Número de atualizações do Plano Diretor de Tecnologia e Informação - PDTI	1.2 Realizar 01 atualizações do PDTI em 2024	1	0	0%
1.4 Número de sistemas reestruturados e interoperável (refactoring)	1.4 Reestruturar e interoperar 01 sistema legado, em 2024	1	1	100%
1.5 Percentual de renovação do parque tecnológico da Secretaria de Estado da Saúde	1.5 Renovar 10% de todos os equipamentos legados do parque tecnológico de toda a Secretaria de Estado da Saúde, em 2024	10,00%	0,00%	0%
1.6 Percentual de avaliação, classificados como "muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados, no sistema GLPI	1.6 Aumentar de 90% para 92,50% as avaliações, classificados como "Muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados no sistema	92,50%	83,17%	90%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
	GLPI, em 2024			
2.1 Número de Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde revisados	2.1 Ampliar de 02 para 06 o número de Planos de Ação Regional de Educação Permanente em saúde revisados, em 2024	6	3	50%
2.2 Taxa de implantação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU)	2.2 Ampliar de 6,78% para 10% a taxa de implantação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU), em 2024	10%	14,00%	140%
2.3 Número de planos de ação de educação permanente e humanização elaborados e executados	2.3 Elaborar e executar 3 planos de ação de educação permanente e humanização, em 2024	3	1	33%
2.4 Número de concluintes nos cursos de formação inicial, complementar e de aperfeiçoamento da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)	2.4 Ampliar o número de concluintes dos cursos ofertados pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) de 4.626 para 6.500, em 2024	6.500	39.885	614%
2.5 Número de vagas ofertadas em cursos técnicos e especializações técnicas pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina	2.5 Ampliar para 25 o número de vagas ofertadas em cursos técnicos e especializações técnicas pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC), em 2024	25	36	144%
2.6 Número de servidores da SES capacitados em gerenciamento de projetos, com foco na área da saúde	2.6 Capacitar 50 servidores em Gerenciamento de Projetos (GP), em 2024	50	77	154%
2.8 Número de guias/diretrizes clínicos e organizacionais para a APS atualizados e divulgados	2.8 Ampliar em 2 o número de guias/diretrizes clínicas e organizacionais para a APS atualizados e divulgados, em 2024	2	37	1850%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
3.1 Número de registro dos relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) do Estado no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) dentro dos prazos legais	3.1 Registrar 3 RDQA's do Estado, no sistema DGMP dentro dos prazos legais, em 2024	3,00	3	100%
3.2 Percentual de municípios com o registro dos relatórios detalhados do quadrimestre anterior (RDQA) no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento dentro dos prazos legais	3.2 Aumentar de 29,83 para 50 o percentual de municípios com o registro dos relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento dentro dos prazos legais, em 2024	50%	15,59%	31%
4.1 Percentual de unidades da SES com Sistema de Gestão de Estágio implantado	4.1 Implantar o Sistema de Gestão de Estágio em 13% das unidades da SES que recebem estágios obrigatórios, em 2024	13%	2,00%	15%
4.2 Número de estagiários no Programa Novos Valores	4.2 Ampliar de 115 para 130 o número de estagiários no Programa Novos Valores na Secretaria de Estado da Saúde, em 2024	130	85	100%
5.1 Número de modernizações de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da SES	5.1 Ampliar de 4 para 10 o número modernização de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da SES, em 2024	10	4	40%
5.2 Percentual do valor planejado de desembolsos em manutenções corretivas e recuperação da estrutura física, nas unidades da SES	5.2 Ampliar de 25 para 40 o percentual do valor planejado de desembolso em manutenção corretiva e recuperação da estrutura	40%	20%	50%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
	física das unidades da SES, em 2024			
5.3 Número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da SES	5.3 Ampliar de 4 para 25 o número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da SES, em 2024	25	10	40%
6.1 Número de projetos técnicos estratégicos elaborados para novas obras e adequação das unidades da SES	6.1 Ampliar de 80 para 100 o número de projetos técnicos estratégicos para novas obras e adequação das unidades da SES, em 2024	100	39	39%
6.2 Número de projetos técnicos comuns elaborados para novas obras e adequação das unidades da SES	6.2 Ampliar de 55 para 80 o número de projetos técnicos comuns para novas obras e adequação das unidades da SES, em 2024	80	80	100%
6.3 Número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da SES	6.3 Ampliar para 17 o número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da SES, em 2024	17	14	82%
7.5 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado	7.5 Homologar e disponibilizar 50 projetos no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado, em 2024	50	59	118%
8.1 Número de Notas Técnicas/Ofícios (documentos técnicos) de medicamentos produzidas pelo Núcleo de Apoio Técnico -NATJus	8.1 Aumentar de 2.000 para 2.250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos, em 2024	2.250	2.166	96%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
8.2 Número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos	8.2 Reduzir de 17.237 para 17.000 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos, em 2024	17.000	16.832	101%
8.3 Número de ações judiciais relacionadas aos paciente atendidos no CEPON	8.3 Diminuir de 63 para 53 o número de ações judiciais relacionadas aos pacientes atendidos no CEPON, em 2024	53	77	55%
8.4 Quantitativo de pacientes atendidos pelo MS de ações judiciais para medicamentos	8.4 Aumentar o número de pacientes atendidos pelo MS para ações judiciais de 172 para 215, em 2024	215	273	127%
8.5 Valor monetário relacionado ao atendimento administrativo de pacientes que atendam as normas de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) previamente judicializados	8.5 Manter em 5.000.000,00 o valor monetário relacionado ao atendimento administrativo de pacientes que atendam as normas de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) previamente judicializados, em 2024	R\$ 5.000.000	R\$ 65.299.204,20	0%
8.6 Proporção de medicamentos requeridos que figuram na lista nacional de medicamentos essenciais (RENAME) e oncológicos de compra centralizada Ministério da Saúde	8.6 Manter em 17% a proporção do valor gasto com medicamentos, em 2024	17%	12,50%	126,47%
8.7 Número de internações compulsórias em clínica, residencial terapêutico e instituição de longa permanência judicializados	8.7 Acompanhar o número de internações compulsórias em leitos privados de clínica, residencial terapêutico e instituição de longa permanência, em 2024	30	12	40%
8.8 Número de internações compulsórias (judicializadas) em leitos de psiquiatria SUS	8.8 Acompanhar as 400 internações compulsórias em leitos do SUS, em 2024	400	57	14%

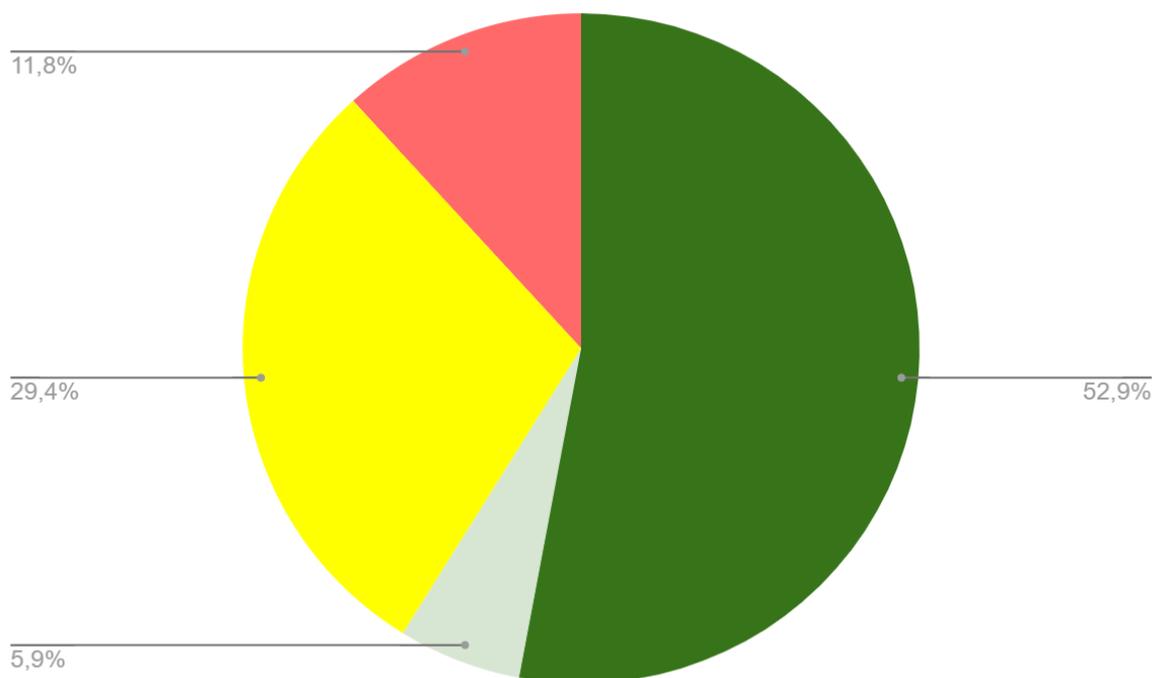
Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
8.9 Valor monetário dos sequestros judiciais da função saúde	8.9 Manter o valor monetário dos sequestros judiciais em, no máximo, R\$ 164.697.321,34 milhões em 2024	R\$ 164.697.321,34	R\$ 830.000,00	0%
9.1 Percentual de auditorias programadas concluídas.	9.1 Ampliar o percentual de 20% para 25% auditorias programadas concluídas, em 2024	25,00%	28%	112%
9.2 Percentual de auditorias programadas autuadas.	9.2 Ampliar o percentual de 43% para 48% auditorias programadas autuadas, em 2024	48,00%	49%	102%
9.3 Percentual de auditorias autuadas concluídas.	9.3 Ampliar o percentual de auditorias autuadas concluídas de 15% para 20%, em 2024	20,00%	33,00%	165%
9.4 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso-TCGA de ortopedia, neurologia, oncologia e cardiologia.	9.4 Ampliar de 40% para 100% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos TCGA de ortopedia, neurologia, oncologia e cardiologia, em 2024	100,00%	40,00%	40%
9.5 Percentual de glosas e rejeição e procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual.	9.5 Diminuir de 25% para 10% o percentual de glosa e rejeição de procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual, em 2024	10%	8,40%	116%
9.6 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado de Santa Catarina vinculados aos indicadores do PES 2024-2027.	9.6 Homologar e disponibilizar 10 projetos, no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado de Santa Catarina, vinculados aos	10	22	220%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
	indicadores do PES 2024-2027, em 2024			
10.1 Número de Conselhos Municipais de Saúde e Secretarias Executivas capacitadas.	10.1 Ampliar de 32 para 40 o número de Conselhos Municipais e Secretarias Executivas capacitadas no controle social, em 2024	40	45	113%
10.2 Número de revisões do Plano Estadual de Saúde (PES).	10.2 Realizar 1 revisão anual do Plano Estadual de Saúde, em 2024	1	1	100%
10.3 Número de políticas públicas de saúde discutidas no Conselho Estadual de Saúde.	10.3 Ampliar de 5 para 10 políticas públicas de saúde discutidas anualmente no Conselho Estadual de Saúde, em 2024	10	1	10%
10.4 Número de Conferências Macrorregionais, Temáticas e/ou Estadual de Saúde realizadas	10.4 Realizar 8 Conferências Macrorregionais, Temáticas e/ou Estadual de Saúde, em 2024	8	8	100%
10.5 Número de realizações e participações em seminários e oficinas relacionadas ao Controle Social	10.5 Manter em 4 o número de realizações e participações em seminários e oficinas relacionadas ao Controle Social, em 2024	4	5	125%
10.6 Número de pareceres emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa	10.6 Manter em 140 o número de pareceres emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 2024	140	99	71%
10.7 Número de Comitês de Bioética implantados na SES	10.7 Implantar 01 Comitê de Bioética Clínica na SES, em 2024	1	0	0%
10.8 Número de projetos apreciados pelo Comitê de Ética em Pesquisa	10.8 Manter em 52 o número de projetos apreciados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 2024	52	55	106%

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
10.9 Percentual de manifestações respondidas, considerando os prazos legais	10.9 Manter em 85% o percentual de manifestações respondidas aos usuários do SUS, seguindo os prazos legais, em 2024	85,00%	85,00%	100%
10.10 Percentual de resposta aos pedidos de acesso à informação de acordo com o prazo legal (20 dias)	10.10 Manter em 90% o percentual de respostas aos pedidos de acesso à informação de acordo com o prazo legal (20 dias), em 2024	90,00%	100,00%	111%
11.1 Percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a SES.	11.1 Ampliar de 40% para 50% o percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a SES, em 2024	50%	40,00%	80%
11.2 Número de indicadores de monitoramento do Plano Regionalizado Integrado (PRI) homologados e disponibilizados no Portal de Inteligência CIEGES/SC	11.2 Homologar e disponibilizar, no Portal de Inteligência CIEGES/SC, 15 indicadores Plano Regionalizado Integrado (PRI), em 2024	15	39	260%
11.3 Número de indicadores do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) homologados e disponibilizados no Portal de Inteligência do CIEGES/SC	11.3 Homologar e disponibilizar no portal de inteligência CIEGES/SC, 25 indicadores do PES/PAS, em 2024	25	0	0%

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

**Gráfico 3.** Percentual de indicadores da perspectiva gestão conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

#### 8.1.4. Perspectiva Financeiro

Na perspectiva financeira, foram monitorados um total de 07 indicadores. Desses, cinco (71,4%) indicadores alcançaram ou superaram a meta estabelecida, com um percentual de execução igual ou superior a 100% (Executada). Nenhum indicador obteve um percentual entre 60% e 99% (Executada Satisfatoriamente). Um (14,3%) indicador teve execução parcial, alcançando entre 1% e 59% da meta (Executada Parcialmente), e um (14,3%) indicador não atingiu a meta pactuada para o ano (Não Executada).

Conclui-se que 71,4% dos indicadores da perspectiva financeira atingiram 100% ou mais das metas previstas para o ano de 2024. O quadro abaixo detalha os resultados alcançados nessa perspectiva, com o resultado atingido e o percentual de alcance da meta.

