



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

1º RDQA / 2024

**RELATÓRIO**  
**DETALHADO DO**  
**QUADRIMESTRE**  
**ANTERIOR**

**Governador do Estado de Santa Catarina**

Jorginho dos Santos Mello

**Secretária de Estado da Saúde**

Carmen Emília Bonfá Zanotto

**Secretário Adjunto de Estado da Saúde**

Diogo Demarchi Silva

**Superintendente de Planejamento em Saúde**

Anderson Luiz kretzer

**Diretora de Planejamento em Saúde**

Dulce Maria Brandão de Castro Quevedo

**Gerente de Planejamento em Saúde**

Manoela Vieira de Bona Schlickmann

**Compilação e Organização**

Gerência de Planejamento em Saúde

Ana Carolina Cunha

Juliana Praxedes Campagnoni

Sílvia Zardo

**Elaboração e Colaboração Técnica**

Superintendências, Diretorias e Gerências da SES/SC

**Mai, 2024**

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Programas e subações contemplados no PPA 2024-2027.....	17
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.....	21
Quadro 3 - Execução Orçamentária por Unidade Gestora, em todas as fontes de recurso da Secretaria Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024.....	23
Quadro 4 - Execução Orçamentária por programas, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024.....	24
Quadro 5 - Execução Orçamentária por programas, com recursos do tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024.....	25
Quadro 6 - Execução Orçamentária por programas, com recursos das demais fontes do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024.....	26
Quadro 7 - Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2024.....	27
Quadro 8 - Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2024.....	28
Quadro 9 - Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2024.....	29
Quadro 10 - Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024.....	29
Quadro 11 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2024.....	32
Quadro 12 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2024.....	33

Quadro 13 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2024. ....	33
Quadro 14 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024. ....	34
Quadro 15 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Gestão de Pessoas. Santa Catarina, 2024. ....	36
Quadro 16 - Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024. ....	37
Quadro 17 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024. ....	37
Quadro 18 - Produção ambulatorial da Atenção Básica, por grupo de procedimentos e quantidade aprovada, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina 2024. ....	38
Quadro 19 - Produção ambulatorial da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024. ....	39
Quadro 20 - Produção ambulatorial do atendimento de Urgência, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor total, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina 2024. ....	39
Quadro 21 - Produção ambulatorial do atendimento de Urgência, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024. ....	39
Quadro 22 - Produção ambulatorial SUS, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024. ....	40
Quadro 23 - Produção ambulatorial SUS, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024. ....	40
Quadro 24 - Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimento, AIH aprovada e valor total, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024. ....	41
Quadro 25 - Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimento, AIH aprovadas e valor total, no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024. ....	42

Quadro 26 - Produção ambulatorial da Atenção psicossocial, por forma de organização, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024.....	42
Quadro 27 - Produção ambulatorial da Atenção psicossocial, por forma de organização, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.....	42
Quadro 28 - Produção ambulatorial do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024.....	43
Quadro 29 - Produção ambulatorial do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.....	43
Quadro 30 - Produção ambulatorial da Vigilância em Saúde, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março. Santa Catarina, 2024.....	43
Quadro 31 - Produção ambulatorial da Vigilância em Saúde, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.....	44

## LISTA DE SIGLAS

AAE	Atenção Ambulatorial Especializada
AB	Atenção Básica
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AE	Atenção Especializada
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
CACON	Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS-ad	Centro de Atenção Psicossocial - álcool e drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CEATOX	Centro de Assistência Toxicológica
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CET	Central Estadual de Transplante
9ª CES	Conferência Estadual de Saúde
CES	Conselho Estadual de Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissão Intergestores Regionais
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CM	Coefficiente de Mortalidade
CMG	Coefficiente de Mortalidade Geral
CMI	Coefficiente de Mortalidade Infantil
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COSEMS	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DANTs	Doenças e Agravos Não Transmissíveis

DCNTs	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCN	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DGMP	DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DOMI	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
EAD	Ensino à Distância
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EAP	Equipe de Atenção Primária
ESB	Estratégia de Saúde Bucal
IBGE	Instituto Brasileiro Geografia e Estatística
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LACEN-SC	Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGBTQIAPN+	Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Pôli, Não-binárias e mais
LOA	Lei Orçamentária Anual
LV	Leishmaniose Visceral
MPT	Ministério Público do Trabalho
MS	Ministério da Saúde
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PES	Plano Estadual de Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNI	Programa Nacional de Imunização
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PPA	Plano Plurianual
PROADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS
PRI	Planejamento Regional Integrado
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Redes de Atenção à Saúde

RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RN	Recém-nascido
SES - SC	Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
SIGEF	Sistema de Planejamento e Gestão Fiscal
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
TBN	Taxa Bruta de Natalidade
TMI	Taxa de Mortalidade Infantil
UNACON	Unidades de Alta Complexidade em Oncologia
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VISA	Vigilância Sanitária
VSPEA	Vigilância Em Saúde de População Exposta a Agrotóxicos

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1 IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>3 RELAÇÃO DE PROGRAMAS DE GOVERNO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE .....</b>	<b>16</b>
3.1 PROGRAMAS E SUBAÇÕES .....	17
<b>4 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS</b>	<b>20</b>
4.1 ORÇAMENTO .....	20
4.2 DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS .....	23
4.2.1 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde .....	24
4.2.2 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina .....	37
<b>5 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUS E ESFERA ADMINISTRATIVA/ GESTÃO EM SANTA CATARINA .....</b>	<b>38</b>
5.1 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE .....	38
5.1.1 Produção da Atenção Básica .....	38
5.1.2 Produção de Urgência e Emergência .....	39
5.1.3 Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada .....	40
5.1.4 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização .....	42
5.1.5 Produção da Assistência Farmacêutica .....	43
5.1.6 Produção da Vigilância em saúde .....	43
<b>6 AUDITORIAS REALIZADAS NO PERÍODO .....</b>	<b>45</b>
6.1 PROCESSOS AUTUADOS: .....	45
6.2 PROCESSOS ARQUIVADOS: .....	46
6.3 NOTIFICAÇÕES ENCAMINHADAS: .....	46
6.4 PARECERES DE OPME – CIB 105: .....	47
6.5 PARECERES TÉCNICOS: .....	47
6.6 DEVOLUÇÕES RECOMENDADAS REFERENTES AOS PROCESSOS DE AUDITORIA EM PRONTUÁRIOS COM GLOSAS TOTAIS E/OU MUDANÇA DE PROCEDIMENTO: .....	47
6.7 ATIVIDADES EXTERNAS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DIAS .....	47

6.8 AIHS ANALISADAS REFERENTE ÀS CRÍTICAS DE BLOQUEIOS SISTÊMICOS EFETUADOS NO PROCESSAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR DESCENTRALIZADO (SIHD2) DOS PRESTADORES CONTRATUALIZADOS COM A SES E HOSPITAIS PRÓPRIOS ESTADUAIS. ....	50
<b>REFERÊNCIA .....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>52</b>

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES/SC) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2024 (janeiro a abril) referente às ações e serviços de saúde do Estado. Este documento encontra-se em conformidade com as diretrizes da Lei Complementar 141/2012, Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, e Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

De acordo com a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Capítulo IV, que trata da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle, na Seção III sobre Prestação de Contas, os Artigos 36 e 41 estabelecem as seguintes diretrizes:

“Art. 36: O gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada ente da Federação deverá elaborar um Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

- I. O montante e a origem dos recursos aplicados no período;
- II. As auditorias realizadas ou em andamento durante o período, suas recomendações e determinações;
- III. A oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, comparando esses dados com os indicadores de saúde da população em sua área de atuação.”

O relatório deve seguir um modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, e o gestor do SUS deve apresentá-lo em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro.

“Art. 41: Os Conselhos de Saúde, dentro de suas atribuições, devem avaliar trimestralmente o relatório consolidado da execução orçamentária e financeira na área da saúde, bem como o relatório do gestor da saúde sobre os impactos da execução da Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das respectivas populações. Eles devem encaminhar ao Chefe do Poder Executivo do ente federativo as recomendações para adoção das medidas corretivas necessárias.”

Este relatório foi organizado de acordo com as diretrizes da legislação de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de integrar as informações e facilitar o planejamento e monitoramento das ações e serviços de saúde. Está em conformidade com a Portaria GM nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de

Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do SUS.

É importante ressaltar que a SES realizou um significativo esforço de Planejamento Estratégico em 2023, resultando na elaboração do Mapa Estratégico da SES/SC e na construção de produtos institucionais. Assim, o Plano Plurianual de Saúde 2024/2027 (PPA), o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024/2027, a Programação Anual de Saúde (PAS 2024) e a Lei Orçamentária Anual (LOA 2024) estão alinhados com a missão da SES de garantir o acesso à saúde à população catarinense, seguindo os princípios do SUS, visando uma melhor qualidade de vida.

A Gerência de Planejamento em Saúde (Gplan) expressa sua gratidão a todos os colaboradores da SES/SC que contribuíram para a elaboração deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024.

## 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 2024</b>
<b>UF:</b> Santa Catarina
<b>Quadrimestre a que se refere o relatório:</b> 1º/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, N° 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> Carmen Emília Bonfá Zanotto

<b>CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE</b>		
<b>Endereço:</b> Rua Esteves Júnior, N° 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>	Agostinho Luiz Schiochetti	
<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
--	-------------	---------------------------

**PLANO DE ESTADO DA SAÚDE****O Estado tem Plano de Saúde? Sim****Período a que se refere o Plano de Saúde: 2024 a 2027****Status: Aprovado****Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde: 06/12/2023****PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE****O Estado tem Programação Anual de Saúde 2023? Sim****Status: Aprovado****Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde: 07/02/2024**

## 2 INTRODUÇÃO

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento utilizado para monitorar e acompanhar a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Como mencionado anteriormente, é obrigatório que o gestor do SUS apresente este relatório em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, conforme estipulado no artigo 7º da Portaria 2.135/2013 e no artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

O RDQA deve incluir, no mínimo, informações sobre o montante e a origem dos recursos aplicados no período, as auditorias realizadas ou em andamento no período, e a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada. O Ministério da Saúde, ao introduzir a plataforma DIGISUS – Módulo Planejamento, padronizou o modelo dos instrumentos de planejamento do SUS. No entanto, a plataforma ainda apresenta algumas inconsistências. Por esse motivo, este relatório também é disponibilizado em formato digital, contendo todas as informações necessárias e previstas para este instrumento de prestação de contas.

Informações adicionais podem ser encontradas no site da SES/SC, na seção dedicada aos instrumentos de planejamento da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, que inclui o Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a Programação Anual de Saúde 2024 e os Relatórios de Gestão.

### **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

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 recursos 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>FONTE 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
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, 2024.

A execução orçamentária e financeira para o primeiro 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 DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS

A execução orçamentária da SES/SC é apresentada neste capítulo, a partir dos valores empregados em suas unidades gestoras no período acumulado de janeiro a abril de 2024.

Seguindo a lógica das três unidades orçamentárias apresentadas anteriormente, a SES/SC também possui três unidades gestoras, respectivamente. A Unidade Gestora 480091 é referente ao Fundo Estadual de Saúde. A Unidade Gestora 480092, sem execução no momento, refere-se ao Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde – INVESTSAÚDE, os recursos são repassados aos municípios, entidades filantrópicas e entidades beneficentes sem fins lucrativos para aplicação em construção, reforma e ampliação de unidades de saúde básicas, bem como de unidades de média e alta complexidade; e aquisição de equipamentos permanentes, mobiliário e veículos novos diretamente destinados aos serviços de saúde pública, prestados ao cidadão. E a Unidade Gestora 480093 é referente ao Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina que trata dos recursos financeiros para financiar programa de cirurgias eletivas de baixa, média e alta complexidade, a serem executadas por entidades de caráter assistencial, sem fins lucrativos; custeio e manutenção do HEMOSC e CEPON.