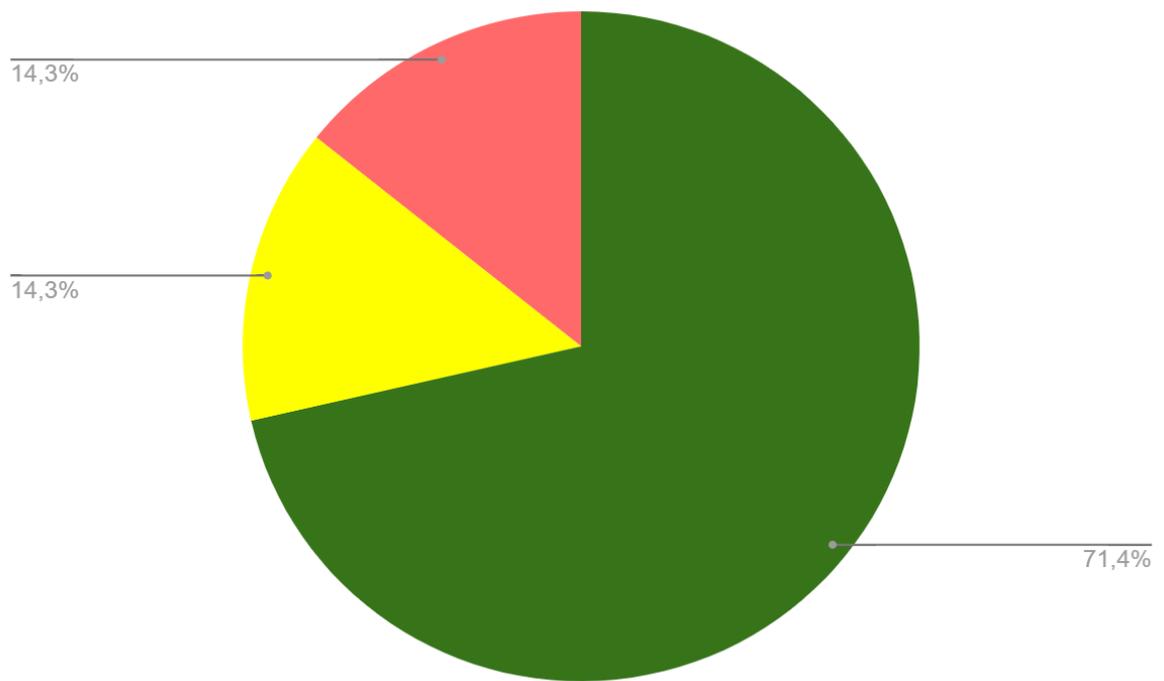
Quadro 42. Desempenho dos indicadores da perspectiva financeiro em relação à meta pactuada para 2024. Santa Catarina, 2025.

Indicador	Descrição da meta	Meta	Resultado	%alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Número de projeto do PACTO por SC concluídos	1.1 Concluir 17 projetos do PACTO por SC, em 2024	17	9	52,94%

1.2 Número de projetos para captação de recursos externos estruturados	1.2 Estruturar 5 projetos para captação de recursos externos, em 2024	5	16	320%
1.3 Razão econômica de medicamentos hospitalares classificados como de maior impacto financeiro	1.3 Diminuir de 0,99 para 0,98 a razão econômica de medicamentos hospitalares, classificados como de maior impacto financeiro, em 2024	0,98	0,93	105%
1.4 Razão de remanejamentos financeiros realizados sobre o total de subações do Plano Plurianual – PPA	1.4 Reduzir de 0,35 para 0,31 a razão de remanejamentos financeiros realizados sobre o total de subações do Plano Plurianual – PPA, em 2024	0,31	0,02	194%
1.5 Percentual de objetos de execução com realização física abaixo de 30% da meta planejada (sem emendas impositivas)	1.5 Reduzir o percentual de objetos de execução com realização física abaixo de 30% da planejada de 25% para 22,50%, em 2024	22,50%	18,00%	120%
2.1 Percentual da aplicação do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), ofertado pelo Ministério da Saúde	2.1 Aplicar 100% do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), quando ofertado pelo Ministério da Saúde, em 2024	100,00%	0,00%	0%
2.2 Número de serviços com novas habilitações em Unidades Hospitalares Próprias	2.2 Aumentar de 03 para 05 o número de serviços com novas habilitações nas unidades Hospitalares Próprias, em 2024	5	8	160%

Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

**Gráfico 4.** Percentual de indicadores da perspectiva financeiro conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Fonte: GPLAN/DIPS/SPS/SES, 2025.

## **9. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO ANO**

Para 2025, a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina (SES/SC) deve consolidar os avanços alcançados em 2024 e enfrentar desafios, com foco na melhoria da vigilância sanitária, controle de doenças, gestão de pessoas e infraestrutura hospitalar.

Na área de Vigilância em Saúde e Segurança no Trabalho (VISAT), o desempenho positivo deve ser mantido, ampliando ações nos setores produtivos mais vulneráveis a acidentes. Entretanto, é essencial intensificar as estratégias de prevenção e controle da dengue, dada a alta taxa de letalidade registrada, bem como reforçar a vigilância da raiva animal, ampliando a coleta de amostras laboratoriais e conscientizando profissionais e a população.

No âmbito da assistência, a ampliação das teleconsultorias em 2024 foi um avanço significativo, facilitando o acesso a especialistas. Para 2025, é necessário expandir essa estratégia e fortalecer a Coordenação de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CPCIRAS), ainda não implementada, para garantir resposta ágil aos surtos infecciosos. A atenção primária também exige aprimoramento, especialmente na qualidade dos dados fornecidos pelo Ministério da Saúde, fundamentais para um planejamento eficaz.

Uma gestão eficiente exige a qualificação contínua dos servidores, fortalecendo competências essenciais para enfrentar desafios complexos em todas as áreas da instituição. A capacitação em gerenciamento de projetos foi um avanço significativo, assim como a integração entre equipes e a articulação intersetorial para soluções estratégicas e sustentáveis. A judicialização da saúde segue como um desafio crítico, demandando medidas eficazes para a otimização e alocação de recursos públicos. Nesse contexto, em novembro de 2024, a Secretaria de Estado da Saúde e a Procuradoria-Geral do Estado instituíram, por meio da Portaria nº 22.404, o Comitê de Desjudicialização em Saúde (CDJUD), vinculado ao Programa de Desjudicialização do SUS (PRODESUS/SC), consolidando um importante avanço para o estado.

Além disso, é fundamental priorizar a realização de novas contratações e concursos públicos para atender à escassez de profissionais, assegurando a continuidade e a qualidade dos serviços oferecidos. O secretário, consciente dessa necessidade, tem destacado constantemente a importância de atender a essa demanda, uma vez que a falta de pessoal impacta diretamente a eficácia da gestão e a prestação de serviços essenciais à população.

No campo financeiro, a captação de recursos superou as metas, demonstrando um potencial a ser explorado em 2025. A ampliação das habilitações hospitalares próprias foi um

avanço importante, mas a infraestrutura das unidades ainda requer investimentos para modernização e melhoria das condições de atendimento. A aplicação dos recursos estaduais no Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) precisa ser efetivada, impulsionando a inovação e a qualificação da assistência à saúde.

Dessa forma, para 2025, a SES/SC deve focar na ampliação da vigilância sanitária, fortalecimento do controle de doenças, otimização da gestão de pessoas, modernização da infraestrutura hospitalar e execução eficaz dos recursos destinados à pesquisa. Esses esforços garantirão um sistema de saúde mais eficiente, inovador e acessível à população catarinense.

## REFERÊNCIAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SANTA CATARINA. Decreto nº 3.509, de 12 de outubro de 1977 e alterações. Regulamenta o Fundo Estadual de Saúde - FES, e dá outras providências. Florianópolis, 1977. Disponível em: <http://server03.pge.sc.gov.br/LegislacaoEstadual/1977/003509-005-0-1977-000.htm>

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

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

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

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

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

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

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

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

SANTA CATARINA. Lei Orçamentária Anual nº 18.329, de 05 de janeiro de 2022. Estima a

receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2022. Florianópolis, SC. Disponível em:  
[https://www.sef.sc.gov.br/arquivos\\_portal/legislacoes/856/LOA\\_2022\\_Anexos.pdf](https://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/legislacoes/856/LOA_2022_Anexos.pdf)

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

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

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

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

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

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

SANTA CATARINA. Vacinômetro SC. Conecta – Sala de Situações em Saúde. Site: <https://www.redvacinometro.saude.sc.gov.br/>  
WORLD HEALTH ORGANIZATION; United Nations Children’s Fund. Global immunization vision and strategy: 2006-2015. Geneva: World Health Organization; 2005.

**ANEXOS**

ANEXO 1 - MAPA ESTRATÉGICO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO 2 - PLANILHA DE MONITORAMENTO DOS INDICADORES DA PAS 2024

**APÊNDICES**

APÊNDICE 1 - POLÍTICA NACIONAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS – PARTICIPA SUS

APÊNDICE 2 - PORTARIA Nº 1.135 - COMPLEMENTO PISO SALARIAL NACIONAL DOS ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS

APÊNDICE 3 - PORTARIA Nº 1812 - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS E AO DISTRITO FEDERAL PARA CUSTEIO DAS AÇÕES DE GESTÃO, PLANEJAMENTO EM SAÚDE E REGIONALIZAÇÃO

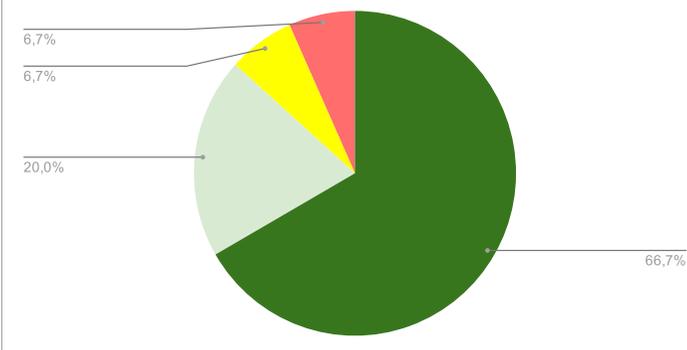
PERSPECTIVA SOCIEDADE									
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Implementar as políticas de saúde, com especial atenção às populações em situação de vulnerabilidade</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 1: Propiciar o acesso às ações e serviços de saúde, em tempo oportuno, considerando as pessoas em situação de vulnerabilidade</b>								
<b>Macroproblema: Iniquidades regionais, sociais e culturais no acesso à saúde</b>									
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>									
	Indicador	Descrição da meta	Meta Anual	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
ESPSC/SAS	1.1 Taxa de ocupação das vagas reservadas por meio das ações afirmativas em cursos ofertados	1.1 Ampliar para 20% a taxa de ocupação das vagas reservadas por meio das ações afirmativas em cursos ofertados, em 2024	20,00%	40,00%	40,00%	40,00%	40,00%	200%	
DAP/SAS	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
DAP/SAS	1.2 Número de municípios com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada	1.2 Ampliar de 31 para 32 municípios com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada, em 2024	32	32	33	33	33	103%	
	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	1.3 Número de equipes de consultórios na rua implantadas	1.3 Ampliar de 5 para 6 o número de equipes de consultórios de rua implantadas, em 2024	6	6	8	7	7	117%	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Planejar e implementar medidas para a proteção, prevenção e controle de doenças, bem como para a promoção da saúde da população</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 2: Reduzir a taxa de morbimortalidade por causas externas</b>								
<b>Macroproblema: Elevada morbimortalidade por causas externas</b>									
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral/semestral</b>									
	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GESAT/SUV	2.1 Número de ações de VISAT, nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC, de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2023)	2.1 Realizar 150 ações de VISAT, nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC, de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2023), em 2024	150	184	272	319	319	213%	
GADNT/SUV	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	2.2 Taxa de mortalidade por suicídio	2.2 Manter a taxa de mortalidade por suicídio 14,6 /100.000 habitantes, em 2024	14,60	3,95	9,24	14,43	14,43	101%	
GADNT/SUV	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	2.3 Taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre	2.3 Reduzir a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre de 19,4 para 19,3/100.000 habitantes, em 2024	19,30	4,70	11,90	19,7	19,7	98%	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Planejar e implementar medidas para a proteção, prevenção e controle de doenças, bem como para a promoção da saúde da população</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 3: Reduzir a incidência e morbimortalidade por arboviroses conforme o perfil epidemiológico do Estado</b>								
<b>Macroproblema: Morbimortalidade por arboviroses</b>									
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>									
	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
SUV	3.1 Proporção de Epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) com coletas oportunas	3.1 Coletar, no mínimo, 70% de amostras oportunas dentre as Epizootias notificadas ao ano, em 2024	70,00%	86%	78,80%	90,00%	90,00%	129%	
	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	

GEZOO/S	3.2 Taxa de Letalidade por dengue	3.2 Reduzir em 2% a letalidade por dengue, em 2024	2,00%	3,87%	5,05%	5,12%	5,12%	56%	Considerando o cenário epidemiológico do Brasil que refletiu no estado de SC com elevado número de casos, o número de óbitos superou os anos anteriores. O estado enfrentou a maior epidemia de dengue da sua história acarretando os altos índices de letalidade.
<b>GESTOR DO INDICADOR</b>	<b>DIRETRIZ: Planejar e implementar medidas para a proteção, prevenção e controle de doenças, bem como para a promoção da saúde da população</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 4: Reduzir a incidência e morbimortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT</b>								
	<b>Macroproblema: Aumento de incidência e morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis – DCNT</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Semestral</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GADNT/SUV	4.1 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis-DCNT (cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas)	4.1 Manter a taxa de mortalidade prematura por DCNT em 312,8/100.000 habitantes, em 2024	312,80	85,90	201,70	307,79	307,79	102%	
<b>GESTOR DO INDICADOR</b>	<b>DIRETRIZ: Planejar e implementar medidas para a proteção, prevenção e controle de doenças, bem como para a promoção da saúde da população</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 5: Reduzir a incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis</b>								
	<b>Macroproblema: Aumento de incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis</b>								
	<b>Período de Monitoramento do indicador: Semestral</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEDIC/SUV	5.1 Incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	5.1 Reduzir a incidência de sífilis congênita de 7,1 para 6,9/1.000 nascidos vivos, em 2024	6,90	2,20	4,90	6,90	6,90	100%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	5.2 Coeficiente de mortalidade por AIDS	5.2 Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com AIDS de 6,2 para 6,0/100.000 habitantes, em 2024	6,00	1,50	3,90	5,10	5,10	85%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEDIM/SUV	5.3 Número de notificações de Paralisia Flácida Aguda - PFA em menores de 15 anos	5.3 Manter em no mínimo 14 o número de notificações de PFA em menores de 15 anos, em 2024	14	4	7	18	18	129%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEZOO/SUV	5.4 Percentual de amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial de Raiva Animal	5.4 Aumentar as amostras de cães e gatos com diagnóstico laboratorial de Raiva Animal realizado de 54% para 85%, em 2024	85,00%	28,00%	27,00%	26,00%	26,00%	31%	O diagnóstico de raiva ainda não está sendo realizado no Lacen, sendo que se encontra em processo de implementação, para ser iniciado no ano de 2026.
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	5.5 Percentual de letalidade da leptospirose	5.5 Reduzir a letalidade pela leptospirose de 7% para 6,50%, em 2024	6,50%	6,00%	7,00%	7,00%	7,00%	92%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
DAPS/SAS	5.6 Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV, na APS	5.6 Aumentar de 66% para 70% a proporção de gestantes que realizam de exames para Sífilis e HIV na APS, em 2024	70,00%	NA (semestral)	74,00%*	(-)	74,00%*	106%	
	Legenda: (*) Descontinuidade do indicador:								
<b>GESTOR DO INDICADOR</b>	<b>DIRETRIZ: Planejar e implementar medidas para a proteção, prevenção e controle de doenças, bem como para a promoção da saúde da população</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 6: Ampliar a cobertura vacinal</b>								
	<b>Macroproblema: Diminuição da cobertura vacinal</b>								

GES IND	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
GEDIM/SUV	6.1 Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Poliomielite (3ª dose)	6.1 Aumentar a cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Poliomielite (3ª dose) de 86,75% para 95%, em 2024	95,00%	90,56%*	86,38% *	91,02%**	91,02%**	96%	
	Legenda: (*) Dados sujeitos à alteração.								
GEDIM/SUV	6.2 Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose)	6.2 Aumentar a cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose) de 94,71% para 95%, em 2024	95,00%	94,86%*	95,46% *	99,02%**	99,02%**	104%	
	Legenda: (*)Dados sujeitos à alteração.								
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Fortalecer a assistência ao pré-natal, parto e puerpério</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 7: Reduzir a taxa de mortalidade materno-infantil</b>								
	<b>Macroproblema: Aumento da taxa de mortalidade materno infantil</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Semestral</b>								
GADNT/SUV	7.1 Razão de mortalidade materna	7.1 Reduzir a razão de mortalidade materna de 28,5 para 28,4/100.000 nascidos vivos, em 2024	28,40	37,50	34,90	42,62	42,62	50%	Todas as ações previstas enquanto GADNT foram realizadas, no entanto devido a complexidade e multicausalidade de fatores envolvidos, outras áreas necessitam implementar estratégias de ação especialmente relacionadas à assistência pré-natal e atendimento à gestante e puérpera.
	7.2 Taxa de mortalidade infantil	7.2 Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 9,8 para 9,7/1.000 nascidos vivos, em 2024	9,70	11,10	10,60	10,35	10,35	93%	Todas as ações previstas enquanto GADNT foram realizadas, no entanto devido a complexidade e multicausalidade de fatores envolvidos, outras áreas necessitam implementar estratégias de ação especialmente relacionadas à assistência pré-natal e à criança. É importante lembrar também que o banco de dados de mortalidade e de nascidos vivos de 2024 ainda não está completo devido as equipes municipais terem até 60 dias após encerramento do mês de ocorrência do óbito para alimentar os sistemas.
DAPSSAS	7.3 Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas pré-natal realizadas	7.3 Aumentar a proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal realizadas, de 50% para 60%, em 2024	60,00%	NA (semestral)	59,00%*	(-)	59,00%*	98%	O indicador de desempenho do Programa Previnir Brasil, que monitorava as metas da Atenção Primária à Saúde até abril de 2024, foi descontinuado no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Isso ocorreu devido à implementação de uma nova metodologia de cofinanciamento federal para o Piso de Atenção Primária à Saúde (PAPS) no SUS, conforme a Portaria GM/MS nº 3.493 /2024. Sendo assim, este indicador não será mais monitorado, conforme as novas regras do Ministério da Saúde.
	Legenda: (*) Descontinuidade do indicador								

Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta	Indicadores	%
Mede qualitativamente e quantitativamente o percentual de execução das metas anuais do PES 2024-2027	Executada	≥100%	10	67%
	Executada satisfatoriamente	60 a 99%	3	20%
	Executada parcialmente	1 a 59%	1	7%
	Não executada	0%	1	7%
Total			15	

Percentual de indicadores da perspectiva sociedade conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Indicador	Descrição da meta	Meta Anual	Resultado	Percentual de alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Taxa de ocupação das vagas reservadas por meio das ações afirmativas em cursos ofertados	1.1 Ampliar para 20% a taxa de ocupação das vagas reservadas por meio das ações afirmativas em cursos ofertados, em 2024	20,00%	40,00%	200%
1.2 Número de municípios com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada	1.2 Ampliar de 31 para 32 municípios com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada, em 2024	32	33	103%
1.3 Número de equipes de consultórios na rua implantadas	1.3 Ampliar de 5 para 6 o número de equipes de consultórios de rua implantadas, em 2024	6	7	117%
2.1 Número de ações de VISAT, nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC, de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2023)	2.1 Realizar 150 ações de VISAT, nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC, de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2023), em 2024	150	319	213%
2.2 Taxa de mortalidade por suicídio	2.2 Manter a taxa de mortalidade por suicídio 14,6/100.000 habitantes, em 2024	14,60	14,43	101%
2.3 Taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre	2.3 Reduzir a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre de 19,4 para 19,3/100.000 habitantes, em 2024	19,30	19,7	98%
3.1 Proporção de Epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) com coletas oportunas	3.1 Coletar, no mínimo, 70% de amostras oportunas dentre as Epizootias notificadas ao ano, em 2024	70,00%	90,00%	129%
3.2 Taxa de Letalidade por dengue	3.2 Reduzir em 2% a letalidade por dengue, em, 2024	2,00%	5,12%	0%
4.1 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis-DCNT (cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas)	4.1 Manter a taxa de mortalidade prematura por DCNT em 312,8/100.000 habitantes, em 2024	312,80	307,79	102%
5.1 Incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	5.1 Reduzir a incidência de sífilis congênita de 7,1 para 6,9/1.000 nascidos vivos, em 2024	6,90	6,90	100%
5.2 Coeficiente de mortalidade por AIDS	5.2 Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com AIDS de 6,2 para 6,0/100.000 habitantes, em 2024	6,00	5,10	85%
5.3 Número de notificações de Paralisia Flácida Aguda - PFA em menores de 15 anos	5.3 Manter em no mínimo 14 o número de notificações de PFA em menores de 15 anos, em 2024	14	18	129%
5.4 Percentual de amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial de Raiva Animal	5.4 Aumentar as amostras de cães e gatos com diagnóstico laboratorial de Raiva Animal realizado de 54% para 85%, em 2024	85,00%	26,00%	31%
5.5 Percentual de letalidade da leptospirose	5.5 Reduzir a letalidade pela leptospirose de 7% para 6,50%, em 2024	6,50%	7,00%	92%

5.6 Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV, na APS	5.6 Aumentar de 66% para 70% a proporção de gestantes que realizam de exames para Sífilis e HIV na APS, em 2024	70,00%	74,00%*	106%
--	---	--------	---------	------

PERSPECTIVA PROCESSO									
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Garantir a atenção integral, qualificada e humanizada às pessoas com deficiências e neurodivergentes</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 1: Desenvolver ações para atendimento às pessoas com deficiência e neurodivergentes</b>								
	<b>Macroproblema: Despreparo e oferta insuficiente dos serviços de saúde para o atendimento às pessoas com deficiência e neurodivergentes</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
ESPSC/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Meta Anual 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	1.1 Número de servidores da SES certificados pelo curso "Acessibilidade em foco na SES"	1.1 Certificar 500 servidores da SES, pelo curso "Acessibilidade em foco na SES", em 2024	500	0	0	0	0	0%	Não realizada, pois não foi possível instituir o grupo de trabalho recomendado no relatório final do grupo de estudos, Acessibilidade em foco, devido a insuficiência de recursos humanos. Com isso, o curso não pode ser ofertado.
	Indicador	Descrição da Meta	Meta Anual 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	1.2 Percentual de alunos da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina - ESPSC, com deficiência (PcD), atendidos em sua individualidade	1.2 Atender 100% dos alunos com PcD, em sua individualidade, em 2024	100%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0%	Não tivemos alunos com PCD matriculados.
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Promover a regionalização como forma de concretizar os princípios da equidade, integralidade e universalidade</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 2: Implementar o processo de planejamento regional com base na situação de saúde no território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada</b>								
	<b>Macroproblema: Fragilidade no processo de regionalização</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
DIPS/SGP	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	2.1 Número de Planos Regionais Integrados das macrorregiões de saúde deliberados em Comissão Intergestores Bipartite - CIB	2.1 Deliberar 1 Plano Regional Integrado das macrorregiões de saúde em Comissão Intergestores Bipartite - CIB em 2024	1	0	0	8	8	100%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	2.2 Número de centrais de triagem de amostras implantadas nas macrorregiões de saúde do Estado	2.2 Implantar 1 central de triagem de amostras, em uma macrorregional do estado, em 2024	1	0	0	0	0	0%	Área não colocou a justificativa
GERAM/SUR	<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 3: Aprimorar a Regulação do Acesso à Assistência</b>								
	<b>Macroproblema: Fragilidades na regulação de acesso aos serviços de saúde</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
GERAM/SUR	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	3.1 Proporção de solicitações de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) Interestaduais atendidas	3.1 Manter em 100% a proporção das solicitações de TFD Interestaduais atendidas, de acordo com os critérios de concessão do Manual do TFD, em 2024	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	3.2 Número de registros (laudos e imagens) validados	3.2 Aumentar de 1.152.616 para 1.200.000 o número de registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados, em 2024	1.200.000	444.294	916.907	1.418.681	1.418.681	118%	
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2° Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3° Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	

	3.3 Número de especialidades com teleconsultorias reguladas.	3.3 Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	1	1	2	6	6	600%	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 4: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes</b>								
	<b>Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEAPF/SUE	4.1 Número de emergências hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs e PAs) com Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR) implantado	4.1 Implantar o PCACR em 30 unidades de emergências hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs e PAs), em 2024	30	59	117	136	136	453%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.2 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Adulto, no Estado	4.2 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 77,7% para 81,6% nas instituições com leitos de UTI Adulto, em 2024	81,60%	NA (semestral)	82,40%	86,90%	86,90%	106%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.3 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, no Estado	4.3 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 76,1% para 80,0% nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, em 2024	80,00%	NA (semestral)	74,60%	87,10%	87,10%	109%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.4 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Neonatal, no Estado	4.4 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 70% para 73,5% nas instituições com leitos de UTI Neonatal, em 2024	73,50%	NA (semestral)	82,90%	81,40%	81,40%	111%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.5 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Adulto, no Estado.	4.5 Aumentar a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC de 70,9% para 74,4% nas instituições com leitos de UTI Adulto, em 2024	74,40%	NA (semestral)	90,80%	88,90%	88,90%	119%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.6 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, no Estado	4.6 Aumentar de 89,9% para 94,40% a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, em 2024	94,40%	NA (semestral)	84,10%	93,20%	93,20%	99%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	

	4.7 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Neonatal, no Estado	4.7 Aumentar de 95,4% para 100% a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Neonatal, em 2024	100,00%	NA (semestral)	92,40%	91,40%	91,40%	91%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
ESPSC/SAS	4.8 Número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar	4.8 Ampliar o número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional nos hospitais de 274 para 300, em 2024	300	389	398	425	425	142%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.9 Número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica	4.9 Manter em 14 o número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica, em 2024	14	14	14	14	14	100%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
4.10 Número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional	4.10 Ampliar de 4 para 5 o número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional, em 2024	5	5	5	9	9	180%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
4.11 Número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar	4.11 Ampliar o número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional nos hospitais de 625 para 650, em 2024	650	776	764	760	760	117%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
GEMAS/SAS	4.12 Percentual de cumprimento das metas cirúrgicas pelos hospitais de gestão plena e estadual, pactuadas no Programa de Valorização dos Hospitais do Estado de Santa Catarina - PVH	4.12 Ampliar de 30% para 40%, o percentual de cumprimento das metas cirúrgicas dos hospitais, pactuados na PVH, em 2024	40,00%	51,00%	53,00%	82,00%	82,00%	205,00%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEDHPS/SH	4.13 Número de unidades hospitalares com alvará de bombeiro válidos	4.13 Ampliar de 02 para 03 unidades hospitalares com alvarás de bombeiro válidos, em 2024	3	7	18	19	19	633%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.14 Número de Unidades hospitalares com alvará geral válido	4.14 Ampliar de 10 para 12 unidades hospitalares com alvarás sanitários válidos, em 2024	12	4	7	10	10	83%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	4.15 Média de permanência, em dias, nos leitos de UTI neonatal das unidades hospitalares da SES	4.15 Diminuir de 12,2 para 11,9 dias a média de permanência em leitos de UTI neonatal das unidades hospitalares da SES, em 2024	11,90	11,50	11,10	10,80	10,80	109%	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
4.16 Média de permanência, em dias, nos leitos de UTI pediátrico das unidades hospitalares da SES	4.16 Diminuir de 7,1 para 6,8 dias a média de permanência em leitos de UTI pediátrico das unidades hospitalares da SES, em 2024	6,80	7,00	7,30	7,10	7,10	96%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		

	4.17 Percentual de manifestações respondidas no Sistema OuvidorSUS, dentro do prazo	4.17 Aumentar de 93,6% para 98 % das ouvidorias respondidas dentro do prazo , considerando o prazo 22 dias	95%	70,00%	48,55%	83,00%	83,00%	87%	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 5: Promover ações intersetoriais para enfrentamento dos determinantes e condicionantes que impactam na saúde</b>								
	<b>Macroproblema: Insuficiência de ações intersetoriais para enfrentamento dos determinantes sociais que impactam na saúde</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
SEM/SAS	5.3 Percentual de cumprimento dos parâmetros qualitativos nas vagas em Comunidade Terapêutica contratualizadas com a SES	5.3 Ampliar de 80% para 100% o percentual de cumprimento dos parâmetros qualitativos das vagas contratualizadas com a SES, em 2024	100,00%	80,00%	80,00%	80,00%	80,00%	80%	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 6: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde</b>								
	<b>Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
GETRASAS	6.1 Percentual de efetivação da doação de órgãos	6.1 Ampliar para 45% o percentual de efetivação da doação de órgãos, em 2024	45,00%	43,00%	53,00%	42,10%	42,10%	94%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
	6.2 Percentual de recusa familiar para doação de órgãos em morte encefálica	6.2 Reduzir de 31% para 28%, o percentual de recusa familiar para doação de órgãos em morte encefálica, em 2024	28,00%	24,00%	24,00%	31,40%	31,40%	88%	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024		
6.3 Doadores de órgãos sólidos por milhão de população (p.m.p)	6.3 Ampliar de 43 para 44, o índice de doadores de órgãos sólidos por milhão de população (p.m.p), em 2024	44,00	43,00	43,90	41,80	41,80	95%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024		
GETOXISAS	6.4 Percentual de atendimentos de intoxicações e envenenamentos realizados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) provenientes dos serviços de saúde e da população, em relação aos atendimentos provenientes de Hospitais	6.4 Aumentar de 43% para 44% a participação nos atendimentos de intoxicações e envenenamentos, realizados pelo CIATox, em 2024	44,00%	46,00%	46,00%	46,00%	46,00%	105%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
GETRASAS	6.5 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC), nas UTIs adulto do Estado	6.5 Reduzir de 9,1 para 8,65 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs adulto, em 2024	8,65	NA (semestral)	7,83	9,61	9,61	89%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
	6.6 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC), nas UTIs pediátricas do Estado	6.6 Reduzir de 15,6 para 14,08 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs pediátricas, em 2024	14,80	NA (semestral)	9,20	12,25	12,25	117%	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	