O quadro 3 apresenta a execução orçamentária da SES/SC, no período acumulado de janeiro a abril de 2024, a partir dos valores empenhados, liquidados e pagos de todas as fontes de recurso, segundo a 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 abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024

Unidade Gestora		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
480091	Fundo Estadual de Saúde	6.280.954.453,72	3.731.101.097,81	9,40	2.015.244.429,56	54,01	1.847.572.004,64	91,68

480092	Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde*	211.061,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
480093	Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, Hemosc, Cepon e Hospitais Municipais	72.597.026,08	14.323.189,07	19,73	10.685.972,83	74,61	10.685.972,83	100,00

Legenda: (\*) Unidade Gestora sem execução orçamentária no período.

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

#### 4.2.1 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde

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 abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024.

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago		
		n	%	n	%	n	%	
0400	Gestão Estratégica e Inovação	749.350.630,62	553.271.354,13	74	288.248.667,53	52	230.987.109,72	80
0410	Vigilância em Saúde	36.276.729,68	22.767.066,42	63	3.436.678,98	15	2.480.402,82	72
0420	Atenção Primária à Saúde	174.483.853,18	172.500.910,08	99	42.481.766,17	25	42.481.766,17	100

0430	Atenção especializada à Saúde	3.014.234.537,57	2.195.296.056,39	73	903.780.206,92	41	852.573.119,09	94
------	-------------------------------	------------------	------------------	----	----------------	----	----------------	----

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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 abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024.

Programa		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
0400	Gestão Estratégica e Inovação	641.661.344,67	528.788.463,16	82	264.834.395,63	50	207.839.246,74	78
0410	Vigilância em Saúde	1.159.500,00	1.044.514,04	90	609.206,04	58	409.383,84	67
0420	Atenção Primária à Saúde	174.003.331,08	172.500.910,08	99	42.481.766,17	25	42.481.766,17	100
0430	Atenção especializada à Saúde	2.021.872.905,92	1.395.217.122,37	69	614.268.359,79	44	574.562.070,83	94

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

O quadro 6 apresenta a execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde com os recursos das demais fontes. Chamamos atenção para o Programa da Atenção Primária à Saúde, onde todas as despesas foram empenhadas, liquidadas e pagas com recursos do tesouro, não apresentando execução nas demais fontes.

Quadro 6 - Execução Orçamentária por programas, com recursos das demais fontes do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre). Santa Catarina, 2024.

Programa		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
0400	Gestão Estratégica e Inovação	107.689.285,95	24.482.890,97	23	23.414.271,90	96	23.147.862,98	99
0410	Vigilância em Saúde	35.117.229,68	21.722.552,38	62	2.827.472,94	13	2.071.018,98	73
0420	Atenção Primária à Saúde	480.522,10	0,00	0	0,00	0	0,00	0
0430	Atenção especializada à Saúde	992.361.631,65	800.078.934,02	81	289.511.847,13	36	278.011.048,26	96

Legenda: (0; 0,0) Dado numérico igual a 0 resultante de arredondamento de um dado originalmente positivo. Programa sem execução nesta fonte de recurso.

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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 dos 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, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
004650	Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES	151.005.800,25	135.259.436,76	90	35.363.443,25	26	28.827.013,73	82
004771	Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação	33.753.603,45	19.582.614,25	58	5.664.718,01	29	3.245.734,14	57
011443	Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	303.773,96	223.773,92	74	17.780,62	8	15.645,62	88
011453	Formação e Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	2.357.853,51	682.688,89	29	30.121,28	4	30.121,28	100
011478	Atendimento das ações judiciais	361.467.769,15	324.515.825,88	90	183.727.581,88	57	144.040.075,94	78
011481	Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde	2.521.686,00	1.818.805,91	72	467.871,09	26	422.956,24	90
014016	Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	8.313.356,50	7.770.000,00	93	7.400.000,00	95	0,00	0
014240	Emendas parlamentares impositivas da Saúde	77.953.119,67	22.532.378,33	29	14.728.821,21	65	14.057.232,08	95
015037	Enfrentamento de situações de emergências em saúde pública	5.250.000,00	5.035.000,00	96	5.035.000,00	100	5.035.000,00	100

015460	Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério	15.177.159,00	13.300.785,48	88	13.300.785,48	100	12.800.785,98	96
016025	Repasse financeiro destinado ao Piso Salarial da Enfermagem	88.263.988,38	22.512.544,71	26	22.512.544,71	100	22.512.544,71	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
011205	Ações de vigilância epidemiológica	19.853.054	15.873.905	80	1.369.075	9	941.054	69
011227	Ações de vigilância sanitária	9.666.163	3.086.498	32	538.154	17	415.218	77
011254	Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	6.757.512	3.806.664	56	1.529.450	40	1.124.132	73

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

No quadro 9, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção Primária à Saúde, em todas as fontes de recurso.

Quadro 9 - Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
011477	Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos	33.267.910	33.267.910	100	11.089.303	33	11.089.303	100
011485	Cofinanciamento estadual para equipes da atenção primária	133.654.000	133.654.000	100	29.291.863	22	29.291.863	100
011489	Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	4.362.123	4.362.000	100	1.498.600	34	1.498.600	100
013264	Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional	1.567.820	1.217.000	78	602.000	49	602.000	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
005429	Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES	449.718.341	290.526.035	65	99.687.023	34	77.506.131	78

011200	Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos	84.642.815	53.001.315	63	31.008.024	59	23.513.802	76
011201	Distribuição de medicamentos do componente estratégico	100.000	58.063	58	37.884	65	8.164	22
011285	Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos	1.998.821	1.059.853	53	158.654	15	147.946	93
011293	Manutenção do serviço Inter-Hospitalar	1.563.424	367.860	24	367.860	100	282.587	77
011300	Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina	3.000.000	2.700.000	90	600.000	22	600.000	100
011308	Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	7.047.987	6.767.756	96	3.974.654	59	3.964.740	100
011320	Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade	583.034.692	567.110.930	97	178.816.742	32	178.678.993	100
011324	Realização de cirurgias eletivas	127.441.972	97.636.983	77	59.663.923	61	59.663.923	100
011325	Manutenção da Política Hospitalar Catarinense	472.500.000	424.449.707	90	151.232.870	36	151.232.870	100
011328	Realização de convênios para ações de saúde	185.530.285	106.602.840	57	63.735.506	60	46.480.232	73
011435	Rede de Atenção Psicossocial	1.827.653	1.346.426	74	336.607	25	336.607	100
011437	Rede de atenção às urgências	100.341.902	99.361.992	99	23.888.890	24	22.975.414	96
011438	Rede Cegonha	17.561.932	16.529.255	94	5.817.289	35	5.552.687	95
011441	Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	706.422.621	445.872.525	63	264.530.099	59	264.530.099	100

011493	Cofinanciamento dos centros de especialidade odontológicas	2.991.120	2.991.120	100	706.225	24	706.225	100
011495	Cofinanciamento de prótese dentária produzida em laboratório regional de prótese dentária	4.180.000	4.180.000	100	755.278	18	755.278	100
013253	Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unidades adm da SES e estab. de saúde	51.314.072	4.249.920	8	1.173.061	28	1.114.597	95
013262	Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)	5.564.404	206.891	4	96.156	46	81.986	85
013266	Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	24.282.274	15.853.872	65	4.894.877	31	4.025.471	82
013268	Ampliação, reforma e readequação das unidades ADM da SES e estabelecimentos assistenciais de saúde	45.937.906	17.954.244	39	2.884.063	16	2.207.813	77
013270	Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência	4.200.000	2.318.000	55	2.318.000	100	2.318.000	100
014089	Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal	122.923	56.794	46	56.794	100	33.408	59
014090	Cofinanciamento estadual aos centros de atenção psicossocial - CAPS	2.546.460	1.600.000	63	423.558	26	423.558	100
014754	Locação de aeronaves para demandas da saúde	17.392.647	17.392.647	100	3.255.644	19	2.084.699	64
014772	Rede de combate ao câncer de colo de útero e mama, com ampliação do acesso à reconstrução mamária	5.602.138	359.029	6	26.032	7	13.396	51
015014	Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas	14.942.149	14.742.000	99	3.334.495	23	3.334.495	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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

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

Quadro 11 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
004650	Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES	139.268.419,04	134.540.069,76	97	35.081.300,25	26	28.544.870,73	81
004771	Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação	33.750.000,00	19.582.614,25	58	5.664.718,01	29	3.245.734,14	57
011443	Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	303.773,96	223.773,92	74	17.780,62	8	15.645,62	88
011453	Formação e Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	300.000,00	205.051,57	68	5.500,87	3	5.500,87	100
011478	Atendimento das ações judiciais	357.089.687,00	323.779.983,94	91	183.132.618,10	57	143.711.521,08	78
011481	Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde	2.021.686,00	1.818.805,91	90	467.871,09	26	422.956,24	90
014016	Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	8.000.000,00	7.770.000,00	97	7.400.000,00	95	0,00	0

014240	Emendas parlamentares impositivas da Saúde	77.953.119,67	22.532.378,33	29	14.728.821,21	65	14.057.232,08	95
015037	Enfrentamento de situações de emergências em saúde pública	5.250.000,00	5.035.000,00	96	5.035.000,00	100	5.035.000,00	100
015460	Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério	15.177.159,00	13.300.785,48	88	13.300.785,48	100	12.800.785,98	96

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
011254	Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	1.159.500	1.044.514	90	609.206	58	409.384	67

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado	Liquidado	Pago
---------	--	----------------------	-----------	-----------	------

			n	%	n	%	n	%
011477	Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos	33.267.910	33.267.910	100	11.089.303	33	11.089.303	100
011485	Cofinanciamento estadual para equipes da atenção primária	133.654.000	133.654.000	100	29.291.863	22	29.291.863	100
011489	Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	4.362.123	4.362.000	100	1.498.600	34	1.498.600	100
013264	Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional	1.217.298	1.217.000	100	602.000	49	602.000	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

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, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago		
		n	%	n	%	n	%	
005429	Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES	338.628.433	258.707.697	76	82.899.421	32	64.276.352	78
011200	Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos	60.000.000	39.394.933	66	23.601.157	60	20.370.632	86
011201	Distribuição de medicamentos do componente estratégico	100.000	58.063	58	37.884	65	8.164	22
011285	Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e	756.094	220.829	29	16.447	7	9.973	61

	tecidos							
011293	Manutenção do serviço Inter-Hospitalar	1.487.600	367.860	25	367.860	100	282.587	77
011300	Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina	3.000.000	2.700.000	90	600.000	22	600.000	100
011308	Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	7.047.987	6.767.756	96	3.974.654	59	3.964.740	100
011320	Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade	49.932.000	40.395.486	81	37.660.251	93	37.522.502	100
011325	Manutenção da Política Hospitalar Catarinense	472.500.000	424.449.707	90	151.232.870	36	151.232.870	100
011328	Realização de convênios para ações de saúde	125.000.000	77.201.262	62	38.750.985	50	23.945.712	62
011441	Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	695.000.000	438.019.965	63	256.677.540	59	256.677.540	100
011493	Cofinanciamento dos centros de especialidade odontológicas	2.991.120	2.991.120	100	706.225	24	706.225	100
011495	Cofinanciamento de prótese dentária produzida em laboratório regional de prótese dentária	4.180.000	4.180.000	100	755.278	18	755.278	100
013253	Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unidades adm da SES e estab. de saúde	34.000.000	3.254.108	10	359.102	11	314.546	88
013262	Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)	12.240	9.804	80	2.571	26	1.863	72
013266	Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	19.000.001	12.511.955	66	4.351.113	35	3.488.667	80
013268	Ampliação, reforma e readequação das unidades ADM da SES e estabelecimentos assistenciais de saúde	44.400.000	17.943.296	40	2.873.115	16	2.196.865	76

013270	Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência	4.200.000	2.318.000	55	2.318.000	100	2.318.000	100
014089	Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal	122.923	56.794	46	56.794	100	33.408	59
014090	Cofinanciamento estadual aos centros de atenção psicossocial - CAPS	1.600.000	1.600.000	100	423.558	26	423.558	100
014754	Locação de aeronaves para demandas da saúde	17.392.647	17.392.647	100	3.255.644	19	2.084.699	64
014772	Rede de combate ao câncer de colo de útero e mama, com ampliação do acesso à reconstrução mamária	4.700.000	87.214	2	13.396	15	13.396	100
015014	Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas	14.942.149	14.742.000	99	3.334.495	23	3.334.495	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

No quadro 15, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão de Pessoas, na Fonte 100.