	Indicador	Descrição da Meta	2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	da meta
			Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
CEMPE/SUV	6.7 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC.) nas UTIs neonatais do Estado	6.7 Reduzir de 19,1 para 18,15 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs neonatais, em 2024	18,15	NA (semestral)	10,40	10,40	10,40	143%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	6.8 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs adulto do Estado	6.8 Reduzir de 20,8 para 19,08 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs adulto do Estado, em 2024	19,80	NA (semestral)	19,19	22,98	22,98	84%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	6.9 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs pediátricas do Estado	6.9 Reduzir de 21 para 19,09 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs pediátricas do Estado, em 2024	19,90	NA (semestral)	8,60	16,90	16,90	115%	
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
6.10 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs neonatais do Estado	6.10 Reduzir de 20,6 para 19,50 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs neonatais do Estado, em 2024	19,50	NA (semestral)	4,60	4,60	4,60	176%		
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
6.11 Percentual de regiões do Estado com a implementação de Coordenação de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CPCIRAS) para resposta rápida aos municípios	6.11 Aumentar de 0 para 2 o número de regiões do estado com a implementação de CPCIRAS, em 2024	2	NA (semestral)	0	0	0	0%	Área não colocou a justificativa	
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
ESPSC/SAS	6.12 Número de especialidades ofertadas em programas de residência médica	6.12 Ampliar de 49 para 51, o número de especialidades ofertadas em programas de residência médica, em 2024	51	51	51	51	51	100%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
	6.13 Número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES	6.13 Ampliar o número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES de 6 para 07, em 2024	7	9	9	9	9	129%	
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
GECCO/SIGA	6.14 Número de prestadores de saúde contratualizados com a SES	6.14 Manter e acompanhar 205 prestadores de saúde contratualizados pela SES, em 2024	205	205	210	211	211	103%	
<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b> <b>Objetivo Estratégico 7: Reorganizar os processos de trabalho e articulações intersetoriais das ações de vigilância em saúde de acordo com os determinantes sociais</b> <b>Macroproblema: Falta de articulação com setores governamentais externos que impactam na saúde (Análise da Situação de Saúde)</b> <b>Período de Monitoramento: Quadrimestral e Semestral</b>									
GESTOR DO INDICADOR	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	

GADNT/SUV	7.1 Proporção de municípios com, pelo menos, 90% dos registros de nascidos vivos inseridos no SINASC	7.1 Aumentar de 80% para 81% a proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de nascidos vivos inseridos no SINASC, em 2024	81,00%	79,00%	72,00%	83,10%	83,10%	103%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	
GEDIC/SUV	7.2 Proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de mortalidade inseridos no SIM	7.2 Aumentar de 90% para 91% a proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de mortalidade inseridos no SIM, em 2024	91,00%	90,00%	88,50%	92,50%	92,50%	102%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	
GEDIC/SUV	7.3 Coeficiente de detecção de Hepatites Virais B	7.3 Reduzir de 11,9 para 11,7/100.000 habitantes a incidência de Hepatite B, em 2024	11,70	3,60	7,40	12,00	12,00	97%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	
	7.4 Coeficiente de detecção de Hepatites Virais C	7.4 Aumentar de 9,7 para 9,9/100.00 habitantes a taxa de detecção de casos notificados de Hepatite C, em 2024	9,90	4,90	8,80	16,00	16,00	162%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	
	7.5 Proporção de casos novos de Tuberculose Bacilífera Curados	7.5 Aumentar de 68% para 69% a proporção de cura bacilífera, em 2024	69,00%	67,00%	54,00%	64,10%	64,10%	93%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	
7.6 Proporção de casos novos de Hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico	7.6 Reduzir de 18% para 17,5% a proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, no momento do diagnóstico, em 2024	17,50%	12,50%	13,60%	20,00%	20,00%	86%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024		
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 8: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde e implantar as linhas de cuidado</b>								
	<b>Macroproblema: Fragilidade na RAS</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
GEHARSAS	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	8.1 Número de vagas para tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis	8.1 Aumentar para 587 o número de vagas em tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis, em 2024	587	0	0	0	0	0%	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 9: Qualificar a demanda existente na lista de espera para consultas, exames e cirurgias eletivas</b>								
	<b>Macroproblema: Fragilidade na regulação de acesso aos serviços de saúde</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
GERAM/SUR	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	9.1 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de consulta a mais de 365 dias	9.1 Reduzir de 46,70 para 45 o percentual de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias, em 2024	45,00%	43,00%	46,50%	45,30%	45,30%	101%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	
9.2 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de exames a mais de 365 dias	9.2 Reduzir de 36,30 para 36 o percentual de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias, em 2024	36,00%	30,00%	32,80%	33,40%	33,40%	107%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024		

GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								
	Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde								
Macroproblema: Ações insuficientes de prevenção e promoção da saúde									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GESAM/SUV	10.1 Percentual de população abastecida por diferentes formas de abastecimento de água cadastradas no SISAGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano)	10.1 Atingir 91,5% da população abastecida por diferentes formas de abastecimento de água cadastradas no SISAGUA, em 2024	91,50%	90,80%	79,12%	76,14%	76,14%	83%	
DAP/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	10.2 Percentual de indivíduos com registro do estado nutricional no e-SUS	10.2 Aumentar o percentual de indivíduos com registro do estado nutricional no e-SUS de 31,84% para 40%, em 2024	40,00%	NA (Semestral)	33,80%	46,00%	46,00%	115%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
10.3 Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (APS)	10.3 Aumentar de 24% para 28% a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde, em 2024	28,00%	NA (semestral)	32,00%*	(-)	32,00%*	114%		
Legenda: (*) Descontinuidade do indicador.									
GEBIOSUV	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	10.4 Número de unidades hospitalares que encaminham microorganismos multiresistentes - MMR ao LACEN, atendidas por laboratórios de microbiologia	10.4 Aumentar para 29 o número de unidades hospitalares (públicas, privadas e filantrópicas) que encaminham MMR ao LACEN para vigilância laboratorial em cumprimento a Portaria nº 762/2023, em 2024	29	10	18	38	38	131%	
EMAP/SUV	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	10.5 Número de parâmetros de agrotóxicos analisados no LACEN, de interesse para o programa VIGIÁGUA	10.5 Aumentar em 5 o número de parâmetros de agrotóxicos analisados em 2024	5	1	1	5	5	100%	
DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS									
Objetivo Estratégico 11: Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial									
Macroproblema: Política de saúde mental insuficiente									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
DAP/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	11.1 Número de atendimentos em saúde mental, por equipe de Saúde da Família e de Atenção Primária na APS, registrados no e-SUS/ SISAB	11.1 Aumentar de 974.762 para 994.762 o número de atendimentos em saúde mental, realizados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, em 2024	994.762	415.164	1.009.100	1.807.410	1.807.410	182%	
DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS									
Objetivo Estratégico 12: Aprimorar a Assistência Farmacêutica no território									
Macroproblema: Fragilidade na execução da assistência farmacêutica no território catarinense									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	

DIAF/SAF	12.1 Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES, para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), pertencentes aos Grupos 1B e 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017	12.1 Ampliar de 91% para 93% o índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES, para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), pertencentes aos Grupos 1B e 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017, em 2024	93,00%	96,00%	96,00%	96,00%	96,00%	103%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	12.2 Percentual de medicamentos sob gestão da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF), monitorados por meio de sistema informatizado	12.2 Ampliar de 85,84% para 87% os medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados por meio de sistema informatizado, em 2024	87,00%	87,00%	87,00%	87,00%	87,00%	100%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	12.3 Percentual de processos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF/DIAF) devolvidos	12.3 Reduzir de 23,96% para 23% os processos do CEAF devolvidos, em 2024	23,00%	22,66%	22,52%	21,60%	21,60%	106%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
12.4 Número de capacitações realizadas para os profissionais das unidades de assistência farmacêutica no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)	12.4 Ampliar de 8 para 13 capacitações ofertadas aos profissionais das unidades de assistência farmacêutica para o CEAF e CESAF, em 2024	13	8	10	20	20	154%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
12.5 Percentual de correções de críticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC)	12.5 Reduzir de 1,0% para 0,90% as correções de críticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as APACs, em 2024	0,90%	0,87%	0,82%	0,81%	0,81%	110%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
DPGC/SGP	12.6 Índice de itens do componente especializado da Assistência Farmacêutica com ata de registro de preço	12.6 Atingir 80% dos itens componente especializado da Assistência Farmacêutica, com ata de registro de preço, em 2024	80,00%	78,00%	88,00%	90,00%	90,00%	113%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 13: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado</b>								
	<b>Macroproblema: Fragilidade da APS nas ações de promoção e prevenção e de coordenadora de cuidado</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral e Anual</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
13.1 Número de residentes matriculados (R1 e R2) no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC)	13.1 Ampliar de 60 para 70 o número de residentes matriculados no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC), em 2024	70	66	66	66	66	94%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		

ESPSCSAS	13.2 Número de residentes matriculados (R1 e R2) no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade (SFC)	13.2 Ampliar de 14 para 35 o número de residentes matriculados no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade (SFC), em 2024	35	33	31	31	31	89%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	13.3 Número de profissionais formados nos cursos de Pós-Graduação lato sensu em Preceptoría e em Educação Permanente para Atenção Primária à Saúde (APS)	13.3 Ampliar de 13 para 25 o número de profissionais formados nos cursos de Pós-graduação lato sensu em Preceptoría e em Educação Permanente para APS, em 2024	25	5	8	23	23	92%	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
13.4 Percentual de acompanhamento dos médicos do Programa Mais Médicos sob supervisão e tutoria da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)	13.4 Acompanhar pelo menos 25% dos médicos do programa Mais Médicos com supervisores e tutores selecionados pela ESPSC, em 2024	25,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	76%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
13.5 Cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.5 Ampliar de 46% para 51% a cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na APS, em 2024	51,00%	NA (Semestral)	NA*	64,39%	64,39%	126%		
Legenda: (*) Em virtude da revisão do método de cálculo do indicador, o resultado será incluído no próximo RDQA/2024.									
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
13.6 Percentual da população cadastrada coberta por equipes de atenção primária à saúde (equipe de saúde da família - eSF e equipe de Atenção Primária - eAP)	13.6 Ampliar de 69,28% para 75% o percentual da população cadastrada coberta por eSF e equipe eAP, em 2024	75,00%	NA (semestral)	NA*	100%	100%	133%		
Legenda: (*) Em virtude da revisão do método de cálculo do indicador, o resultado será incluído no próximo RDQA/2024.									
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
13.7 Taxa de Internações por causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP)	13.7 Reduzir de 95,02 para 90 por 10.000 habitantes a taxa de ICSAP, em 2024	90	NA (semestral)	NA*	NA*	NA*	NA*	Os dados já estão disponíveis na página do CIEGES e no portal da Secretaria de Estado de Saúde. No entanto, sua plena execução ainda não ocorreu devido à ausência de consenso técnico-teórico necessário para a finalização da Nota Técnica do indicador, o que impede a padronização e a implementação definitiva do indicador.	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
13.8 Política de Atenção Primária à Saúde (APS) com cofinanciamento por desempenho implantada	13.8 Implantar 01 Política de APS com cofinanciamento por desempenho, até 2027	0	0	0	0	0	0%	A diretoria priorizou demandas estratégicas e realinhou a alocação de recursos para fortalecer indicadores com maior impacto e urgência no contexto atual da gestão. Essa abordagem permitiu otimizar os esforços e aprimorar a efetividade dos indicadores monitorados. Além disso, a Política Nacional de Atenção Básica está em revisão pelo Ministério da Saúde, e eventuais reavaliações futuras serão analisadas com base na viabilidade técnica e nas prioridades institucionais.	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
13.9 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.9 Ampliar de 64% para 69% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS, em 2024	69,00%	NA (semestral)	61,00%*	(-)	61,00%*	88%		
Legenda: (*) Descontinuidade do indicador.									

Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
13.10 Número de municípios que realizam a Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.10 Aumentar de 20 para 24 o número de municípios que realizam a inserção de DIU na APS, em 2024	24	31	36	74	74	308%	
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
13.11 Razão de consultas de enfermeiros em relação às consultas médicas na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.11 Aumentar a razão de consultas de enfermagem em relação às consultas médicas na APS, de 0,50 para 0,51, em 2024	0,51	0,45	0,46	0,51	0,51	100%	

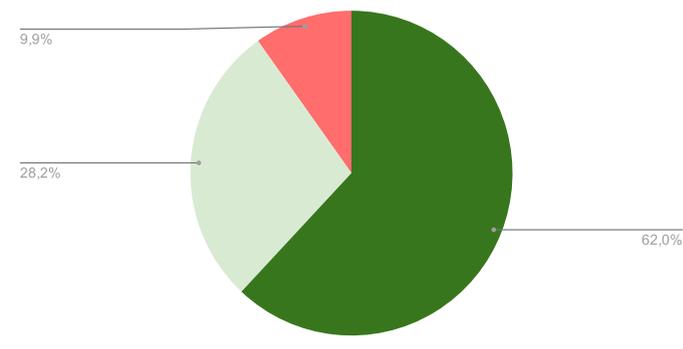






Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta	Indicadores	%
Mede qualitativamente e quantitativamente o percentual de execução das metas anuais do PES 2024-2027	Executada	≥100%	44	62%
	Executada satisfatoriamente	60 a 99%	20	28%
	Executada parcialmente	1 a 59%	0	0%
	Não executada	0%	7	10%
Total			71	

Percentual de indicadores da perspectiva processo conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Indicador	Descrição da meta	Meta Anual	Resultado	Percentual de alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Número de servidores da SES certificados pelo curso "Acessibilidade em foco na SES"	1.1 Certificar 500 servidores da SES, pelo curso "Acessibilidade em foco na SES", em 2024	500	0	0%
1.2 Percentual de alunos da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina - ESPSC, com deficiência (PcD), atendidos em sua individualidade	1.2 Atender 100% dos alunos com PcD, em sua individualidade, em 2024	100%	0,00%	0%
2.1 Número de Planos Regionais Integrados das macrorregiões de saúde deliberados em Comissão Intergestores Bipartite – CIB	2.1 Deliberar 1 Plano Regional Integrado das macrorregiões de saúde em Comissão Intergestores Bipartite – CIB em 2024	1	8	100%
2.2 Número de centrais de triagem de amostras implantadas nas macrorregiões de saúde do Estado	2.2 Implantar 1 central de triagem de amostras, em uma macrorregional do estado, em 2024	1	0	0%
3.1 Proporção de solicitações de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) Interestaduais atendidas	3.1 Manter em 100% a proporção das solicitações de TFD Interestaduais atendidas, de acordo com os critérios de concessão do Manual do TFD, em 2024	100,00%	100,00%	100,00%
3.2 Número de registros (laudos e imagens) validados	3.2 Aumentar de 1.152.616 para 1.200.000 o número de registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados, em 2024	1.200.000	1.418.681	118%
3.3 Número de especialidades com teleconsultorias reguladas.	3.3 Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	1	6	600%
4.1 Número de emergências hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs e PAs) com Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR) implantado	4.1 Implantar o PCACR em 30 unidades de emergências hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs e PAs), em 2024	30	136	453%
4.2 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Adulto, no Estado	4.2 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 77,7% para 81,6% nas instituições com leitos de UTI Adulto, em 2024	81,60%	86,90%	106%
4.3 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, no Estado	4.3 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 76,1% para 80,0% nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, em 2024	80,00%	87,10%	109%
4.4 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Neonatal, no Estado	4.4 Aumentar a taxa de adesão ao Checklist Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC) de 70% para 73,5% nas instituições com leitos de UTI Neonatal, em 2024	73,50%	81,40%	111%
4.5 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Adulto, no Estado.	4.5 Aumentar a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC de 70,9% para 74,4% nas instituições com leitos de UTI Adulto, em 2024	74,40%	88,90%	119%