Quadro 15 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Gestão de Pessoas. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
001018	Administração de pessoal e encargos sociais - SES	2.235.035.433,00	783.914.010,81	35	776.153.506,55	99	717.906.003,43	92
004617	Encargos com estagiários - SES	800.000,00	800.000,00	100	182.603,43	23	182.603,43	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

#### 4.2.2 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina

A seguir apresentamos a execução orçamentária da SES referente a Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina (Código 480093).

Apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Programa pertencente à Unidade Gestora referida – no quadro 16 são relativas a todas as fontes de recurso e no quadro 17 são relativas à fonte de recursos do Tesouro – Fonte 100.

Quadro 16 - Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
014019	Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	65.597.026,08	14.323.189,07	22	10.685.972,83	75	10.685.972,83	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

Quadro 17 - Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, dos meses de janeiro a abril (1º quadrimestre), no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2024.

Subação		Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
			n	%	n	%	n	%
014019	Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	62.336.801,00	14.323.189,07	23	10.685.972,83	75	10.685.972,83	100

Fonte: Sistema integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2024.

## 5 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 janeiro a março de 2024. Salienta-se que o mês de abril não foi apurado pois ainda não se encontra disponível para tabulação na base de dados do Ministério da Saúde.

Além disso, ressaltamos que nos quadros abaixo não foram consideradas as habilitações estaduais e a produção dos consórcios de saúde.

### 5.1 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

#### 5.1.1 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 1º quadrimestre de 2024 e um comparativo do mesmo período de 2023.

Quadro 18 - Produção ambulatorial da Atenção Básica, por grupo de procedimentos e quantidade aprovada, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina 2024.

Grupo de procedimento	QT. Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.613.504
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	669.855
03 Procedimentos clínicos	7.599.382
04 Procedimentos cirúrgicos	32.342
<b>Total</b>	<b>10.915.083</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

Quadro 19 - Produção ambulatorial da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2023		Janeiro a Março de 2024	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.019.434	1.011.100,00	2.613.504	863.100,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	679.636	1.011.100,00	669.855	1.011.100,00
03 Procedimentos clínicos	6.885.059	1.011.100,00	7.599.382	1.011.100,00
04 Procedimentos cirúrgicos	38.853	1.011.100,00	32.342	1.011.100,00
<b>Total</b>	<b>10.622.982</b>	<b>4.044.300,00</b>	<b>10.915.083</b>	<b>4.044.300,00</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

### 5.1.2 Produção de Urgência e Emergência

Quadro 20 - Produção ambulatorial do atendimento de Urgência, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor total, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina 2024.

Grupo de procedimento	QT. Aprovada	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	311	966.796,72
03 Procedimentos clínicos	70.315	86.345.111,21
04 Procedimentos cirúrgicos	35.465	101.405.100,57
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	502	3.931.199,51
<b>Total</b>	<b>106.593</b>	<b>192.648.208,01</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS, 2024.

Quadro 21 - Produção ambulatorial do atendimento de Urgência, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2023		Janeiro a Março de 2024	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.019.434	1.011.100,00	2.613.504	863.100,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	679.636	1.011.100,00	669.855	1.011.100,00
03 Procedimentos clínicos	6.885.059	1.011.100,00	7.599.382	1.011.100,00
04 Procedimentos cirúrgicos	38.853	1.011.100,00	32.342	1.011.100,00
<b>Total</b>	<b>10.622.982</b>	<b>4.044.300,00</b>	<b>10.915.083</b>	<b>4.044.300,00</b>

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	259	710.485,23	311	966.796,72
03 Procedimentos clínicos	69.524	85.632.926,55	70.315	86.345.111,21
04 Procedimentos cirúrgicos	37.014	97.999.341,09	35.465	101.405.100,57
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	502	3.931.199,51
<b>Total</b>	<b>107.277</b>	<b>187.940.149,57</b>	<b>106.593</b>	<b>192.648.208,01</b>

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

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

### 5.1.3 Produção de Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada

Nos quadros abaixo é apresentado a produção ambulatorial SUS de Santa Catarina do período do 1º quadrimestre de 2024 e um comparativo do mesmo período de 2023.

Quadro 22 - Produção ambulatorial SUS, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	QT. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	287.341	17.637,06
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.611.324	57.656.715,63
03 Procedimentos clínicos	4.812.576	102.749.060,09
04 Procedimentos cirúrgicos	115.678	22.484.915,06
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	18.326	5.370.731,33
06 Medicamentos	21.602.998	17.924.847,39
07 Órteses, próteses e materiais especiais	222.569	10.777.736,14
08 Ações complementares da atenção à saúde	934.260	6.967.269,70
<b>Total</b>	<b>30.605.072</b>	<b>223.948.912,40</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

Quadro 23 - Produção ambulatorial SUS, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2023	Janeiro a Março de 2024
-----------------------	-------------------------	-------------------------

	<b>Qtd. Aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>	<b>Qtd. Aprovada</b>	<b>Valor aprovado</b>
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	112.904	4.210,52	287.341	17.637,06
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.122.778	48.848.436,49	2.611.324	57.656.715,63
03 Procedimentos clínicos	3.478.533	87.682.212,43	4.812.576	102.749.060,09
04 Procedimentos cirúrgicos	103.114	11.455.741,40	115.678	22.484.915,06
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	17.211	4.963.786,30	18.326	5.370.731,33
06 Medicamentos	19.398.998	10.266.122,35	21.602.998	17.924.847,39
07 Órteses, próteses e materiais especiais	180.590	9.563.244,38	222.569	10.777.736,14
08 Ações complementares da atenção à saúde	861.570	6.440.070,95	934.260	6.967.269,70
<b>Total</b>	<b>26.275.698</b>	<b>179.223.824,82</b>	<b>30.605.072</b>	<b>223.948.912,40</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

Nos quadros abaixo (24 e 25) se apresenta a produção hospitalar SUS de Santa Catarina do período do 1º quadrimestre de 2024 e um comparativo do mesmo período de 2023.

Quadro 24 - Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimento, AIH aprovada e valor total, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024.

<b>Grupo procedimento</b>	<b>AIH aprovadas</b>	<b>Valor total</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	596	1.106.828,23
03 Procedimentos clínicos	74.186	89.685.243,07
04 Procedimentos cirúrgicos	72.168	218.498.494,46
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	793	11.798.403,08
<b>Total</b>	<b>147.743</b>	<b>321.088.968,84</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

Quadro 25 - Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimento, AIH aprovadas e valor total, no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2023		Janeiro a Março de 2024	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	501	770.865,79	596	1.106.828,23
03 Procedimentos clínicos	73.238	89.065.051,77	74.186	89.685.243,07
04 Procedimentos cirúrgicos	63.971	142.728.866,08	72.168	218.498.494,46
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	798	10.892.044,09	793	11.798.403,08
<b>Total</b>	<b>138.508</b>	<b>243.456.827,73</b>	<b>147.743</b>	<b>321.088.968,84</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

#### 5.1.4 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização

Quadro 26 - Produção ambulatorial da Atenção psicossocial, por forma de organização, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024.

Forma de organização	QT. Aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	220.857	130.661,10
<b>Total</b>	<b>220.857</b>	<b>130.661,10</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

Quadro 27 - Produção ambulatorial da Atenção psicossocial, por forma de organização, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2023		Janeiro a Março de 2024	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	180.930	168.605,14	220.857	130.661,10
<b>Total</b>	<b>180.930</b>	<b>168.605,14</b>	<b>220.857</b>	<b>130.661,10</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

### 5.1.5 Produção da Assistência Farmacêutica

Quadro 28 - Produção ambulatorial do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	QT. Aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	21.577.855	17.900.633,09
<b>Total</b>	<b>21.577.855</b>	<b>17.900.633,09</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

Quadro 29 - Produção ambulatorial do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2023		Janeiro a Março de 2024	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	19.368.360	10.231.299,08	21.577.855	17.900.633,09
<b>Total</b>	<b>19.368.360</b>	<b>10.231.299,08</b>	<b>21.577.855</b>	<b>17.900.633,09</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

### 5.1.6 Produção da Vigilância em saúde

Quadro 30 - Produção ambulatorial da Vigilância em Saúde, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	QT. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	174.099	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	142.139	60,00
03 Procedimentos clínicos	3	-
<b>Total</b>	<b>316.241</b>	<b>60,00</b>

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

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) /TABWIN/DATASUS, 2024.

Quadro 31 - Produção ambulatorial da Vigilância em Saúde, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2023 e 2024. Santa Catarina, 2024.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2023		Janeiro a Março de 2024	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	181.994	-	174.099	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	171.939	-	142.139	60,00
03 Procedimentos clínicos	-	-	3	-
<b>Total</b>	<b>353.933</b>		<b>316.241</b>	<b>60,00</b>

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

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2024.

## 6 AUDITORIAS REALIZADAS NO PERÍODO

### 6.1 PROCESSOS AUTUADOS:

Processo	Assunto	Serviço Auditado
SES 06114/2024	Denúncia de Ouvidoria	Hospital Regional São Paulo
SES 08030/2024	Solicitação de auditoria in loco, referente a atendimento médico	Hospital São Roque Sociedade Beneficente
SES 22551/2024	Denúncia de ouvidoria	HSJT- Meleiro - SC
SES 33365/2024	Auditoria	Rede de Urgência e Emergência
SES 39789/2024	Solicitação de Visita Técnica	Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição
SES 42299/2024	Solicitação de esclarecimento na cobrança de sessões de hemodiálise realizadas pelo CTDR	Hospital Hans Dieter Schmidt
SES 55837/2024	Denúncia de ouvidoria	HRA- Araranguá
SES 66471/2024	Auditoria Programada na Rede de Urgência e Emergência	Hospital Municipal Ruth Cardoso de Balneário Camboriú
SES 81989/2024	Auditoria Programada Hospital Regional do Oeste - Chapecó - Rede de Urgência e Emergência	Hospital Regional do Oeste - Chapecó -
SES 84178/2024	Denúncia de Ouvidoria	Hospital São Sebastião
SES 98266/2024	Auditoria	Prestadores de serviço de TRS do estado
	Total	11

## 6.2 PROCESSOS ARQUIVADOS:

Processo	Classificação	Prestador	Município	Destques da Conclusão
SES 72775/2023	Denúncia Ouvidoria	HCR	Florianópolis	04 não conformidades relacionadas ao faturamento de procedimento, a não comprovação de exames realizados, patrimônio e guarda de prontuários.
SES 39789/2024	Especial	HNSIC	Nova Trento	Recomendações para serviço de habilitação de unidade de cuidados prolongados.
SES 55837/2024	Denúncia Ouvidoria	HRA	Araranguá	02 recomendações de melhoria de processo de trabalho e 01 encaminhamento ao CRM.
			Total	3

## 6.3 NOTIFICAÇÕES ENCAMINHADAS:

Processo	Quantidade
SES 137557/2021	5
SES 087519/2023	1
SES 090018/2023	2
SES 123975/2023	2
TOTAL	10

#### 6.4 PARECERES DE OPME – CIB 105:

Quantidade	Destaques
247	Concluídos e encaminhados a SUR pós parecer.

#### 6.5 PARECERES TÉCNICOS:

Quantidade	Destaques
19	Emitidos e encaminhados.

#### 6.6 DEVOLUÇÕES RECOMENDADAS REFERENTES AOS PROCESSOS DE AUDITORIA EM PRONTUÁRIOS COM GLOSAS TOTAIS E/OU MUDANÇA DE PROCEDIMENTO:

Processo	Assunto	Prestador	Valores Recomendados para Ressarcimento
175095/2023	Proposta Acordo FHC e SES	FHC/HHAO	R\$ 3.771.680,34
		Total	R\$ 3.771.680,34

#### 6.7 ATIVIDADES EXTERNAS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DIAS

##### **Atividades de Auditoria in loco:**

Município	Unidade	Tipo de Auditoria	Dia
São Miguel do Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	Programada	10/01/24
Blumenau	Hospital Santa Isabel	Programada	15, 26 e 29/01/2024
Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Testo	Análise de Bloqueios SIH	19/01/24
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Análise de Bloqueios SIH	19/01/24
Mafra	Hospital São Vicente de Paulo	Homônimos	19/01/24
Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	Análise de Bloqueios SIH	23/01/24
Meleiro	HSJT	Denuncia	01/02/24
Blumenau	Hospital Santa Isabel	Programada	02, 07, 09, 23/02/2024
Xanxerê	Hospital São Paulo	Visita Técnica	07,08,09,14,23/02/ 2024
Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Testo	Análise de Bloqueios SIH	16/02/24
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Análise de Bloqueios SIH	16/02/24
Tubarão	HNSC	Programada	16 e 21/02/2024
Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	Análise de Bloqueios SIH	20/02/24
Nova Erechim	Hospital Nova Erechim	Especial	22/02/24
Mafra	Hospital São Vicente de Paulo	Homônimos	22/02/24
Nova Trento	H.N.S.I.C.	Especial	23/02/24
Guarujá do Sul	Associação Beneficiente Hospitalar Guaruja	Especial	07/03/24
Blumenau	Hospital Santa Isabel	Programada	08/03/24
Içara	HSD	RUE- Programada	08,11,18 e 25/03/2024
Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Testo	Análise de Bloqueios SIH	19/03/24
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Análise de Bloqueios SIH	19/03/24

Rio dos Cedros	Hospital Dom Bosco	Análise de Bloqueios SIH	19/03/24
Mafra	Hospital São Vicente de Paulo	Homônimos	21/03/24
Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	Análise de Bloqueios SIH	22/03/24
Joinville	CTDR – Centro de Tratamento de Doenças Renais	Visita Técnica	26 e 27/03/2024
Nova Erechim	Hospital Nova Erechim	Especial	27/03/24
Itapema	Hospital Santo Antônio	Especial	02/04/24
Luzerna	Hospital São Roque Sociedade Beneficente	Visita Técnica	04/04/24
Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Biornhausen	Especial	05/04/24
Blumenau	Hospital Santa Isabel	Programada	05/04/24
Camboriú	Hospital São Francisco de Assis	Especial	08/04/24
Balneário Camboriú	Hospital Santa Inês	Especial	11/04/24
Balneário Camboriú	Hospital Municipal Ruth Cardoso	Programada	17/04/24
Nova Erechim	Hospital Nova Erechim.	Especial	17/04/24
Otacílio Costa	Hospital Santa Clara	Especial	17/04/24
Joinville	Fundação Pró Rim	Visita Técnica	18/04/24
Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha.	Especial	18/04/24
São Miguel do Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	Homônimos	19/04/24
Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Teste	Análise de Bloqueios SIH	19/04/24
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Análise de Bloqueios SIH	19/04/24
Rio dos Cedros	Hospital Dom Bosco	Análise de Bloqueios SIH	19/04/24
Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	Análise de Bloqueios SIH	23/04/24
Mafra	Hospital São Vicente de Paulo	Homônimos	23/04/24
Chapecó	Hospital Regional de Chapecó	Programada	25,26 e 29/04/24
Tubarão	HNSC	Oncologia -	26/04/24
Balneário Camboriú	Hospital Municipal Ruth Cardoso	Programada	30/04/24

6.8 AIHS ANALISADAS REFERENTE ÀS CRÍTICAS DE BLOQUEIOS SISTÊMICOS EFETUADOS NO PROCESSAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR DESCENTRALIZADO (SIHD2) DOS PRESTADORES CONTRATUALIZADOS COM A SES E HOSPITAIS PRÓPRIOS ESTADUAIS.

Processamento mês de Competência	Quantidade de AIHs analisadas por críticas de bloqueio no SIH
12/2023	4376
01/2024	4611
02/2024	5653
03/2024	5667
Total	20.307

## REFERÊNCIA

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

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

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

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 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.alesec.sc.gov.br/html/2015/16666\\_2015\\_Lei.html](http://leis.alesec.sc.gov.br/html/2015/16666_2015_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.alesec.sc.gov.br/html/1976/5254\\_1976\\_lei.html#:~:text=Art.,coordenados%20pela%20Secretaria%20da%20Sa%C3%BAde](http://leis.alesec.sc.gov.br/html/1976/5254_1976_lei.html#:~:text=Art.,coordenados%20pela%20Secretaria%20da%20Sa%C3%BAde).

SANTA CATARINA. Lei Orçamentária Anual nº 18.585, de 30 de dezembro de 2022. Estima a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2023. Florianópolis, SC. Disponível em: [https://www.sef.sc.gov.br/arquivos\\_portal/legislacoes/912/Lei\\_18585\\_2022\\_LOA\\_2023\\_COMPLETA.pdf](https://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/legislacoes/912/Lei_18585_2022_LOA_2023_COMPLETA.pdf)

SANTA CATARINA. Relatórios de Execução Orçamentária 2023. 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 2024 – 2027. Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-estadual-de-saude/23148-plano-estadual-de-saude-2024-2027/file>. Acesso em: 14/05/2024.

## **ANEXOS**

# MAPA ESTRATÉGICO | 2024 - 2027

## RESULTADOS PARA A SOCIEDADE

- Propiciar o acesso às ações e serviços de saúde, em tempo oportuno, incluindo as pessoas em situação de vulnerabilidade
- Reduzir a taxa de morbimortalidade por causas externas
- Reduzir a incidência e morbimortalidade por arboviroses conforme o perfil epidemiológico do Estado
- Reduzir a incidência e morbimortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT
- Reduzir a incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis
- Ampliar a cobertura vacinal
- Reduzir a taxa de mortalidade materno-infantil

## PROCESSOS ESTRUTURANTES

- Desenvolver ações para atendimento às pessoas com deficiência e neurodivergentes
- Implementar o processo de planejamento regional com base na situação de saúde no território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada
- Aprimorar a Regulação do Acesso à Assistência
- Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes
- Promover ações intersetoriais para enfrentamento dos determinantes e condicionantes que impactam na saúde
- Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde
- Reorganizar os processos de trabalho e articulações intersetoriais das ações de vigilância em saúde de acordo com os determinantes sociais
- Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde e implantar as linhas de cuidado
- Qualificar a demanda existente na lista de espera para consultas, exames e cirurgias eletivas
- Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde
- Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial
- Aprimorar a Assistência Farmacêutica no território
- Fortalecer a referência e contrarreferência dos serviços de saúde
- Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado

## GOVERNANÇA E GESTÃO

- Elaborar e implementar uma política de tecnologia da informação e comunicação para a SES
- Fortalecer e ampliar as ações de Educação Permanente em Saúde
- Aprimorar a gestão de pessoas, com revisão do Plano de Cargos e Salários
- Aprimorar os processos de trabalho e fluxos internos com implantação da gestão de qualidade na SES
- Articular as áreas de planejamento, gestão e licitação de forma a acelerar e qualificar os processos
- Promover a reestruturação física das unidades administrativas e estabelecimentos de saúde da SES
- Fortalecer a comunicação estratégica acessível e transversal para difusão das políticas, ações e informações em saúde
- Reduzir a judicialização em saúde
- Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria
- Garantir o modelo de gestão participativa e compartilhada fortalecendo as instâncias de controle
- Avançar na cultura de planejamento e monitoramento em saúde

## FINANCEIRO

- Otimizar e racionalizar os recursos orçamentários e financeiros conforme o planejamento estratégico
- Implementar estratégias para captação de recursos

**MISSÃO:** Garantir que a população catarinense tenha acesso à saúde de qualidade, segundo os princípios do SUS

**VISÃO:** Instituição que garante o direito à saúde da população catarinense e o fortalecimento do SUS no Estado, por meio da gestão pública de qualidade

**VALORES:** Equidade, Integridade, Transparência, Qualidade, Compromisso e Participação Coletiva SES/CES



PERSPECTIVA SOCIEDADE							
GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Implementar as políticas de saúde, com especial atenção às populações em situação de vulnerabilidade						
	Objetivo Estratégico 1: Propiciar o acesso às ações e serviços de saúde, em tempo oportuno, considerando as pessoas em situação de vulnerabilidade						
	Macroproblema: Iniquidades regionais, sociais e culturais no acesso à saúde						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
	Indicador	Descrição da meta	Meta Anual	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
			2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
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%	40%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	ESPSC + ASCOM	Fazer campanhas de divulgação em mídias sociais sobre a oferta de vagas no âmbito das ações afirmativas		Não concluída	-	
	Ação nº 2	ESPSC	Avaliar periodicamente a ocupação de vagas no âmbito das ações afirmativas para revisões dos parâmetros		Concluída	-	
Ação nº 3	ESPSC	Provocar o Poder Legislativo para elaboração de Lei específica acerca das ações afirmativas		Não concluída	-		
	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
			2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
DAPS/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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DAPS	Mobilizar os municípios, que possuem unidade prisional em seu território a implantar o PNAISP		Concluída	-	
	Ação nº 2	DAPS	Aumentar o cofinanciamento estadual repassado aos municípios que possuem equipes de Atenção Primária Prisional habilitadas		Concluída	-	
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	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	DAPS	Realizar reuniões técnicas com os gestores municipais para sensibilizar novas adesões de equipes de consultório na rua		Concluída	Participar como representante da SES na equipe de implantação do Comitê Estadual Intersetorial de Monitoramento da Aplicação da Política de Saúde da População em Situação de Rua	Concluída	
GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Planejar e implementar medidas para a proteção, prevenção e controle de doenças, bem como para a promoção da saúde da população						
	Objetivo Estratégico 2: Reduzir a taxa de morbimortalidade por causas externas						
	Macroproblema: Elevada morbimortalidade por causas externas						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral/semestral						
	Indicador	Descrição da meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
			2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
	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	Status	Descrição	Status