4.6 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, no Estado	4.6 Aumentar de 89,9% para 94,40% a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Pediátrica, em 2024	94,40%	93,20%	99%
4.7 Taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de UTI Neonatal, no Estado	4.7 Aumentar de 95,4% para 100% a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Neonatal, em 2024	100,00%	91,40%	91%
4.8 Número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar	4.8 Ampliar o número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional nos hospitais de 274 para 300, em 2024	300	425	142%
4.9 Número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica	4.9 Manter em 14 o número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica, em 2024	14	14	100%
4.10 Número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional	4.10 Ampliar de 4 para 5 o número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional, em 2024	5	9	180%
4.11 Número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar	4.11 Ampliar o número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional nos hospitais de 625 para 650, em 2024	650	760	117%
4.12 Percentual de cumprimento das metas cirúrgicas pelos hospitais de gestão plena e estadual, pactuadas no Programa de Valorização dos Hospitais do Estado de Santa Catarina - PVH	4.12 Ampliar de 30% para 40%, o percentual de cumprimento das metas cirúrgicas dos hospitais, pactuados na PVH, em 2024	40,00%	82,00%	205,00%
4.13 Número de unidades hospitalares com alvará de bombeiro válidos	4.13 Ampliar de 02 para 03 unidades hospitalares com alvarás de bombeiro válidos, em 2024	3	19	633%
4.14 Número de Unidades hospitalares com alvará geral válido	4.14 Ampliar de 10 para 12 unidades hospitalares com alvarás sanitários válidos, em 2024	12	10	83%
4.15 Média de permanência, em dias, nos leitos de UTI neonatal das unidades hospitalares da SES	4.15 Diminuir de 12,2 para 11,9 dias a média de permanência em leitos de UTI neonatal das unidades hospitalares da SES, em 2024	11,90	10,80	109%
4.16 Média de permanência, em dias, nos leitos de UTI pediátrico das unidades hospitalares da SES	4.16 Diminuir de 7,1 para 6,8 dias a média de permanência em leitos de UTI pediátrico das unidades hospitalares da SES, em 2024	6,80	7,10	96%
4.17 Percentual de manifestações respondidas no Sistema OuvidorSUS, dentro do prazo	4.17 Aumentar de 93,6% para 98 % das ouvidorias respondidas dentro do prazo , considerando o prazo 22 dias	95%	83,00%	87%
5.3 Percentual de cumprimento dos parâmetros qualitativos nas vagas em Comunidade Terapêutica contratualizadas com a SES	5.3 Ampliar de 80% para 100% o percentual de cumprimento dos parâmetros qualitativos das vagas contratualizadas com a SES, em 2024	100,00%	80,00%	80%
6.1 Percentual de efetivação da doação de órgãos	6.1 Ampliar para 45% o percentual de efetivação da doação de órgãos, em 2024	45,00%	42,10%	94%
6.2 Percentual de recusa familiar para doação de órgãos em morte encefálica	6.2 Reduzir de 31% para 28%, o percentual de recusa familiar para doação de órgãos em morte encefálica, em 2024	28,00%	31,40%	88%
6.3 Doadores de órgãos sólidos por milhão de população (p.m.p)	6.3 Ampliar de 43 para 44, o índice de doadores de órgãos sólidos por milhão de população (p.m.p), em 2024	44,00	41,80	95%

6.4 Percentual de atendimentos de intoxicações e envenenamentos realizados pelo Centro de Informação e Assistência Toxicológica (CIATox) provenientes dos serviços de saúde e da população, em relação aos atendimentos provenientes de Hospitais	6.4 Aumentar de 43% para 44% a participação nos atendimentos de intoxicações e envenenamentos, realizados pelo CIATox, em 2024	44,00%	46,00%	105%
6.5 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC), nas UTIs adulto do Estado	6.5 Reduzir de 9,1 para 8,65 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs adulto, em 2024	8,65	9,61	89%
6.6 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC), nas UTIs pediátricas do Estado	6.6 Reduzir de 15,6 para 14,08 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs pediátricas, em 2024	14,80	12,25	117%
6.7 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Infecção primária da corrente sanguínea laboratorial associada a cateter central (IPCSL-CVC,) nas UTIs neonatais do Estado	6.7 Reduzir de 19,1 para 18,15 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs neonatais, em 2024	18,15	10,40	143%
6.8 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs adulto do Estado	6.8 Reduzir de 20,8 para 19,08 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs adulto do Estado, em 2024	19,80	22,98	84%
6.9 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs pediátricas do Estado	6.9 Reduzir de 21 para 19,09 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs pediátricas do Estado, em 2024	19,90	16,90	115%
6.10 Valor do P90 da Densidade de incidência (DI) de Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), nas UTIs neonatais do Estado	6.10 Reduzir de 20,6 para 19,50 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs neonatais do Estado, em 2024	19,50	4,60	176%
6.11 Percentual de regiões do Estado com a implementação de Coordenação de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CPCIRAS) para resposta rápida aos municípios	6.11 Aumentar de 0 para 2 o número de regiões do estado com a implementação de CPCIRAS, em 2024	2	0	0%
6.12 Número de especialidades ofertadas em programas de residência médica	6.12 Ampliar de 49 para 51, o número de especialidades ofertadas em programas de residência médica, em 2024	51	51	100%
6.13 Número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES	6.13 Ampliar o número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES de 6 para 07, em 2024	7	9	129%
6.14 Número de prestadores de saúde contratualizados com a SES	6.14 Manter e acompanhar 205 prestadores de saúde contratualizados pela SES, em 2024	205	211	103%
7.1 Proporção de municípios com, pelo menos, 90% dos registros de nascidos vivos inseridos no SINASC	7.1 Aumentar de 80% para 81% a proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de nascidos vivos inseridos no SINASC, em 2024	81,00%	83,10%	103%
7.2 Proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de mortalidade inseridos no SIM	7.2 Aumentar de 90% para 91% a proporção de municípios com pelo menos 90% dos registros de mortalidade inseridos no SIM, em 2024	91,00%	92,50%	102%
7.3 Coeficiente de detecção de Hepatites Virais B	7.3 Reduzir de 11,9 para 11,7/100.000 habitantes a incidência de Hepatite B, em 2024	11,70	12,00	97%
7.4 Coeficiente de detecção de Hepatites Virais C	7.4 Aumentar de 9,7 para 9,9/100.00 habitantes a taxa de detecção de casos notificados de Hepatite C, em 2024	9,90	16,00	162%
7.5 Proporção de casos novos de Tuberculose Bacilífera Curados	7.5 Aumentar de 68% para 69% a proporção de cura bacilífera, em 2024	69,00%	64,10%	93%

7.6 Proporção de casos novos de Hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico	7.6 Reduzir de 18% para 17,5% a proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, no momento do diagnóstico, em 2024	17,50%	20,00%	86%
8.1 Número de vagas para tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis	8.1 Aumentar para 587 o número de vagas em tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis, em 2024	587	0	0%
9.1 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de consulta a mais de 365 dias	9.1 Reduzir de 46,70 para 45 o percentual de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias, em 2024	45,00%	45,30%	101%
9.2 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de exames a mais de 365 dias	9.2 Reduzir de 36,30 para 36 o percentual de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias, em 2024	36,00%	33,40%	107%
10.1 Percentual de população abastecida por diferentes formas de abastecimento de água cadastradas no SISAGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano)	10.1 Atingir 91,5% da população abastecida por diferentes formas de abastecimento de água cadastradas no SISAGUA, em 2024	91,50%	76,14%	83%
10.2 Percentual de indivíduos com registro do estado nutricional no e-SUS	10.2 Aumentar o percentual de indivíduos com registro do estado nutricional no e-SUS de 31,84% para 40%, em 2024	40,00%	46,00%	115%
10.3 Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde (APS)	10.3 Aumentar de 24% para 28% a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde, em 2024	28,00%	32,00%*	114%
10.4 Número de unidades hospitalares que encaminham microorganismos multiresistentes - MMR ao LACEN, atendidas por laboratórios de microbiologia	10.4 Aumentar para 29 o número de unidades hospitalares (públicas, privadas e filantrópicas) que encaminham MMR ao LACEN para vigilância laboratorial em cumprimento a Portaria nº 762/2023, em 2024	29	38	131%
10.5 Número de parâmetros de agrotóxicos analisados no LACEN, de interesse para o programa VIGIÁGUA	10.5 Aumentar em 5 o número de parâmetros de agrotóxicos analisados em 2024	5	5	100%
11.1 Número de atendimentos em saúde mental, por equipe de Saúde da Família e de Atenção Primária na APS, registrados no e-SUS/ SISAB	11.1 Aumentar de 974.762 para 994.762 o número de atendimentos em saúde mental, realizados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, em 2024	994.762	1.807.410	182%
12.1 Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES, para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), pertencentes aos Grupos 1B e 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017	12.1 Ampliar de 91% para 93% o índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES, para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), pertencentes aos Grupos 1B e 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017, em 2024	93,00%	96,00%	103%
12.2 Percentual de medicamentos sob gestão da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF), monitorados por meio de sistema informatizado	12.2 Ampliar de 85,84% para 87% os medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados por meio de sistema informatizado, em 2024	87,00%	87,00%	100%
12.3 Percentual de processos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF/DIAF) devolvidos	12.3 Reduzir de 23,96% para 23% os processos do CEAF devolvidos, em 2024	23,00%	21,60%	106%
12.4 Número de capacitações realizadas para os profissionais das unidades de assistência farmacêutica no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)	12.4 Ampliar de 8 para 13 capacitações ofertadas aos profissionais das unidades de assistência farmacêutica para o CEAF e CESAF, em 2024	13	20	154%

12.5 Percentual de correções de críticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC)	12.5 Reduzir de 1,0% para 0,90% as correções de críticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as APACs, em 2024	0,90%	0,81%	110%
12.6 Índice de itens do componente especializado da Assistência Farmacêutica com ata de registro de preço	12.6 Atingir 80% dos itens componente especializado da Assistência Farmacêutica, com ata de registro de preço, em 2024	80,00%	90,00%	113%
13.1 Número de residentes matriculados (R1 e R2) no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC)	13.1 Ampliar de 60 para 70 o número de residentes matriculados no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC), em 2024	70	66	94%
13.2 Número de residentes matriculados (R1 e R2) no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade (SFC)	13.2 Ampliar de 14 para 35 o número de residentes matriculados no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade (SFC), em 2024	35	31	89%
13.3 Número de profissionais formados nos cursos de Pós-Graduação lato sensu em Preceptorial e em Educação Permanente para Atenção Primária à Saúde (APS)	13.3 Ampliar de 13 para 25 o número de profissionais formados nos cursos de Pós-graduação lato sensu em Preceptorial e em Educação Permanente para APS, em 2024	25	23	92%
13.4 Percentual de acompanhamento dos médicos do Programa Mais Médicos sob supervisão e tutoria da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)	13.4 Acompanhar pelo menos 25% dos médicos do programa Mais Médicos com supervisores e tutores selecionados pela ESPSC, em 2024	25,00%	19,00%	76%
13.5 Cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.5 Ampliar de 46% para 51% a cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na APS, em 2024	51,00%	64,39%	126%
13.6 Percentual da população cadastrada coberta por equipes de atenção primária à saúde (equipe de saúde da família - eSF e equipe de Atenção Primária - eAP)	13.6 Ampliar de 69,28% para 75% o percentual da população cadastrada coberta por eSF e equipe eAP, em 2024	75,00%	100%	133%
13.7 Taxa de Internações por causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP)	13.7 Reduzir de 95,02 para 90 por 10.000 habitantes a taxa de ICSAP, em 2024	90	NA*	NA*
13.8 Política de Atenção Primária à Saúde (APS) com cofinanciamento por desempenho implantada	13.8 Implantar 01 Política de APS com cofinanciamento por desempenho, até 2027	0	0	0%
13.9 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.9 Ampliar de 64% para 69% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS, em 2024	69,00%	61,00%*	88%
13.10 Número de municípios que realizam a Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.10 Aumentar de 20 para 24 o número de municípios que realizam a inserção de DIU na APS, em 2024	24	74	308%
13.11 Razão de consultas de enfermeiros em relação às consultas médicas na Atenção Primária à Saúde (APS)	13.11 Aumentar a razão de consultas de enfermagem em relação às consultas médicas na APS, de 0,50 para 0,51, em 2024	0,51	0,51	100%

PERSPECTIVA GESTÃO									
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 1: Elaborar e implementar uma política de tecnologia da informação e comunicação para a SES</b>								
<b>Macroproblema: Inexistência de uma política/plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação para a SES</b>									
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>									
REGES/CABS	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	DTIG/SCP	1.1 Número de painéis de inteligência para a gestão homologados e disponibilizados no portal de inteligência CIEGES/SC (ambiente restrito)	1.1 Homologar e disponibilizar no portal de inteligência CIEGES/SC, 15 painéis de inteligência para a gestão em 2024	15	16	19	20	20	133%
1.2 Número de atualizações do Plano Diretor de Tecnologia e Informação - PDTI		1.2 Realizar 01 atualizações do PDTI em 2024	1	0	0	0	0	0%	Não foi realizada devido à mudanças na direção.
ESPSC/SAS	1.4 Número de sistemas reestruturados e interoperável (refactoring)	1.4 Reestruturar e interoperar 01 sistema legado, em 2024	1	0	1	0	1	100%	
	1.5 Percentual de renovação do parque tecnológico da Secretaria de Estado da Saúde	1.5 Renovar 10% de todos os equipamentos legados do parque tecnológico de toda a Secretaria de Estado da Saúde, em 2024	10,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0%	Processo licitatório em andamento.
ESPSC/SAS	1.6 Percentual de avaliação, classificados como "muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados, no sistema GLPI	1.6 Aumentar de 90% para 92.50% as avaliações, classificados como "Muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados no sistema GLPI, em 2024	92,50%	78,00%	80,00%	83,17%	83,17%	90%	
	Legenda: (*) Dados sem apuração até a presente data.								
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 2: Fortalecer e ampliar as ações de Educação Permanente em Saúde</b>								
<b>Macroproblema: Educação Permanente em Saúde fragilizada</b>									
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>									
REGES/CABS	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	2.1 Número de Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde revisados	2.1 Ampliar de 02 para 06 o número de Planos de Ação Regional de Educação Permanente em saúde revisados, em 2024	6	0	1	3	3	50%	
ESPSC/SAS	2.2 Taxa de implantação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU)	2.2 Ampliar de 6,78% para 10% a taxa de implantação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU), em 2024	10%	0,00%	2,00%	14,00%	14,00%	140%	
	2.3 Número de planos de ação de educação permanente e humanização elaborados e executados	2.3 Elaborar e executar 3 planos de ação de educação permanente e humanização, em 2024	3	1	1	1	1	33%	
ESPSC/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Resultado Alcançado 2024	% de alcance da meta 2024	Observação/Justificativa para o não alcance da meta