GESAT/SUV	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GESAT	Realizar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador: Inspeções Sanitárias e Medidas Administrativas, Monitoramento de Dados, Eventos, Reuniões, Capacitações e Produções Técnicas nos cinco ramos produtivos. Atividades de atendimento hospitalar, abatedouros frigoríficos de carnes, fundição de ferro e aço, comércio varejista de mercadorias em geral com predominância de produtos alimentícios (hipermercados e supermercados)		Não concluída	-		
	Ação nº 2	GESAT	Realizar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nas emergências em saúde pública. Inspeções sanitárias e medidas administrativas, monitoramento dos dados do SISTRA, SIM e SINAN, Webinários, Reuniões técnicas com o setor regulado e com MP/MPT		Não concluída	-		
	Ação nº 3	SAU	Realizar 65 ações de promoção da saúde ao servidor: Campanhas com temas de saúde e segurança ocupacional		Realizada parcialmente	Realizar o levantamento dos riscos psicossociais	Realizada parcialmente	
	Ação nº 4	SAU	Promover a Semana Interna de Prevenção de Acidentes, nas 15 Unidades Descentralizadas de Saúde Ocupacional da Secretaria de Estado da Saúde (SIPAT)		Não concluída	Realizar workshops sobre Assédio Moral e Sexual no trabalho, visando a prevenção de violência e discriminação dentro o ambiente laboral	Realizada parcialmente	
	Ação nº 5	SAU	Implementar a Brigada de Incêndio voluntária nas 15 unidades descentralizadas da Secretaria de Estado da Saúde		Realizada parcialmente	Realizar de exames ocupacionais, LTCAT e PPP. Realizar rotina operacional padrão conforme demanda	Realizada parcialmente	
Indicador		Descrição da meta		Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
2.2 Taxa de mortalidade por suicídio		2.2 Manter a taxa de mortalidade por suicídio 14,6 /100.000 habitantes, em 2024		14,6	3,95	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	DAPS	Participar do Seminário Estadual de Vigilância e Enfrentamento às Violências Interpessoais e Autoprovocadas		Não concluída	-			
Ação nº 2	DAPS	Implantar a linha de cuidado da pessoa idosa na Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense		Não concluída	-			
Ação nº 3	GADNT	Realizar ações específicas no mês de setembro (Setembro Amarelo), para "Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio", como elaboração e divulgação de Infográfico e postagens em redes sociais da SES		Não concluída	-			
Ação nº 4	GADNT	Realizar oficinas com equipes regionais e municipais visando a qualificação das informações das notificações de violência autoprovocada inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)		Realizada parcialmente	-			
Ação nº 5	GADNT	Realizar Seminário Estadual de Vigilância e Enfrentamento às Violências Interpessoais e Autoprovocadas		Não concluída	-			
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		19,3	4,7	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	GADNT	Instrumentalizar municípios através de reuniões técnicas para a ampliação do Programa Vida no Trânsito (PVT) no Estado		Não concluída	-			
Ação nº 2	GADNT	Realizar ações específicas em alusão ao Maio Amarelo, como webinar, infográfico e divulgação de materiais em mídia eletrônica		Realizada parcialmente	-			
Ação nº 3	GADNT	Participar e apoiar a realização das reuniões da Comissão Estadual Intersetorial de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito (CEPAST)		Não concluída	-			
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)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
					2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
GEZOO/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%	86%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GEZOO	Capacitar profissionais em investigação de epizootias de PNH				Não concluída	-	
	Ação nº 2	GEZOO	Fortalecer o uso do SISGEO para a notificação de epizootias de PNH				Realizada parcialmente	Obs: Ação desenvolvida em todas as oportunidades de capacitações e reuniões	
	Ação nº 3	GEZOO	Realizar a manutenção das escalas de Sobreaviso para coleta de vísceras em PNH durante os finais de semana e feriados				Concluída	Obs: Realizada a renovação do SA de epizootias. Vigente para o ano de 2024.	
	3.2 Taxa de Letalidade por dengue		3.2 Reduzir em 2% a letalidade por dengue, em, 2024		2.00%	3,87%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GEZOO	Capacitar profissionais de saúde para o manejo clínico da dengue				Concluída	-	
	Ação nº 2	GEZOO	Disponibilizar materiais informativos sobre o <i>Aedes aegypti</i> e fluxograma de manejo clínico da dengue em formato digital e impresso				Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 3	GEZOO	Capacitar as vigilâncias epidemiológicas municipais em investigação de óbitos por dengue				Não concluída	-	
	Ação nº 4	GEZOO	Capacitar ACEs e técnicos agrícolas para as ações de controle vetorial				Realizada parcialmente	-	
Ação nº 5	GEZOO	Realizar o II Seminário Estadual de Arboviroses em Santa Catarina				Não concluída	-		
Ação nº 6	DAPS	Realizar Educação Permanente de forma virtual via ESPSC e Telessaúde SC				Concluída	-		
Ação nº 7	DAPS	Participar das ações definidas pelo Comitê intersetorial para ações de vigilância e controle do <i>Aedes Aegypti</i>				Concluída	-		
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 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>								
	Indicador		Descrição da meta		Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
					2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
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		312,8	85,9	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GADNT	Realizar Seminário Estadual de Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)				Não concluída	-	
	Ação nº 2	GADNT e DAPS	Promover oficinas com equipes regionais e municipais, de forma integrada com Atenção Primária à Saúde (APS), sobre o processo de trabalho das DCNTs				Não concluída	-	
	Ação nº 3	GADNT	Elaborar e divulgar boletim epidemiológico referente às DCNTs				Não concluída	-	
Ação nº 4	GADNT	Realizar reunião anual com os coordenadores regionais do Programa de Controle do Tabagismo				Não concluída	-		

	Ação nº 5	GADNT	Realizar ações específicas em alusão ao Dia Nacional de Combate ao Fumo, como webinar e divulgação em mídia eletrônica	Não concluída	-			
	Ação nº 6	GADNT	Capacitar profissionais de saúde que atuam no Programa de Controle do Tabagismo disponibilizando o curso EAD - Abordagem e Tratamento do Tabagismo	Concluída	Realizar Palestra no I Curso de Abordagem do Tabagismo no núcleo de estudos e tratamento do tabagismo NET-Tab- UFSC	Concluída		
	Ação nº 7	DAPS	Realizar reuniões com as CIR para a implantação e implementação e avaliação das linhas de cuidado, ações de promoção, vigilância alimentar e nutricional nas regiões de saúde	Realizada parcialmente	-			
	Ação nº 8	DAPS	Realizar cursos virtuais e teleconsultas junto ao Telesaúde/SC	Realizada parcialmente	-			
	Ação nº 9	DAPS	Participar em conjunto do Seminário Estadual de Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Não concluída	-			
<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>Maroproblema: Aumento de incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis</b>							
	<b>Período de Monitoramento do indicador: Semestral</b>							
<b>GEDIC/SUV</b>	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
				<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>
	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		6,9	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GEDIC	Realizar capacitações presenciais e/ou virtuais em manejo da sífilis e transmissão Vertical para os profissionais da APS		Concluída	Realizar Processo de certificação Nacional e estadual dos municípios de Santa Catarina	Realizada parcialmente	
	Ação nº 2	GEDIC	Realizar capacitações presenciais e/ou virtuais em manejo da sífilis e transmissão Vertical para profissionais de maternidades/ hospitais e serviço de vigilância municipal		Concluída	Organizar Capacitacitação do Distrito sanitário Especial Indígena, Junto com profissionais DSEI	Concluída	
	Ação nº 3	GEDIC	Realizar capacitações em Vigilância Epidemiológica para os profissionais notificadores em maternidades, NHE e VE		Não concluída	-		
	Ação nº 4	DAPS	Realizar curso para ACS, administrativos e técnicos de enfermagem de modo virtual via ESPSC		Concluída	-		
	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		6,0	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GEDIC	Realizar capacitações presenciais e/ou virtuais em vigilância para profissionais da APS e VE municipais		Concluída	-		
	Ação nº 2	GEDIC	Realizar capacitações em manejo clínico em HIV/AIDS e uso de novas tecnologias no diagnóstico de infecções oportunistas e tratamento para profissionais da APS e serviços especializados		Concluída	-		
	Ação nº 3	GEDIC	Realizar capacitações em Manejo e Vigilância em HIV/AIDS para os profissionais dos distritos Indígenas		Realizada parcialmente	-		
	<b>EDIM/SUV</b>	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>
				<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>
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	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	GEDIM	Realizar simulado de resposta a um evento ou surto de poliomielite para equipes de VE, APS e SA das regionais de Saúde		Não concluída	-			

GE	Ação nº 2	GEDIM	Realizar simulado descentralizado de resposta a um evento ou surto de poliomielite para equipes de VE e APS de regionais cujos municípios apresentam maior risco de surtos ou casos de poliomielite		Não concluída	-			
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
					<b>2024</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>
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%	28%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	LACEN	Implantar o diagnóstico de Raiva Animal em Santa Catarina (LACEN/SC)			Realizada parcialmente	Obs: Aguardando agendamento para treinamento dos profissionais no Laboratório de referência nacional para raiva		
	Ação nº 2	GEZOO	Capacitar médicos veterinários dos municípios para coleta de amostras para raiva animal			Não concluída	-		
	Ação nº 3	GEZOO	Mobilizar os gestores municipais para o envio de amostras para diagnóstico de raiva animal			Não concluída	-		
	5.5 Percentual de letalidade da leptospirose		5.5 Reduzir a letalidade pela leptospirose de 7% para 6,50%, em 2024		6,50%	6%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GEZOO	Criar e distribuir materiais informativos (fluxogramas, folder e cartaz) sobre leptospirose			Concluída	-		
	Ação nº 2	GEZOO	Capacitar médicos e enfermeiros para suspeição, diagnóstico precoce e tratamento oportuno de leptospirose			Não concluída	-		
	Ação nº 3	GEZOO	Capacitar as equipes das vigilâncias epidemiológicas municipais em Investigação de Óbitos por Leptospirose			Não concluída	-		
	Ação nº 4	GEZOO	Identificar as áreas de risco para a transmissão da leptospirose, utilizando a metodologia de Hotspots			Não concluída	-		
	Ação nº 5	GEZOO	Identificar os municípios prioritários para transmissão da leptospirose			Não concluída	-		
Ação nº 6	DAPS	Realizar Educação Permanente em parceria com a DIVE de modo virtual e também presencialmente no território, priorizando as regionais com maior concentração do agravo			Não concluída	-			
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
					<b>2024</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>
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%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	DAPS	Realizar Educação Permanente para profissionais e gestores de forma virtual via ESPSC			Concluída	-			
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 6: Ampliar a cobertura vacinal</b>								
	<b>Macroproblema: Diminuição da cobertura vacinal</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>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
					<b>2024</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>

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%	90.56%*	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GEDIM	Realizar o curso de Ações Básicas em Imunização - Modalidade Online			Concluída	-	
	Ação nº 2	GEDIM	Realizar a Capacitação formato presencial em Sala de Vacina			Concluída	-	
	Ação nº 3	GEDIM	Classificar as coberturas vacinais por municípios e Unidade Descentralizada de Vigilância Epidemiológica			Concluída	-	
	Ação nº 4	GEDIM	Apoiar tecnicamente os profissionais das Unidades Descentralizada de Vigilância Epidemiológica e municípios para que avaliem e acompanhem as coberturas vacinais, identificando os motivos de coberturas inadequadas			Concluída	-	
	Ação nº 5	GEDIM	Realizar oficina de Vigilância de Cobertura Vacinal com técnicos da Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde			Não concluída	-	
	Ação nº 6	GEDIM	Realizar o 3º Simpósio Catarinense de Imunização			Não concluída	-	
	Ação nº 7	GEDIM	Intensificar as ações de Microplanejamento			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 8	DAPS	Participar em conjunto de oficina de Vigilância de Cobertura Vacinal com técnicos da Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde			Realizada parcialmente	-	
Legenda: (*) Dados acumulados até março/2024. 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%*	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GEDIM	Realizar o curso de Ações Básicas em Imunização - Modalidade Online			Concluída	-	
	Ação nº 2	GEDIM	Realizar a Capacitação formato presencial em Sala de Vacina			Concluída	-	
	Ação nº 3	GEDIM	Classificar as coberturas vacinais por municípios e Unidade Descentralizada de Vigilância Epidemiológica			Concluída	-	
	Ação nº 4	GEDIM	Apoiar tecnicamente os profissionais das Unidades Descentralizada de Vigilância Epidemiológica e municípios para que avaliem e acompanhem as coberturas vacinais, identificando os motivos de coberturas inadequadas			Concluída	-	
	Ação nº 5	GEDIM	Realizar oficina de Vigilância de Cobertura Vacinal com técnicos da Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária em Saúde			Não concluída	-	
	Ação nº 6	GEDIM	Realizar o 3º Simpósio Catarinense de Imunização			Não concluída	-	
	Ação nº 7	GEDIM	Intensificar as ações de Microplanejamento			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 8	DAPS	Participar em conjunto do 3º Simpósio Catarinense de Imunização			Não concluída	-	
Legenda: (*)Dados acumulados até março/2024. 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>								

	Indicador		Descrição da meta		Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
					2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	
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		28,4	37,5	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	GADNT	Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico referente a Mortalidade Materna					Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	GADNT	Monitorar a investigação oportuna dos óbitos maternos, com a emissão de relatórios de alerta					Concluída	-	
	Ação nº 3	GADNT	Validar investigações dos óbitos maternos realizadas pelos município					Concluída	-	
	Ação nº 4	GADNT	Realizar II Seminário Estadual de Vigilância do Óbito					Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 5	GADNT	Realizar reuniões do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF)					Concluída	-	
	Ação nº 6	GADNT	Realizar reunião integrada com os Comitês Regionais de Prevenção aos Óbitos Materno, Infantil e Fetal					Concluída	-	
	Ação nº 7	GADNT	Promover Cursos de Codificação em Mortalidade (CID-10) e apoiar interlocutores regionais para a realização de cursos descentralizados					Concluída	-	
	Ação nº 8	GADNT	Realizar reunião técnica com interlocutores regionais dos Sistemas de Informação de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC)					Não concluída	-	
	Ação nº 9	DAPS	Participar das ações definidas pelos comitês de mortalidade materno-infantil nas regionais de saúde					Concluída	-	
	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		9,7	11,1	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	GADNT	Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico referente a Mortalidade Infantil					Não concluída	-	
	Ação nº 2	GADNT	Monitorar investigação oportuna dos óbitos infantis e fetais, com a emissão de relatórios de alerta					Concluída	-	
	Ação nº 3	GADNT	Realizar II Seminário Estadual de Vigilância do Óbito					Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 4	GADNT	Realizar reuniões do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF)					Concluída	-	
	Ação nº 5	GADNT	Realizar reunião integrada com os Comitês Regionais de Prevenção aos Óbitos Materno, Infantil e Fetal					Concluída	-	
	Ação nº 6	GADNT	Promover Cursos de Codificação em Mortalidade (CID-10) e apoiar interlocutores regionais para a realização de cursos descentralizados					Concluída	-	
Ação nº 7	GADNT	Realizar reunião técnica com interlocutores regionais dos Sistemas de Informação de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC)					Não concluída	-		
Ação nº 8	DAPS	Participar em conjunto de reuniões do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF)					Concluída	-		
Ação nº 9	DAPS	Participar em conjunto de reunião integrada com os Comitês Regionais de Prevenção aos Óbitos Materno, Infantil e Fetal					Concluída	-		
Ação nº 10	DAPS	Fortalecer a estratégia Planifica SUS em relação às ações materno infantil na Região da Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí					Concluída	-		
	Indicador		Descrição da meta		Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
					2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	

DAPS/SAS	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%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DAPS	Realizar Educação Permanente para profissionais e gestores de forma virtual via ESPSC			Concluída	-	
	Ação nº 2	GADNT	Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico referente a Mortalidade Infantil			Não concluída	-	
	Ação nº 3	GADNT	Monitorar investigação oportuna dos óbitos infantis e fetais, com a emissão de relatórios de alerta			Concluída	-	
	Ação nº 4	GADNT	Realizar II Seminário Estadual de Vigilância do Óbito			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 5	GADNT + DAPS	Realizar reuniões do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF)			Concluída	-	
	Ação nº 6	GADNT + DAPS	Realizar reunião integrada com os Comitês Regionais de Prevenção aos Óbitos Materno, Infantil e Fetal			Concluída	-	
	Ação nº 7	GADNT	Promover Cursos de Codificação em Mortalidade (CID-10) e apoiar interlocutores regionais para a realização de cursos descentralizados			Concluída	-	
Ação nº 8	GADNT	Realizar reunião técnica com interlocutores regionais dos Sistemas de Informação de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC)			Não concluída	-		

PERSPECTIVA PROCESSO							
GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Garantir a atenção integral, qualificada e humanizada às pessoas com deficiências e neurodivergentes						
	Objetivo Estratégico 1: Desenvolver ações para atendimento às pessoas com deficiência e neurodivergentes						
	Macroproblema: Despreparo e oferta insuficiente dos serviços de saúde para o atendimento às pessoas com deficiência e neurodivergentes						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
Indicador	Descrição da Meta	Meta Anual	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checkagem das ações	Demais Ações realizadas	Checkagem das ações	
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
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	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC	Criar Grupo de Estudos "Acessibilidade em foco" para funcionários da ESPSC que irá até março de 2024 ( iniciado no 2º semestre de 2023, para subsidiar a formação de um grupo de trabalho com ações voltadas para acessibilidade		Realizada parcialmente	Reuniões semanais acerca do tema, conclusão do grupo em maio de 2024	Realizada parcialmente	
Ação nº 2	ESPSC	Realizar curso Acessibilidade em Foco para melhoria no atendimento das pessoas com PCD nas unidades da SES		Não concluída	O grupo de estudos Acessibilidade em foco com conclusão prevista para maio, produzirá um relatório que apontará as ações à gestão da ESPSC que deverão ser implementadas.	Não concluída	
Ação nº 3	ESPSC + profissionais convidados	Realizar, no mínimo, duas palestras acerca do tema acessibilidade em foco para os funcionários da ESPSC e demais unidades da SES		Não concluída	Estava programada uma palestra para os funcionários da ESPSC em fevereiro, mas por outras demandas foi adiada.	Não concluída	
Ação nº 4	ESPSC	Realizar sensibilização sobre o tema Acessibilidade aos funcionários das unidades da SES		Não concluída	O grupo de estudos Acessibilidade em foco com conclusão prevista para maio, produzirá um relatório que apontará as ações à gestão da ESPSC que deverão ser implementadas.	Não concluída	
Ação nº 5	ESPSC + Colegiado PNEPH/SC	Realizar a I Mostra de Acessibilidade, com apresentação dos trabalhos/projetos desenvolvidos nas Unidades com o tema proposto		Não concluída	Verificar com o Colegiado PNEPH/SC a possibilidade de uma ação conjunta para viabilizar uma Amostra com foco na Acessibilidade	Não concluída	
Ação nº 6	ESPSC e Colegiado PNEPH/SC	Identificar a acessibilidade nas Unidades das SES		Realizada parcialmente	Estudo preliminar nas Unidades da ESPSC, realizado pelo grupo de estudos "Acessibilidade em foco"	Realizada parcialmente	
Ação nº 7	ESPSC	Realizar uma Live com objetivo de favorecer a conscientização e estimular uma ação proativa em direção à construção de uma sociedade inclusiva solidária, que possibilite igualdade de oportunidades		Não concluída	O grupo de estudos Acessibilidade em foco com conclusão prevista para maio, produzirá um relatório que apontará as ações à gestão da ESPSC que deverão ser implementadas.	Realizada parcialmente	
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	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC	Qualificar o corpo docente para atender adequadamente as pessoas com deficiência		Não concluída	Reestruturação da equipe do eixo pedagógico.	Não concluída	
Ação nº 2	ESPSC	Realizar adaptação do projeto pedagógico para os alunos PcD		Não concluída	Reestruturação da equipe do eixo pedagógico.	Não concluída	
Ação nº 4	ESPSC	Colocar em foco o tema a todos os profissionais da ESPSC, afim de atender adequadamente pessoas com PcD		Realizada parcialmente	Criação do grupo de estudos Acessibilidade em foco para os funcionários da ESPSC, com a participação de todos os setores, postagens nos canais internos e externos sobre as ações do Grupo em relação ao tema.	Realizada parcialmente	

	Ação nº 5	ESPSC	Elaborar planos pedagógicos individualizados e instrumentos de avaliação apropriados para alunos do Programa de Fomento à Especialização Profissional para Atenção Primária à Saúde de SC (FEPAPS-SC)	Não concluída	Não há discentes com PcD identificados nos cursos do FEPAPS-SC até esta data.	Não concluída	
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>						
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri	<b>Demais Ações realizadas</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri
DIPS/SGP	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	GPLAN + Comitê de Planejamento Regional Integrado (COPRI)	Realizar oficinas de acordo com o cronograma pactuado pelo GCE para a finalizar o Plano Regional Integral da Macrorregião de Saúde - SUL		Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	GPLAN + Comitê de Planejamento Regional Integrado (COPRI)	Fomentar a divulgação do PRI para as demais macrorregiões de saúde, no COMAC e Congressos do COSEMS/SC		Não concluída	-	
	Ação nº 3	GPLAN + Comitê de Planejamento Regional Integrado (COPRI)	Realizar oficinas de ASIS e prioridades sanitárias nas demais macrorregiões de saúde		Não concluída	-	
	Ação nº 4	GPLAN + Comitê de Planejamento Regional Integrado (COPRI)	Reorganizar as macrorregiões de saúde através de nova deliberação CIB		Concluída	-	
	Ação nº 5	GPLAN + Comitê de Planejamento Regional Integrado (COPRI)	Reorganizar processos de trabalho das Comissões Intergestores Regionais - CIR		Não concluída	-	
	Ação nº 5	GPLAN	Fortalecer a participação das GERSAs nas CIRs		Não concluída	-	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri	<b>Demais Ações realizadas</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri
GEBIO/SUV	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	LACEN	Denifinir e adequar a estrutura física para os centros de triagem de amostras		Realizada parcialmente	Realizado levantamento para possíveis locais para implantação dos centros de triagem. Foram entregues 5 câmaras de refrigeração científica para 5 futuros centros de triagem	Realizada parcialmente
	Ação nº 2	LACEN	Concluir os termos de cooperação técnica com dois municípios estratégicos do Estado		Não concluída	Foram realizadas reuniões com os municípios pretendidos, com o intuito de estabelecer os	Realizada parcialmente
	Ação nº 4	LACEN	Instruir processo de aquisição do serviço para contratação de empresa especializada no transporte de amostras laboratoriais		Realizada parcialmente	Tendo em vista que em 2023 teve uma licitação frustrada, os documentos estão sendo	Realizada parcialmente
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 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>						

	Indicador		Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
GERAM/SUR	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%	100%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GERAM	Atender 100% das solicitações interestaduais do programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) em conformidade com os critérios do Manual do TFD			Concluída	Atender 100% de acordo com o Manual		Concluída
	Ação nº 2	GERAM	Disponibilizar Transporte e Ajuda de Custo para os pacientes e acompanhantes do serviço interestadual			Concluída	Disponibilizar 908 viagens		Concluída
	Ação nº 3	GERAM	Realizar videoconferências para qualificação dos técnicos das Regionais e dos Municípios responsáveis pelo serviço de Tratamento Fora do Domicílio			Não concluída	Realizar agendamento para Mai e Jun/24.		Concluída
	Ação nº 5	GERAM	Realizar estudos para implantação de serviços dentro do Estado			Concluída	Tentar pactuação com GO e PR		Concluída
	Ação nº 6	GERAM	Promover reuniões virtuais com os serviços			Concluída	Realizar reuniões com SES/GO e SES/PR		Concluída
	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	Status	Descrição		Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GERAM	Realizar as ações do serviço de Telemedicina			Concluída	Efetivar contrato		Concluída
	Ação nº 2	GERAM	Realizar manutenção e aprimoramento do sistema STT e garantia de profissionais para emissão laudos			Concluída	Mudar versão do STT para STT 2		Concluída
	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	Status	Descrição		Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GERAM	Expandir a teleconsultoria em 01 (uma) especialidade com demanda reprimida da Central Estadual de Regulação Ambulatorial - CERA			Concluída	Implantar Consulta em Pediatria - Programa Saúde na Escola		Concluída
Ação nº 2	GERAM	Utilizar o Sistema de Telemedicina e Telessaúde - STT			Concluída	Utilizar nova versão STT 2		Concluída	
Ação nº 3	GERAM	Buscar especialistas junto à rede própria para atuar como teleconsultor (extensão de vínculo) ou contratar por meio de Processo Seletivo agregando função de regulador			Concluída	Realizar reuniões com os serviços de Gastro e Uro		Concluída	
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)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
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	65	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	ESPSC + GEAPF	Realizar capacitação prévia dos enfermeiros das unidades de urgência e emergência			Concluída	Realizar treinamento presencial e EAD		Concluída
Ação nº 2	GEAPF + GERSAS	Implantar o PCACR nas unidades de urgência e emergência por 5 dias úteis por 6h/dia			Concluída	Realizar treinamento presencial e EAD		Concluída	

Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
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	81,6%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação				
Ação nº 1	CEMPI	Incentivar e estabelecer a confecção de Planos de Ação pelas SCIRAS dos serviços de saúde visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				
Ação nº 2	CEMPI	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas trimestrais das ações propostas no Plano de Ação visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				
Ação nº 3	CEMPI	Realizar reunião para apoio, levantamento e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas				
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	80,0%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação				
Ação nº 1	CEMPI	Incentivar e estabelecer a confecção de Planos de Ação pelas SCIRAS dos serviços de saúde visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				
Ação nº 2	CEMPI	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas trimestrais das ações propostas no Plano de Ação visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				
Ação nº 3	CEMPI	Realizar reunião para apoio, levantamento e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas				
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	73,5%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação				
Ação nº 1	CEMPI	Incentivar e estabelecer a confecção de Planos de Ação pelas SCIRAS dos serviços de saúde visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				
Ação nº 2	CEMPI	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas trimestrais das ações propostas no Plano de Ação visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				
Ação nº 3	CEMPI	Realizar reunião para apoio, levantamento e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas				

CEMPI/SUV	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CEMPI	Incentivar e estabelecer a confecção de Planos de Ação pelas SCIRAS dos serviços de saúde visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				-	
	Ação nº 2	CEMPI	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas trimestrais das ações propostas no Plano de Ação visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				-	
	Ação nº 3	CEMPI	Realizar reunião para apoio, levantamento e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas				-	
	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área executora da ação	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CEMPI	Incentivar e estabelecer a confecção de Planos de Ação pelas SCIRAS dos serviços de saúde visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				-	
	Ação nº 2	CEMPI	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas trimestrais das ações propostas no Plano de Ação visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				-	
	Ação nº 3	CEMPI	Realizar reunião para apoio, levantamento e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas				-	
	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CEMPI	Incentivar e estabelecer a confecção de Planos de Ação pelas SCIRAS dos serviços de saúde visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				-	

	Ação nº 2	CEMPI	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas quadrimestrais das ações propostas no Plano de Ação visando o aumento da adesão ao checklist de inserção de verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC)				-	
	Ação nº 3	CEMPI	Realizar reunião para apoio, levantamento e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas				-	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
ESPSC/ISAS	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC + SUH	Fazer reuniões com as equipes de gestão da área hospitalar para buscar abrir novos programas de residência		Concluída	-	Concluída	
	Ação nº 2	ESPSC	Criar incentivo financeiro para preceptores e supervisores dos programas da Residência Multiprofissional		Não concluída	Elaborar proposta em tramitação, aguardando liberação.	Não concluída	
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC + SUH	Realizar reuniões com as direções das unidades hospitalares SES que ainda não possuem programas de residência médica		Não concluída	Realizar mapeamento dos novos hospitais. Obs: Foram mapeados novos hospitais, além das 14 unidades hospitalares, porém com reuniões ainda não realizadas.	Não concluída	
	Ação nº 2	ESPSC	Orientar tecnicamente a abertura de novos programas de residência médica		Concluída	-	Concluída	
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC + SUH	Realizar reuniões com as direções das unidades hospitalares SES que ainda não possuem programas de residência multiprofissional		Concluída	-	Concluída	
	Ação nº 2	ESPSC	Orientar tecnicamente a abertura de novos programas de residência multiprofissional		Concluída	-	Concluída	
	Ação nº 3	ESPSC	Criar incentivo financeiro para preceptores e supervisores		Não concluída	Realizar elaboração da proposta. Obs: Esta em tramitação, aguardando liberação.	Não concluída	
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC	Aumentar 20% as bolsas financiadas nos programas de residência médica e multiprofissional		Concluída	Obs: 405 são financiadas pela SES/SC, estando 386 na Residência Médica e 19 na Residência Multiprofissional. As 371 bolsas restantes são financiadas pelo Ministério da Saúde.	Concluída		
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	

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%	51%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	GEMAS + SUR + GERSAS	Realizar visitas técnicas nas Unidades Hospitalares e GERSAs					Não concluída	–	Não concluída
	Ação nº 2	GEMAS + SUR + GERSAS	Realizar reuniões e capacitações técnicas com GERSAs e UH					Realizada parcialmente	Realizar reuniões virtuais com ECAs. Obs: realizado com algumas ECAs com temas pontuais e discussão em CT de Gestão	Realizada parcialmente
	Ação nº 3	GEMAS + DITIG + COSSI	Implantar ferramenta própria informatizada e criar o painel de monitoramento da produção X autorização X capacidade					Realizada parcialmente	Obs: Em desenvolvimento e criação de banco de dados pela GEMAS e DITIG;	Realizada parcialmente
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>			<b>Checkagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checkagem das ações</b>	
			2024	1º Quadri			1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
GEDHP/SUH	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	GEDHP	Realizar levantamento das unidades hospitalares que estão com pedidos de vistoria no Corpo de Bombeiros					Concluída	Disponibilizar planilha para preenchimento das unidades	Concluída
	Ação nº 2	GEDHP	Realizar reunião com outros setores da SES para discutir quais unidades precisam de projeto de Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndios - PPCI					Realizada parcialmente	Obs: Em andamento	Não concluída
	Ação nº 3	GEDHP	Verificar quais processo de contratação de execução de PPCI para as unidades da SES estão em andamento na SES					Realizada parcialmente	Obs: Em análise a planilha da GEOMA possuem 2 unidades em andamento prevenção incendio	Concluída
	Ação nº 4	GEDHP	Acompanhar a execução destes contratos junto às unidades hospitalares					Não concluída	Obs: Em andamento	Não concluída
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	GEDHP	Realizar levantamento das unidades hospitalares que estão com alvarás vigentes, verificando quais unidades já tiveram o documento e que atualmente não estão válidos					Realizada parcialmente	Disponibilizar planilha para preenchimento das unidades	Concluída
	Ação nº 2	GEDHP	Verificar e estabelecer metas para que as unidades obtenham o alvará					Realizada parcialmente	Reunir SUH, unidades hospitalares, SGA e GEOMA para analisar e verificar qual melhor forma de enfrentamento para obtenção dos alvarás e estabelecimento de metas para obtenção dos mesmos	Não concluída
Ação nº 3	GEDHP	Criar grupo de trabalho envolvendo outras áreas da SES com intuito de discutir as situações de cada unidade hospitalar e seus desafios para obter alvará sanitário					Não concluída	Reunir SUH, unidades hospitalares, SGA e GEOMA para analisar e verificar qual melhor forma de enfrentamento para obtenção dos alvarás e estabelecimento de metas para obtenção dos mesmos	Não concluída	
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		11,9	11,29	Status	Descrição	Status		
Ação	Área	Descrição da ação								
Ação nº 1	GEDHP	Verificar quais unidades estão com a média de permanência acima da meta					Concluída	Obs: A média de permanencia em leitos UTI NEO é 11,29		
Ação nº 2	GEDHP	Informar às unidades com média acima da meta que outras unidades estão dentro da meta					Não concluída	Reunir/Analisar os dados para elaboração de informativo às Unidades.		
Ação nº 3	GEDHP	Realizar reunião com as unidades que estão com a média de permanência acima da meta e propor plano de ação para atingir a meta					Não concluída	Verificar disponibilidade de data para agendamento de reunião.		

	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	6,35	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	GEDHP	Verificar quais unidades estão com a média de permanência acima da meta					Concluída	Obs: A média de permanencia em leitos UTI PED é 6,35	
	Ação nº 2	GEDHP	Informar às unidades com média acima da meta que outras unidades estão dentro da meta					Não concluída	Reunir/Analisar os dados para elaboração de informativo às Unidades.	Realizada parcialmente
	Ação nº 3	GEDHP	Realizar reunião com as unidades que estão com a média de permanência acima da meta e propor plano de ação para atingir a meta					Não concluída	Verificar disponibilidade de data para agendamento de reunião.	Realizada parcialmente
	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%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
Ação nº 1	SES/SUH/GEDHP	Acompanhar diariamente as ouvidorias inseridas nos programas referentes às unidades hospitalares de ADM. Direta					Realizada parcialmente	Reforçar a cobrança junto às unidades hospitalares próprias	Realizada parcialmente	
Ação nº 2	SES/SUH/GEDHP	Cobrar que as unidades hospitalares respondam dentro do prazo estipulado					Realizada parcialmente	Concientizar os setores de ouvidoria das unidades hospitalares sobre a importância de	Realizada parcialmente	
Ação nº	SES/SUH/GEDHP	Realizar estudo das unidades que mais possuem ouvidorias e qual a classificação					Realizada parcialmente	Controlar os relatórios das demandas enviadas às unidades por classificação e investigar a	Realizada parcialmente	
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>									
GEMAS/SAS	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
					<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
	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%	80%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
Ação nº 1	GEMAS + GERSAS	Realizar reunião técnica com fiscais das GERSAS e RT Comunidades Terapêuticas					Realizada parcialmente	Elaborar nota técnica norteadora para melhoria de fluxo e monitoramento;	Realizada parcialmente	
Ação nº 2	GEMAS	Implantar ferramenta própria informatizada para acompanhamento dos parâmetros qualitativos					Realizada parcialmente	Implantar formulário online de acompanhamento de acolhidos em CT;	Realizada parcialmente	
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>									
JSAS	<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>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
					<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
	6.1 Percentual de efetivação da doação de órgãos		6.1 Ampliar de 45% para 45% o percentual de efetivação da doação de órgãos, em 2024		45,0%	43%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	GETRA	Intensificar as ações de capacitação e treinamento dos profissionais em entrevista familiar					Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	GETRA	Aprimorar e fortalecer as Comissões Hospitalares de Transplantes					Realizada parcialmente	-	
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%	25%	Status	Descrição	Status		
Ação	Área	Descrição da ação								

GETRA	Ação nº 1	GETRA	Intensificar as ações de capacitação e treinamento dos profissionais em entrevista familiar			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	GETRA	Aprimorar e fortalecer as Comissões Hospitalares de Transplantes			Realizada parcialmente	-	
	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	43,00	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GETRA	Capacitar e treinar os profissionais no processo de doação			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	GETRA	Aprimorar o Programa de Profissionalização do Sistema de Procura de Órgãos			Realizada parcialmente	-	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
GETOX/SAS	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%	46%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GETOX	Divulgar o serviço do CIATox/SC à comunidade em geral e aos profissionais de saúde através de redes sociais, site, entrevistas, palestras, publicação de relatórios e boletins epidemiológicos, etc			Concluída	-	
	Ação nº 2	GETOX	Realizar capacitação para equipes de saúde na área de toxicologia clínica			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 3	GETOX	Elaborar material informativo na área da toxicologia			Concluída	-	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CEMPI	Discutir em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2024 e orientar sobre as notificações dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Concluída	-	
	Ação nº 2	CEMPI	Discutir em reunião virtual Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2024 sobre os critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória			Concluída	-	
	Ação nº 3	CEMPI	Monitorar mensalmente e acompanhar os resultados através das notificações encaminhadas à ANVISA pelos serviços de saúde, visando atingir a meta quadrimestral			Concluída	-	