	2.4 Número de concluintes nos cursos de formação inicial, complementar e de aperfeiçoamento da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)	2.4 Ampliar o número de concluintes dos cursos ofertados pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) de 4.626 para 6.500, em 2024	6.500	8.464	21.477	39.885	39.885	614%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
	2.5 Número de vagas ofertadas em cursos técnicos e especializações técnicas pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina	2.5 Ampliar para 25 o número de vagas ofertadas em cursos técnicos e especializações técnicas pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC), em 2024	25	0	36	36	36	144%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
DPRO/SGP	2.6 Número de servidores da SES capacitados em gerenciamento de projetos, com foco na área da saúde	2.6 Capacitar 50 servidores em Gerenciamento de Projetos (GP), em 2024	50	28	41	77	77	154%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
	DAPS/SAS	2.8 Número de guias/diretrizes clínicas e organizacionais para a APS atualizados e divulgados	2.8 Ampliar em 2 o número de guias/diretrizes clínicas e organizacionais para a APS atualizados e divulgados, em 2024	2	2	3	37	37	1850%
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 3: Aprimorar os processos de trabalho e fluxos internos com implantação da gestão de qualidade na SES</b>								
	<b>Macroproblema: Deficiência na gestão de processos e fluxos internos</b>								
	<b>Período de Monitoramento: quadrimestral e semestral</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
	GPLAN/SGP	3.1 Número de registro dos relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) do Estado no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) dentro dos prazos legais	3.1 Registrar 3 RDQA's do Estado, no sistema DGMP dentro dos prazos legais, em 2024	3,00	NA (semestral)	1	2	3	100%
<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
	3.2 Percentual de municípios com o registro dos relatórios detalhados do quadrimestre anterior (RDQA) no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento dentro dos prazos legais	3.2 Aumentar de 29,83 para 50 o percentual de municípios com o registro dos relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento dentro dos prazos legais, em 2024	50%	12,20%	21,90%	15,59%	15,59%	31%	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 4: Aprimorar os processos de trabalho e fluxos internos com implantação da gestão de qualidade na SES</b>								
	<b>Macroproblema: Deficiência na gestão de processos e fluxos internos</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
	ESPSC/SAS	4.1 Percentual de unidades da SES com Sistema de Gestão de Estágio implantado	4.1 Implantar o Sistema de Gestão de Estágio em 13% das unidades da SES que recebem estágios obrigatórios, em 2024	13%	0,00%	2,00%	2,00%	2,00%	15%
<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b> 2º Quadri	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b> 3º Quadri	<b>Resultado Alcançado</b> 2024	<b>% de alcance da meta</b> 2024	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
	4.2 Número de estagiários no Programa Novos Valores	4.2 Ampliar de 115 para 130 o número de estagiários no Programa Novos Valores na Secretaria de Estado da Saúde, em 2024	130	84	91	85	85	100%	
R DO ADR	<b>DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 5: Promover a reestruturação física das unidades administrativas e estabelecimentos de saúde da SES</b>								

GESTÃO INDIC	Macroproblema: Estrutura física inadequada para demanda								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
GEO/MA/SGA	5.1 Número de modernizações de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da SES	5.1 Ampliar de 4 para 10 o número de modernização de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da SES, em 2024	10	3	3	4	4	40%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	5.2 Percentual do valor planejado de desembolsos em manutenções corretivas e recuperação da estrutura física, nas unidades da SES	5.2 Ampliar de 25 para 40 o percentual do valor planejado de desembolso em manutenção corretiva e recuperação da estrutura física das unidades da SES, em 2024	40%	0,00%	0,00%	20%	20%	50%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
5.3 Número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da SES	5.3 Ampliar de 4 para 25 o número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da SES, em 2024	25	3	3	10	10	40%		
DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras									
Objetivo Estratégico 6: Promover a reestruturação física das unidades administrativas e estabelecimentos de saúde da SES									
Macroproblema: Estrutura física inadequada para demanda									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
GEO/MA/SGA	6.1 Número de projetos técnicos estratégicos elaborados para novas obras e adequação das unidades da SES	6.1 Ampliar de 80 para 100 o número de projetos técnicos estratégicos para novas obras e adequação das unidades da SES, em 2024	100	23	25	39	39	39%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	6.2 Número de projetos técnicos comuns elaborados para novas obras e adequação das unidades da SES	6.2 Ampliar de 55 para 80 o número de projetos técnicos comuns para novas obras e adequação das unidades da SES, em 2024	80	39	55	80	80	100%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
6.3 Número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da SES	6.3 Ampliar para 17 o número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da SES, em 2024	17	3	4	14	14	82%		
DIRETRIZ: Fomentar a política de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade como meio de atender as demandas sociais									
Objetivo Estratégico 7: Fortalecer a comunicação estratégica acessível e transversal para difusão das políticas, ações e informações em saúde									
Macroproblema: Fragilidade na política de comunicação									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
DPRO/SGP	7.5 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado	7.5 Homologar e disponibilizar 50 projetos no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado, em 2024	50	13	42	59	59	118%	
DIRETRIZ: Fomentar a política de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade como meio de atender as demandas sociais									
Objetivo Estratégico 8: Reduzir a judicialização em saúde									
Macroproblema: Alto índice de judicialização									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		

NAT JUS/GAB	8.1 Número de Notas Técnicas/Ofícios (documentos técnicos) de medicamentos produzidas pelo Núcleo de Apoio Técnico - NATJus	8.1 Aumentar de 2.000 para 2.250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos, em 2024	2.250	670	1.580	2.166	2.166	96%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
COMAU/GAB	8.2 Número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos	8.2 Reduzir de 17.237 para 17.000 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos, em 2024	17.000	17.138	17.608	16.832	16.832	101%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
	8.3 Número de ações judiciais relacionadas aos paciente atendidos no CEPON	8.3 Diminuir de 63 para 53 o número de ações judiciais relacionadas aos pacientes atendidos no CEPON, em 2024	53	58	82	77	77	55%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
8.4 Quantitativo de pacientes atendidos pelo MS de ações judiciais para medicamentos	8.4 Aumentar o número de pacientes atendidos pelo MS para ações judiciais de 172 para 215, em 2024	215	175	193	273	273	127%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024		
8.5 Valor monetário relacionado ao atendimento administrativo de pacientes que atendam as normas de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) previamente judicializados	8.5 Manter em 5.000.000,00 o valor monetário relacionado ao atendimento administrativo de pacientes que atendam as normas de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) previamente judicializados, em 2024	R\$ 5.000.000	R\$ 26.126.009,52	R\$ 48.411.453,24	R\$ 65.299.204,20	R\$ 65.299.204,20	-1105%	Área não colocou a justificativa	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024		
DPGC/SCP	8.6 Proporção de medicamentos requeridos que figuram na lista nacional de medicamentos essenciais (RENAME) e oncológicos de compra centralizada Ministério da Saúde	8.6 Manter em 17% a proporção do valor gasto com medicamentos, em 2024	17%	14,00%	12,00%	12,50%	12,50%	126,47%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
GERIH/SUR	8.7 Número de internações compulsórias em clínica, residencial terapêutico e instituição de longa permanência judicializados	8.7 Acompanhar o número de internações compulsórias em leitos privados de clínica, residencial terapêutico e instituição de longa permanência, em 2024	30	12	12	12	12	40%	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	
8.8 Número de internações compulsórias (judicializadas) em leitos de psiquiatria SUS	8.8 Acompanhar as 400 internações compulsórias em leitos do SUS, em 2024	400	65	79	57	57	14%		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>	
		2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024		
BEROR/ISE	8.9 Valor monetário dos sequestros judiciais da função saúde	8.9 Manter o valor monetário dos sequestros judiciais em, no máximo, R\$ 164.697.321,34 milhões em 2024	R\$ 164.697.321,34	R\$ 6.519.452,99	R\$ 50.704.117,30*	R\$ 830.000,00	R\$ 830.000,00	0%	
Legenda: (*)Dados acumulados até junho/2024. Sujeitos à alteração.									
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 9: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria</b>								
	<b>Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	<b>Observação/Justificativa para o não alcance da meta</b>
			2024	1° Quadri	2° Quadri	3° Quadri	2024	2024	

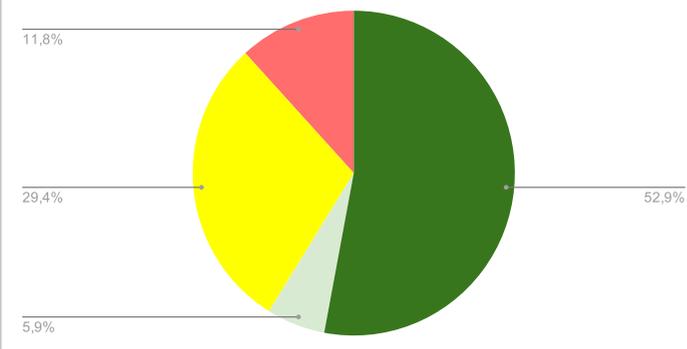
DIAS/SAS	9.1 Percentual de auditorias programadas concluídas.	9.1 Ampliar o percentual de 20% para 25% auditorias programadas concluídas, em 2024	25,00%	8,00%	10,00%	28%	28%	112%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
DIAS/SAS	9.2 Percentual de auditorias programadas autuadas.	9.2 Ampliar o percentual de 43% para 48% auditorias programadas autuadas, em 2024	48,00%	40,00%	67,00%	49%	49%	102%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
DIAS/SAS	9.3 Percentual de auditorias autuadas concluídas.	9.3 Ampliar o percentual de auditorias autuadas concluídas de 15% para 20%, em 2024	20,00%	15,00%	18,18%	33,00%	33,00%	165%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEMAS/SAS	9.4 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso-TCGA de ortopedia, neurologia, oncologia e cardiologia, em 2024	9.4 Ampliar de 40% para 100% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos TCGA de ortopedia, neurologia, oncologia e cardiologia, em 2024	100,00%	37,00%	37,00%	40,00%	40,00%	40%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
DIPRO/SGP	9.5 Percentual de glosas e rejeição e procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual.	9.5 Diminuir de 25% para 10% o percentual de glosa e rejeição de procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual, em 2024	10%	8,43%	8,40%	8,40%	8,40%	116%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
DIPRO/SGP	9.6 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado de Santa Catarina vinculados aos indicadores do PES 2024-2027.	9.6 Homologar e disponibilizar 10 projetos, no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado de Santa Catarina, vinculados aos indicadores do PES 2024-2027, em 2024	10	7	19	22	22	220%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	

GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Fortalecer os espaços do controle social e da governança colegiada compartilhada								
	Objetivo Estratégico 10: Garantir o modelo de gestão participativa e compartilhada fortalecendo as instâncias de controle								
	Macroproblema: Desinformação da população sobre a importância da participação popular no controle social (Conferência Estadual de Saúde)								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral e Semestral								
INDICADOR	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
CES/GABS	10.1 Número de Conselhos Municipais de Saúde e Secretarias Executivas capacitadas.	10.1 Ampliar de 32 para 40 o número de Conselhos Municipais e Secretarias Executivas capacitadas no controle social, em 2024	40	10	10	45	45	113%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	10.2 Número de revisões do Plano Estadual de Saúde (PES).	10.2 Realizar 1 revisão anual do Plano Estadual de Saúde, em 2024	1	0	0	1	1	100%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>	
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	10.3 Número de políticas públicas de saúde discutidas no Conselho Estadual de Saúde.	10.3 Ampliar de 5 para 10 políticas públicas de saúde discutidas anualmente no Conselho Estadual de Saúde, em 2024	10	1	1	1	1	10%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>		
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
10.4 Número de Conferências Macrorregionais, Temáticas e/ou Estadual de Saúde realizadas	10.4 Realizar 8 Conferências Macrorregionais, Temáticas e/ou Estadual de Saúde, em 2024	8	0	8	8	8	100%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>		
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		
10.5 Número de realizações e participações em seminários e oficinas relacionadas ao Controle Social	10.5 Manter em 4 o número de realizações e participações em seminários e oficinas relacionadas ao Controle Social, em 2024	4	0	1	5	5	125%	Observação/Justificativa para o não alcance da meta	
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a agosto)</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)</b>	<b>Resultado Alcançado</b>	<b>% de alcance da meta</b>		
		2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024		

	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
ESPSC/SAS	10.6 Número de pareceres emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa	10.6 Manter em 140 o número de pareceres emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 2024	140	33	65	99	99	71%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	10.7 Número de Comitês de Bioética implantados na SES	10.7 Implantar 01 Comitê de Bioética Clínica na SES, em 2024	1	NA (semestral)	0	0	0	0%	Ainda não foi implantado pois foram realizadas duas reuniões com o grupo inicial de servidores e a elaboração da proposta a ser enviada para apreciação dos gestores está em construção.
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	10.8 Número de projetos apreciados pelo Comitê de Ética em Pesquisa	10.8 Manter em 52 o número de projetos apreciados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 2024	52	NA (semestral)	32	55	55	106%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
CICOUV/GABS	10.9 Percentual de manifestações respondidas, considerando os prazos legais	10.9 Manter em 85% o percentual de manifestações respondidas aos usuários do SUS, seguindo os prazos legais, em 2024	85,00%	57,00%	72,00%	85,00%	85,00%	100%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	10.10 Percentual de resposta aos pedidos de acesso à informação de acordo com o prazo legal (20 dias)	10.10 Manter em 90% o percentual de respostas aos pedidos de acesso à informação de acordo com o prazo legal (20 dias), em 2024	90,00%	94,00%	99,00%	100,00%	100,00%	111%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Fortalecer o planejamento estratégico, participativo e ascendente em saúde</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 11: Avançar na cultura de planejamento e monitoramento em saúde</b>								
	<b>Macroproblema: Fragilidade Institucional na cultura de planejamento e monitoramento em saúde (Análise da Situação de Saúde)</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEMAS/SAS	11.1 Percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a SES.	11.1 Ampliar de 40% para 50% o percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a SES, em 2024	50%	40,00%	40,00%	40,00%	40,00%	80%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
CIEGES/GABS	11.2 Número de indicadores de monitoramento do Plano Regionalizado Integrado (PRI)	11.2 Homologar e disponibilizar, no Portal de Inteligência CIEGES/SC, 15 indicadores homologados e disponibilizados no Portal de Inteligência CIEGES/SC	15	0	0	39	39	260%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	11.3 Número de indicadores do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) homologados e disponibilizados no Portal de Inteligência do CIEGES/SC	11.3 Homologar e disponibilizar no portal de inteligência CIEGES/SC, 25 indicadores do PES/PAS, em 2024	25	0	0	0	0	0%	Devido a quantidade de informações e considerando o número extenso de indicadores monitorados, o Painel do PES 2024-2027 não pode ser finalizado em 2024.
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	

Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta	Indicadores	%
Mede qualitativamente e quantitativamente o percentual de execução das metas anuais do PES 2024-2027	Executada	≥100%	27	53%
	Executada satisfatoriamente	60 a 99%	3	6%
	Executada parcialmente	1 a 59%	15	29%
	Não executada	0%	6	12%
Total			51	

Percentual de indicadores da perspectiva gestão conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Indicador	Descrição da meta	Meta Anual	Resultado	Percentual de alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Número de painéis de inteligência para a gestão homologados e disponibilizados no portal de inteligência CIEGES/SC (ambiente restrito)	1.1 Homologar e disponibilizar no portal de inteligência CIEGES/SC, 15 painéis de inteligência para a gestão em 2024	15	20	133%
1.2 Número de atualizações do Plano Diretor de Tecnologia e Informação - PDTI	1.2 Realizar 01 atualizações do PDTI em 2024	1	0	0%
1.4 Número de sistemas reestruturados e interoperável (refactoring)	1.4 Reestruturar e interoperar 01 sistema legado, em 2024	1	1	100%
1.5 Percentual de renovação do parque tecnológico da Secretaria de Estado da Saúde	1.5 Renovar 10% de todos os equipamentos legados do parque tecnológico de toda a Secretaria de Estado da Saúde, em 2024	10,00%	0,00%	0%
1.6 Percentual de avaliação, classificados como "muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados, no sistema GLPI	1.6 Aumentar de 90% para 92,50% as avaliações, classificados como "Muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados no sistema GLPI, em 2024	92,50%	83,17%	90%
2.1 Número de Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde revisados	2.1 Ampliar de 02 para 06 o número de Planos de Ação Regional de Educação Permanente em saúde revisados, em 2024	6	3	50%
2.2 Taxa de implantação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU)	2.2 Ampliar de 6,78% para 10% a taxa de implantação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU), em 2024	10%	14,00%	140%
2.3 Número de planos de ação de educação permanente e humanização elaborados e executados	2.3 Elaborar e executar 3 planos de ação de educação permanente e humanização, em 2024	3	1	33%
2.4 Número de concluintes nos cursos de formação inicial, complementar e de aperfeiçoamento da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC)	2.4 Ampliar o número de concluintes dos cursos ofertados pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) de 4.626 para 6.500, em 2024	6.500	39.885	614%
2.5 Número de vagas ofertadas em cursos técnicos e especializações técnicas pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina	2.5 Ampliar para 25 o número de vagas ofertadas em cursos técnicos e especializações técnicas pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC), em 2024	25	36	144%
2.6 Número de servidores da SES capacitados em gerenciamento de projetos, com foco na área da saúde	2.6 Capacitar 50 servidores em Gerenciamento de Projetos (GP), em 2024	50	77	154%
2.8 Número de guias/diretrizes clínicos e organizacionais para a APS atualizados e divulgados	2.8 Ampliar em 2 o número de guias/diretrizes clínicas e organizacionais para a APS atualizados e divulgados, em 2024	2	37	1850%
3.1 Número de registro dos relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) do Estado no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) dentro dos prazos legais	3.1 Registrar 3 RDQA's do Estado, no sistema DGMP dentro dos prazos legais, em 2024	3,00	3	100%

3.2 Percentual de municípios com o registro dos relatórios detalhados do quadrimestre anterior (RDQA) no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento dentro dos prazos legais	3.2 Aumentar de 29,83 para 50 o percentual de municípios com o registro dos relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento dentro dos prazos legais, em 2024	50%	15,59%	31%
4.1 Percentual de unidades da SES com Sistema de Gestão de Estágio implantado	4.1 Implantar o Sistema de Gestão de Estágio em 13% das unidades da SES que recebem estágios obrigatórios, em 2024	13%	2,00%	15%
4.2 Número de estagiários no Programa Novos Valores	4.2 Ampliar de 115 para 130 o número de estagiários no Programa Novos Valores na Secretaria de Estado da Saúde, em 2024	130	85	100%
5.1 Número de modernizações de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da SES	5.1 Ampliar de 4 para 10 o número de modernização de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da SES, em 2024	10	4	40%
5.2 Percentual do valor planejado de desembolsos em manutenções corretivas e recuperação da estrutura física, nas unidades da SES	5.2 Ampliar de 25 para 40 o percentual do valor planejado de desembolso em manutenção corretiva e recuperação da estrutura física das unidades da SES, em 2024	40%	20%	50%
5.3 Número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da SES	5.3 Ampliar de 4 para 25 o número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da SES, em 2024	25	10	40%
6.1 Número de projetos técnicos estratégicos elaborados para novas obras e adequação das unidades da SES	6.1 Ampliar de 80 para 100 o número de projetos técnicos estratégicos para novas obras e adequação das unidades da SES, em 2024	100	39	39%
6.2 Número de projetos técnicos comuns elaborados para novas obras e adequação das unidades da SES	6.2 Ampliar de 55 para 80 o número de projetos técnicos comuns para novas obras e adequação das unidades da SES, em 2024	80	80	100%
6.3 Número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da SES	6.3 Ampliar para 17 o número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da SES, em 2024	17	14	82%
7.5 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado	7.5 Homologar e disponibilizar 50 projetos no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado, em 2024	50	59	118%
8.1 Número de Notas Técnicas/Ofícios (documentos técnicos) de medicamentos produzidas pelo Núcleo de Apoio Técnico -NATJus	8.1 Aumentar de 2.000 para 2.250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos, em 2024	2.250	2.166	96%
8.2 Número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos	8.2 Reduzir de 17.237 para 17.000 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos, em 2024	17.000	16.832	101%
8.3 Número de ações judiciais relacionadas aos paciente atendidos no CEPON	8.3 Diminuir de 63 para 53 o número de ações judiciais relacionadas aos pacientes atendidos no CEPON, em 2024	53	77	55%
8.4 Quantitativo de pacientes atendidos pelo MS de ações judiciais para medicamentos	8.4 Aumentar o número de pacientes atendidos pelo MS para ações judiciais de 172 para 215, em 2024	215	273	127%

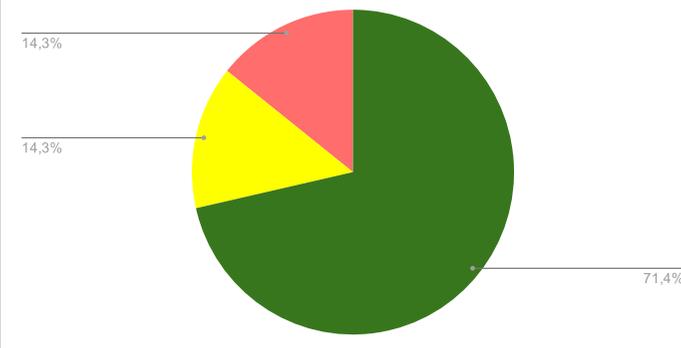
8.5 Valor monetário relacionado ao atendimento administrativo de pacientes que atendam as normas de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) previamente judicializados	8.5 Manter em 5.000.000,00 o valor monetário relacionado ao atendimento administrativo de pacientes que atendam as normas de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) previamente judicializados, em 2024	R\$ 5.000.000	R\$ 65.299.204,20	-1105%
8.6 Proporção de medicamentos requeridos que figuram na lista nacional de medicamentos essenciais (RENAME) e oncológicos de compra centralizada Ministério da Saúde	8.6 Manter em 17% a proporção do valor gasto com medicamentos, em 2024	17%	12,50%	126,47%
8.7 Número de internações compulsórias em clínica, residencial terapêutico e instituição de longa permanência judicializados	8.7 Acompanhar o número de internações compulsórias em leitos privados de clínica, residencial terapêutico e instituição de longa permanência, em 2024	30	12	40%
8.8 Número de internações compulsórias (judicializadas) em leitos de psiquiatria SUS	8.8 Acompanhar as 400 internações compulsórias em leitos do SUS, em 2024	400	57	14%
8.9 Valor monetário dos sequestros judiciais da função saúde	8.9 Manter o valor monetário dos sequestros judiciais em, no máximo, R\$ 164.697.321,34 milhões em 2024	R\$ 164.697.321,34	R\$ 830.000,00	0%
9.1 Percentual de auditorias programadas concluídas.	9.1 Ampliar o percentual de 20% para 25% auditorias programadas concluídas, em 2024	25,00%	28%	112%
9.2 Percentual de auditorias programadas autuadas.	9.2 Ampliar o percentual de 43% para 48% auditorias programadas autuadas, em 2024	48,00%	49%	102%
9.3 Percentual de auditorias autuadas concluídas.	9.3 Ampliar o percentual de auditorias autuadas concluídas de 15% para 20%, em 2024	20,00%	33,00%	165%
9.4 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso-TCGA de ortopedia, neurologia, oncologia e cardiologia.	9.4 Ampliar de 40% para 100% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos TCGA de ortopedia, neurologia, oncologia e cardiologia, em 2024	100,00%	40,00%	40%
9.5 Percentual de glosas e rejeição e procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual.	9.5 Diminuir de 25% para 10% o percentual de glosa e rejeição de procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual, em 2024	10%	8,40%	116%
9.6 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado de Santa Catarina vinculados aos indicadores do PES 2024-2027.	9.6 Homologar e disponibilizar 10 projetos, no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado de Santa Catarina, vinculados aos indicadores do PES 2024-2027, em 2024	10	22	220%
10.1 Número de Conselhos Municipais de Saúde e Secretarias Executivas capacitadas.	10.1 Ampliar de 32 para 40 o número de Conselhos Municipais e Secretarias Executivas capacitadas no controle social, em 2024	40	45	113%
10.2 Número de revisões do Plano Estadual de Saúde (PES).	10.2 Realizar 1 revisão anual do Plano Estadual de Saúde, em 2024	1	1	100%
10.3 Número de políticas públicas de saúde discutidas no Conselho Estadual de Saúde.	10.3 Ampliar de 5 para 10 políticas públicas de saúde discutidas anualmente no Conselho Estadual de Saúde, em 2024	10	1	10%
10.4 Número de Conferências Macrorregionais, Temáticas e/ou Estadual de Saúde realizadas	10.4 Realizar 8 Conferências Macrorregionais, Temáticas e/ou Estadual de Saúde, em 2024	8	8	100%
10.5 Número de realizações e participações em seminários e oficinas relacionadas ao Controle Social	10.5 Manter em 4 o número de realizações e participações em seminários e oficinas relacionadas ao Controle Social, em 2024	4	5	125%

10.6 Número de pareceres emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa	10.6 Manter em 140 o número de pareceres emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 2024	140	99	71%
10.7 Número de Comitês de Bioética implantados na SES	10.7 Implantar 01 Comitê de Bioética Clínica na SES, em 2024	1	0	0%
10.8 Número de projetos apreciados pelo Comitê de Ética em Pesquisa	10.8 Manter em 52 o número de projetos apreciados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 2024	52	55	106%
10.9 Percentual de manifestações respondidas, considerando os prazos legais	10.9 Manter em 85% o percentual de manifestações respondidas aos usuários do SUS, seguindo os prazos legais, em 2024	85,00%	85,00%	100%
10.10 Percentual de resposta aos pedidos de acesso à informação de acordo com o prazo legal (20 dias)	10.10 Manter em 90% o percentual de respostas aos pedidos de acesso à informação de acordo com o prazo legal (20 dias), em 2024	90,00%	100,00%	111%
11.1 Percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a SES.	11.1 Ampliar de 40% para 50% o percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a SES, em 2024	50%	40,00%	80%
11.2 Número de indicadores de monitoramento do Plano Regionalizado Integrado (PRI) homologados e disponibilizados no Portal de Inteligência CIEGES/SC	11.2 Homologar e disponibilizar, no Portal de Inteligência CIEGES/SC, 15 indicadores Plano Regionalizado Integrado (PRI), em 2024	15	39	260%
11.3 Número de indicadores do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) homologados e disponibilizados no Portal de Inteligência do CIEGES/SC	11.3 Homologar e disponibilizar no portal de inteligência CIEGES/SC, 25 indicadores do PES/PAS, em 2024	25	0	0%

PERSPECTIVA FINANCEIRO									
GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Fomentar o financiamento adequado e suficiente para as ações e os serviços de saúde								
	Objetivo Estratégico 1: Otimizar e racionalizar os recursos orçamentários e financeiros conforme o planejamento estratégico								
Macroproblema: Gestão deficiente na captação, planejamento, alocação e destinação orçamentária para o financiamento das políticas públicas de saúde									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
DPRO/SGP	1.1 Número de projeto do PACTO por SC concluídos	1.1 Concluir 17 projetos do PACTO por SC, em 2024	17	9	9	9	9	52,94%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	1.2 Número de projetos para captação de recursos externos estruturados	1.2 Estruturar 5 projetos para captação de recursos externos, em 2024	5	7	12	16	16	320%	
DFGC/SGP	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	1.3 Razão econômica de medicamentos hospitalares classificados como de maior impacto financeiro	1.3 Diminuir de 0,99 para 0,98 a razão econômica de medicamentos hospitalares, classificados como de maior impacto financeiro, em 2024	0,98	0,98	0,96	0,93	0,93	105%	
Legenda: (-) Dados não mensuráveis no período, devido a inconsistências no sistema de informação em saúde.									
GPLAN/SGP	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	1.4 Razão de remanejamentos financeiros realizados sobre o total de subações do Plano Plurianual – PPA	1.4 Reduzir de 0,35 para 0,31 a razão de remanejamentos financeiros realizados sobre o total de subações do Plano Plurianual – PPA, em 2024	0,31	0,01	0,02	0,02	0,02	194%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
	1.5 Percentual de objetos de execução com realização física abaixo de 30% da meta planejada (sem emendas impositivas)	1.5 Reduzir o percentual de objetos de execução com realização física abaixo de 30% da planejada de 25% para 22,50%, em 2024	22,50%	36,95%	19,00%	18,00%	18,00%	120%	
GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Fomentar o financiamento adequado e suficiente para as ações e os serviços de saúde								
	Objetivo Estratégico 2: Implementar estratégias para captação de recursos								
Macroproblema: Insuficiência de recursos									
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
ESPSC/SAS	2.1 Percentual da aplicação do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), ofertado pelo Ministério da Saúde	2.1 Aplicar 100% do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), quando ofertado pelo Ministério da Saúde, em 2024	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0%	Houve atraso na publicação do edital e por essa razão os trabalhos não foram iniciados.
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	
GEDHP/SUH	2.2 Número de serviços com novas habilitações em Unidades Hospitalares Próprias	2.2 Aumentar de 03 para 05 o número de serviços com novas habilitações nas unidades Hospitalares Próprias, em 2024	5	3	7	8	8	160%	
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Resultado Alcançado	% de alcance da meta	Observação/Justificativa para o não alcance da meta
			2024	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	2024	2024	

Descrição	Categorias	Percentual de Alcance da Meta	Indicadores	%
Mede qualitativamente e quantitativamente o percentual de execução das metas anuais do PES 2024-2027	Executada	≥100%	5	71%
	Executada satisfatoriamente	60 a 99%	0	0%
	Executada parcialmente	1 a 59%	1	14%
	Não executada	0%	1	14%
Total			7	

Percentual de indicadores da perspectiva financeiro conforme o alcance das metas - 2024. Santa Catarina, 2025.



Indicador	Descrição da meta	Meta Anual	Resultado	Percentual de alcance da meta
		2024	2024	2024
1.1 Número de projeto do PACTO por SC concluídos	1.1 Concluir 17 projetos do PACTO por SC, em 2024	17	9	52,94%
1.2 Número de projetos para captação de recursos externos estruturados	1.2 Estruturar 5 projetos para captação de recursos externos, em 2024	5	16	320%
1.3 Razão econômica de medicamentos hospitalares classificados como de maior impacto financeiro	1.3 Diminuir de 0,99 para 0,98 a razão econômica de medicamentos hospitalares, classificados como de maior impacto financeiro, em 2024	0,98	0,93	105%
1.4 Razão de remanejamentos financeiros realizados sobre o total de subações do Plano Plurianual – PPA	1.4 Reduzir de 0,35 para 0,31 a razão de remanejamentos financeiros realizados sobre o total de subações do Plano Plurianual – PPA, em 2024	0,31	0,02	194%
1.5 Percentual de objetos de execução com realização física abaixo de 30% da meta planejada (sem emendas impositivas)	1.5 Reduzir o percentual de objetos de execução com realização física abaixo de 30% da planejada de 25% para 22,50%, em 2024	22,50%	18,00%	120%
2.1 Percentual da aplicação do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), ofertado pelo Ministério da Saúde	2.1 Aplicar 100% do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), quando ofertado pelo Ministério da Saúde, em 2024	100,00%	0,00%	0%
2.2 Número de serviços com novas habilitações em Unidades Hospitalares Próprias	2.2 Aumentar de 03 para 05 o número de serviços com novas habilitações nas unidades Hospitalares Próprias, em 2024	5	8	160%



GOVERNO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Comissão Intergestores Bipartite

## DELIBERAÇÃO 371/CIB/2024

Aprova a reformulação do anexo ao Plano de Ação para implantação, descentralização e qualificação de Ouvidoria no SUS.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, ad referendum

Considerando o recurso proveniente da Portaria MS 1.975 de 29 de junho de 2018, que estabelece incentivo financeiro no âmbito da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS (ParticipaSUS);

Considerando que a referida Portaria destinou ao Estado de Santa Catarina, o montante de R\$ 800.000,00 a título de custeio e investimento para qualificação e ampliação da rede de ouvidoria do SUS no Estado.

### APROVA

Art. 1º A reformulação do anexo ao Plano de Ação para implantação, descentralização e qualificação de Ouvidoria no SUS.

Florianópolis, 30 de setembro de 2024.

**DIOGO DEMARCHI SILVA**  
Secretário de Estado da Saúde  
Coordenador CIB/SES

SINARA  
REGINA LANDT  
SIMIONI:03059  
883955

Assinado de forma digital por SINARA  
REGINA LANDT SIMIONI:03059883955  
Data: 2024.10.11 09:15:34 -03'00'

**SINARA REGINA LANDT SIMIONI**  
Presidente do COSEMS  
Coordenadora CIB/COSEMS



ANEXO

<b>Ação/Atividade</b>	<b>Objeto</b>	<b>Tipo de Investimento</b>	<b>Recurso Necessário (estimado)</b>	<b>Ouvidoria</b>	<b>Município</b>	<b>UF</b>	<b>Esfera</b>
1. Realização de evento com a participação de servidores e gestores municipais	Diárias, passagens, inscrições, hospedagem, alimentação, locação de espaço físico e equipamentos multimídia, etc.	Custeio	R\$ 396.000,00	Municipais e Estadual	Florianópolis	SC	Estadual
2. Participação dos servidores em cursos de capacitação relacionados à Ouvidoria do SUS e realização de visitas técnicas de assessoramento à sub-redes	Diárias e passagens, inscrições	Custeio	R\$ 4.000,00	Estadual	Florianópolis	SC	Estadual
3. Melhoria das condições de espaço físico para as salas da rede de Ouvidoria/SES	Aquisição de mobiliário e equipamentos	Investimento	R\$ 325.012,00	SES/SC	Municípios que integram a rede da Ouvidoria/SES	SC	Estadual
4. Aquisição de equipamentos para trabalhador com deficiência visual	Equipamento de informática (hardware e software) e mobiliário	Investimento	R\$ 12.600,00	SES/SC	Florianópolis	SC	Estadual



GOVERNO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Comissão Intergestores Bipartite

5.Kit para implantação de novas Ouvidorias do SUS e para fortalecimento de Ouvidorias já implantadas	Equipamentos de informática e mobiliário	Investimento	R\$ 62.388,00	Municipais	Municípios com Ouvidorias do SUS	SC	Municipal
--	--	--------------	---------------	------------	----------------------------------	----	-----------



# Assinaturas do documento



Código para verificação: **F6MJ04M1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 11/10/2024 às 09:15:34  
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 12/07/2024 - 16:28:02 e válido até 12/07/2025 - 16:28:02.  
(Assinatura ICP-Brasil)
  
- ✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 12/10/2024 às 23:50:59  
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.  
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAyNzA2NjBfMjczMzlyXzlwMjNfRjZNSjA0TTE=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00270660/2023** e o código **F6MJ04M1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

**Monitoramento do Projeto referente à Portaria nº 1.812 de 22 de Julho de 2020, incentivo financeiro de custeio, aos Estados e ao Distrito Federal, para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde.**

<b>Nome Indicador Principal</b>	<b>Nº do Indicador Intermediário/Atividade</b>	<b>Nome do Indicador Intermediário/Atividade</b>	<b>Prazo previsto do Indicador Intermediário/Atividade</b>	<b>Status do Indicador Intermediário/Atividade</b>	<b>Observações SEINP/MS</b>
Quantidade de termo de referência para contratação de consultor de tecnologia elaborado	Indicador 01	Quantidade de termo de referência para contratação de consultor de tecnologia elaborado	01/03/2022	Finalizada	Elaborado
Quantidade de consultor de tecnologia da informação contratada	Indicador 02	Quantidade de consultor de tecnologia da informação contratada	01/06/2022	Finalizada	Foram contratados 11 trabalhadores de tecnologia da informação terceirizados para atuação no desenvolvimento do painel de regionalização. Ademais, está em fase de elaboração de novo termo de cooperação para a contratação via OPAS a fim de aprimorar o painel elaborado.
Quantidade de termo de referência para contratação de consultor elaborado	Indicador 03	Quantidade de termo de referência para contratação de consultor elaborado	01/03/2022	Finalizada	Admitida servidora temporária via processo seletivo para atuação na regionalização e apoio ao desenvolvimento do painel. É possível prorrogar o contrato até 2025.
Quantidade de consultor para conduzir a implantação do projeto na SES contratado	Indicador 04	Quantidade de consultor para conduzir a implantação do projeto na SES contratado	01/06/2022	Finalizada	Admitida servidora temporária via processo seletivo para atuação na regionalização e apoio ao desenvolvimento do painel. É possível prorrogar o contrato até 2025.
Percentual de indicadores de mortalidade selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/4*100)	Indicador 08	Percentual de indicadores de mortalidade selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/4*100)	01/11/2021	Finalizada	Revisão dos indicadores selecionados tendo em vista a necessidade de sinergia com demais projetos no território, como o Proadi Regionalização (alinhamento tendo como base os indicadores sugeridos no GOB 3). Total de indicadores de Mortalidade selecionados: 10

Percentual de indicadores de morbidade selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/3*100)	Indicador 09	Percentual de indicadores de morbidade selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/3*100)	01/11/2021	Finalizada	Revisão dos indicadores selecionados tendo em vista a necessidade de sinergia com demais projetos no território, como o Proadi Regionalização (alinhamento tendo como base os indicadores sugeridos no GOB 3). Total de indicadores de Morbidade selecionados: 03
Percentual de indicadores demográficos selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/3*100)	Indicador 10	Percentual de indicadores demográficos selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/3*100)	01/11/2021	Finalizada	Revisão dos indicadores selecionados tendo em vista a necessidade de sinergia com demais projetos no território, como o Proadi Regionalização (alinhamento tendo como base os indicadores sugeridos no GOB 3). Total de indicadores Demográficos selecionados: 07
Percentual de indicadores de cobertura selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/11*100)	Indicador 11	Percentual de indicadores de cobertura selecionados (Fórmula: número de indicadores selecionados/11*100)	01/11/2021	Finalizada	Revisão dos indicadores selecionados tendo em vista a necessidade de sinergia com demais projetos no território, como o Proadi Regionalização (alinhamento tendo como base os indicadores sugeridos no GOB 3). Total de indicadores de Cobertura selecionados: 19
Percentual de indicador de recurso financeiro selecionado (Fórmula: número de indicadores selecionados/1*100)	Indicador 12	Percentual de indicador de recurso financeiro selecionado (Fórmula: número de indicadores selecionados/1*100)	01/11/2021	Finalizada	Revisão dos indicadores selecionados. Total de indicadores de financiamento selecionados (cofinanciamento estadual de equipes e serviços por região e município): 10
Percentual de banco de dados de indicadores de mortalidade organizados (Fórmula: número de banco de dados para indicadores de mortalidade organizados/4*100)	Indicador 13	Percentual de banco de dados de indicadores de mortalidade organizados (Fórmula: número de banco de dados para indicadores de mortalidade organizados/4*100)	01/09/2022	Finalizada	
Percentual de banco de dados de indicadores de morbidade organizados (Fórmula: número de banco de dados para indicadores de morbidade organizados/3*100)	Indicador 14	Percentual de banco de dados de indicadores de morbidade organizados (Fórmula: número de banco de dados para indicadores de morbidade organizados/3*100)	01/11/2022	Finalizada	

Percentual de banco de dados de indicadores demográficos organizados (Fórmula: número de banco de dados para indicadores demográficos organizados/3*100)	Indicador 15	Percentual de banco de dados de indicadores demográficos organizados (Fórmula: número de banco de dados para indicadores demográficos organizados/3*100)	01/11/2022	Finalizada	
Percentual de banco de dados de indicadores de cobertura organizados (Fórmula: número de banco de dados de cobertura organizados/11*100)	Indicador 16	Percentual de banco de dados de indicadores de cobertura organizados (Fórmula: número de banco de dados de cobertura organizados/11*100)	01/03/2023	Finalizada	
Percentual de banco de dados de indicador de recurso financeiro organizado (Fórmula: número de banco de dados de recurso financeiro organizado/01*100)	Indicador 17	Percentual de banco de dados de indicador de recurso financeiro organizado (Fórmula: número de banco de dados de recurso financeiro organizado/01*100)	01/09/2022	Finalizada	
Percentual de fichas de qualificação para indicadores de mortalidade disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores de mortalidade disponibilizadas/04*100)	Indicador 18	Percentual de fichas de qualificação para indicadores de mortalidade disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores de mortalidade disponibilizadas/04*100)	01/05/2023	Finalizada	
Percentual de fichas de qualificação para indicadores de morbidade disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores de morbidade disponibilizadas/03*100)	Indicador 19	Percentual de fichas de qualificação para indicadores de morbidade disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores de morbidade disponibilizadas/03*100)	01/05/2023	Finalizada	
Percentual de fichas de qualificação para indicadores demográficos disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores demográficos disponibilizadas/03*100)	Indicador 20	Percentual de fichas de qualificação para indicadores demográficos disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores demográficos disponibilizadas/03*100)	01/05/2023	Finalizada	
Percentual de fichas de qualificação para indicadores de cobertura disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores de cobertura disponibilizadas/11*100)	Indicador 21	Percentual de fichas de qualificação para indicadores de cobertura disponibilizadas (Fórmula: número de fichas de indicadores de cobertura disponibilizadas/11*100)	01/05/2023	Finalizada	

Percentual de ficha de qualificação para indicador de recurso financeiro disponibilizada (Fórmula: número de fichas de indicador de recurso financeiro disponibilizada/01*100)	Indicador 22	Percentual de ficha de qualificação para indicador de recurso financeiro disponibilizada (Fórmula: número de fichas de indicador de recurso financeiro disponibilizada/01*100)	01/05/2023	Finalizada	
Número de profissionais capacitados para análise de dados	Indicador 28	Número de profissionais capacitados para análise de dados	30/12/2024	Em andamento	Iniciada em outubro de 2024, com oficina de PRI, e será finalizada ao longo do ano com a capacitação das regionais para suporte no planejamento (PRI e PMS).
Quantidade de Painel de Indicadores de saúde desenvolvido	Indicador 29	Quantidade de Painel de Indicadores de saúde desenvolvido	30/10/2024	Finalizada	Painel disponível para acesso público: <a href="https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html">https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html</a>
Percentual de indicadores de mortalidade com resultados disponibilizados (Fórmula: número absoluto de indicadores com resultados disponibilizados)	Indicador 30	Percentual de indicadores de mortalidade com resultados disponibilizados (Fórmula: número absoluto de indicadores com resultados disponibilizados)	30/09/2024	Finalizada	Painel disponível para acesso público: <a href="https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html">https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html</a>
Percentual de indicadores de morbidade com resultados disponibilizados (Fórmula: número de indicadores de morbidade com resultados disponibilizados/3*100)	Indicador 31	Percentual de indicadores de morbidade com resultados disponibilizados (Fórmula: número de indicadores de morbidade com resultados disponibilizados/3*100)	30/09/2024	Finalizada	Painel disponível para acesso público: <a href="https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html">https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html</a>
Percentual de indicadores demográficos com resultados disponibilizados (Fórmula: número de indicadores demográficos com resultados disponibilizados/3*100)	Indicador 32	Percentual de indicadores demográficos com resultados disponibilizados (Fórmula: número de indicadores demográficos com resultados disponibilizados/3*100)	30/09/2024	Finalizada	Painel disponível para acesso público: <a href="https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html">https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html</a>
Percentual de indicadores de cobertura com resultados disponibilizados (Fórmula: número de indicadores de cobertura com resultados disponibilizados/11*100)	Indicador 33	Percentual de indicadores de cobertura com resultados disponibilizados (Fórmula: número de indicadores de cobertura com resultados disponibilizados/11*100)	30/09/2024	Finalizada	Painel disponível para acesso público: <a href="https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html">https://cieges.saude.sc.gov.br/index.html</a>
Percentual de indicador de recurso financeiro com resultado disponibilizado (Fórmula: número de indicador de recurso financeiro com resultado disponibilizado/01*100)	Indicador 34	Percentual de indicador de recurso financeiro com resultado disponibilizado (Fórmula: número de indicador de recurso financeiro com resultado disponibilizado/01*100)	30/09/2024	Finalizada	Painel disponível para acesso público: <a href="https://atencaoprimaria.saude.sc.gov.br/cofinanciamento.html">https://atencaoprimaria.saude.sc.gov.br/cofinanciamento.html</a>