CEMPI/SUV	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	14,8	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CEMPI	Discutir em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2024 e orientar sobre as notificações dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Concluída	-	
	Ação nº 2	CEMPI	Discutir em reunião virtual Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2024 sobre os critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória			Concluída	-	
	Ação nº 3	CEMPI	Monitorar mensalmente e acompanhar os resultados através das notificações encaminhadas à ANVISA pelos serviços de saúde, visando atingir a meta quadrimestral			Concluída	-	
	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CEMPI	Discutir em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2024 e orientar sobre as notificações dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Concluída	-	
	Ação nº 2	CEMPI	Discutir em reunião virtual Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2024 sobre os critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória			Concluída	-	
	Ação nº 3	CEMPI	Monitorar mensalmente e acompanhar os resultados através das notificações encaminhadas à ANVISA pelos serviços de saúde, visando atingir a meta quadrimestral			Concluída	-	
	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	19,8	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CEMPI	Discutir em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2024 e orientar sobre as notificações dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Concluída	-	
	Ação nº 2	CEMPI	Discutir em reunião virtual Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2024 sobre os critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória			Concluída	-	
	Ação nº 3	CEMPI	Monitorar mensalmente e acompanhar os resultados através das notificações encaminhadas à ANVISA pelos serviços de saúde, visando atingir a meta quadrimestral			Concluída	-	
	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	19,9	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação						

Ação nº 1	CEMPI	Discutir em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2024 e orientar sobre as notificações dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Concluída	-		
Ação nº 2	CEMPI	Discutir em reunião virtual Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2024 sobre os critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória			Concluída	-		
Ação nº 3	CEMPI	Monitorar mensalmente e acompanhar os resultados através das notificações encaminhadas à ANVISA pelos serviços de saúde, visando atingir a meta quadrimestral			Concluída	-		
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 19,05 o P90 da DI agregada de PAV, nas UTIs neonatais do Estado, em 2024	19,5	NA (semestral)	Status	Descrição	Status		
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	CEMPI	Discutir em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 02/2024 e orientar sobre as notificações dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Concluída	-		
Ação nº 2	CEMPI	Discutir em reunião virtual Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2024 sobre os critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória			Concluída	-		
Ação nº 3	CEMPI	Monitorar mensalmente e acompanhar os resultados através das notificações encaminhadas à ANVISA pelos serviços de saúde, visando atingir a meta quadrimestral			Concluída	-		
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)	Status	Descrição	Status		
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	CEMPI	Fomentar o engajamento em ações de prevenção e controle de IRAS pelos profissionais das principais regiões do estado para dar celeridade às respostas aos municípios			Realizada parcialmente	-		
Ação nº 2	CEMPI	Capacitar os principais tópicos relacionados à prevenção, monitoramento e controle de IRAS e surtos			Realizada parcialmente	-		
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC	Realizar articulação com as COREMES, SUH e unidades da rede SES para identificar as especialidades prioritárias para oferta de novos programas de residência médica			Realizada parcialmente	Obs: Processo contínuo realizado com algumas unidades hospitalares.	Realizada parcialmente
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC	Realizar articulação com as COREMUs, SUH e direção hospitalar para identificar áreas prioritárias para oferta de novos programas de residência multiprofissional			Concluída	-	Concluída	
Ação nº 2	ESPSC	Criar incentivo financeiro para preceptores e supervisores			Não concluída	Elaborar proposta. Obs: Em tramitação, aguardando liberação.	Não concluída	
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	

GECOS/ISGA	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		2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
	Ação	Área	Descrição da ação			Status		Descrição	Status
	Ação nº 1	DIAC	Coordenar a manutenção dos instrumentos contratuais firmados com os prestadores contratualizados para complementação da Rede SUS aos atendimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade ofertados à população			Concluída		-	
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 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>								
GADNT/SUV	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
					2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
	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%	79%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GADNT	Avaliar e monitorar mensalmente o indicador			Concluída		-	
	Ação nº 2	GADNT	Consolidar quadrimestralmente os dados com a emissão de relatórios de alerta para regionais e municípios			Concluída		-	
	Ação nº 3	GADNT	Apoiar tecnicamente interlocutores regionais e municipais referente ao processo de trabalho para alcance da meta			Concluída		-	
	Ação nº 4	GADNT	Realizar reunião técnica com interlocutores regionais do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)			Não concluída		-	
	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%	91%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GADNT	Avaliar e monitorar mensalmente o indicador			Concluída		-	
	Ação nº 2	GADNT	Consolidar quadrimestralmente os dados com a emissão de relatórios de alerta para regionais e municípios			Concluída		-	
	Ação nº 3	GADNT	Apoiar tecnicamente interlocutores regionais e municipais referente ao processo de trabalho para alcance da meta			Concluída		-	
	Ação nº 4	GADNT	Realizar reunião técnica com interlocutores regionais do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)			Não concluída		-	
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
					2024	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri	1° Quadri
	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		11,7	2,8	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	DAPS	Realizar Educação permanente em parceria com a DIVE de modo virtual e também presencialmente no território, priorizando as regionais com maior concentração do agravo			Não concluída		-		
Ação nº 1	GEDIC	Realizar capacitações presencial e/ou virtual em manejo clínico em Hepatites Virais para profissionais da APS e profissionais dos Distritos indígenas			Realizada parcialmente		-		

GESTOR DO INDICADOR	Ação nº 2	GEDIC	Realizar capacitações em Vigilância Epidemiológica de Hepatites Virais para as VE municipais, NHE e distritos indígenas		Realizada parcialmente	-		
	7.4 Coeficiente de detecção de Hepatites Virais C		7.4 Aumentar de 9,7 para 9,9/100.00 habitante a taxa de detecção de casos notificados de Hepatite C, em 2024	9,9	3,5	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DAPS	Realizar Educação permanente em parceria com a DIVE de modo virtual e também presencialmente no território, priorizando as regionais com maior concentração do agravo		Não concluída	-		
	Ação nº 1	GEDIC	Realizar capacitações presencial e/ou virtual em manejo clínico em Hepatites Virais para profissionais da APS e distritos indígenas		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 2	GEDIC	Realizar uma webconferência e capacitações para os profissionais dos serviços de hemodiálise		Não concluída	-		
	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%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DAPS	Realizar Educação permanente em parceria com a DIVE de modo virtual e também presencialmente no território, priorizando as regionais com maior concentração do agravo		Não concluída	-		
	Ação nº 1	GEDIC	Capacitar profissionais de saúde no manejo clínico da tuberculose no adulto e na infância		Não concluída	-		
	Ação nº 2	GEDIC	Capacitar agentes comunitários de saúde na busca do sintomático respiratório		Não concluída	-		
	Ação nº 3	GEDIC	Elaborar material de mídia		Concluída	-		
	Ação nº 4	GEDIC	Realizar reunião de coordenadores para avaliação dos indicadores		Não concluída	-		
	Ação nº 5	GEDIC	Realizar certificação dos municípios no alcance das metas dos indicadores de monitoramento		Concluída	-		
	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	17,5%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DAPS	Realizar Educação permanente em parceria com a DIVE de modo virtual e também presencialmente no território, priorizando as regionais com maior concentração do agravo		Não concluída	-		
	Ação nº 2	GEDIC	Realizar duas capacitações, uma virtual e uma presencial, para os profissionais da APS em suspeição, diagnóstico e tratamento da Hanseníase		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 3	GEDIC	Realizar uma capacitação virtual para incentivar a busca ativa de casos novos em regiões silenciosas		Não concluída	-		
	Ação nº 4	GEDIC	Realizar duas capacitações, uma virtual e uma presencial, em Avaliação Neurológica Simplificada e Autocuidado		Não concluída	-		
<b>DIRETRIZ: Promover 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>Macroporblema: Fragilidade na RAS</b>								
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								

	Indicador		Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checkagem das ações	Demais Ações realizadas	Checkagem das ações
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
GEHAR/SAS	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GEHAR	Promover uma reunião entre a Secretaria de Saúde do Estado e a Secretaria Municipal de Saúde para discutir e avaliar a possibilidade de estabelecer uma clínica municipal voltada para o tratamento dialítico, na região de saúde da Grande Florianópolis			Não concluída	-	
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>							
	Indicador		Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checkagem das ações	Demais Ações realizadas	Checkagem das ações
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
GERAM/SUR	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%	43%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GERAM	Pactuar com a rede própria da SES a elaboração dos Planos Operativos para aumento da oferta de consultas e exames			Concluída	Obs: Ação dependete SUH	
	Ação nº 2	GERAM	Revisar a capacidade instalada visando a ampliação da oferta			Concluída	Obs: Ação contínua	
	Ação nº 3	GERAM	Remanejar agendas lotadas e ociosas e promover a unificação de agendas dentro de uma mesma Região/Macrorregião de Saúde			Concluída	Obs: Ação contínua	
	Ação nº 4	GERAM	Revisar as agendas de cada Região de Saúde			Concluída	Obs: Ação contínua	
	Ação nº 5	GERAM	Monitorar e notificar aos fiscais dos contratos acerca das ofertas contratualizadas não disponibilizadas à Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA)			Concluída	Obs: Ação contínua	
	Ação nº 6	GERAM	Revisar o Contrato/Aditivos e as respectivas agendas ativas no SISREG no ambiente da CERA e notificar aos fiscais os casos de irregularidades			Concluída	Obs: Ação contínua	
	Ação nº 7	GERAM	Atualizar/elaborar Protocolos de Acesso			Concluída	Obs: Ação contínua	
	Ação nº 8	GERAM	Distribuir os Protocolos vigentes entre os médicos reguladores para realização da atualização			Concluída	Obs: Ação contínua	
	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%	30%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GERAM	Pactuar com a rede própria da SES a elaboração dos Planos Operativos para aumento da oferta de consultas e exames			Concluída	Obs: Ação dependete SUH	
	Ação nº 2	GERAM	Revisar a capacidade instalada visando a ampliação da oferta			Concluída	Obs: Ação contínua	
Ação nº 3	GERAM	Remanejar agendas lotadas e ociosas e promover a Unificação de agendas dentro de uma mesma Região/Macrorregião de Saúde			Concluída	Obs: Ação contínua		
Ação nº 4	GERAM	Revisar as agendas de cada Região de Saúde			Concluída	Obs: Ação contínua		
Ação nº 5	GERAM	Monitorar e notificar aos fiscais dos contratos acerca das ofertas contratualizadas não disponibilizadas à Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA)			Concluída	Obs: Ação contínua		

	Ação nº 6	GERAM	Revisar o Contrato/Aditivos e as respectivas agendas ativas no SISREG no ambiente da CERA e notificar aos fiscais os casos de irregularidades	Concluída	Obs: Ação contínua			
	Ação nº 7	GERAM	Atualizar/elaborar Protocolos de Acesso	Concluída	Obs: Ação contínua			
	Ação nº 8	GERAM	Distribuir os Protocolos vigentes entre os médicos reguladores para realização da atualização	Concluída	Obs: Ação contínua			
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 10: Ampliar as ações de prevenção e promoção da saúde</b>							
	<b>Macroproblema: Ações insuficientes de prevenção e promoção da saúde</b>							
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>							
GESAM/SUV	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
				<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>
	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		91,5%	90,8%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	GESAM	Realizar cursos (online, EAD ou presencial) para capacitação e sensibilização das VISAS municipais e Prestadores de Serviço de Abastecimento de Água na inserção da informação precisa dos cadastros no SISAGUA dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI), e cumprimento das Resoluções Normativas Estaduais vigentes			Concluída	Obs: Foram realizadas 4 (quatro) capacitações online, EAD ou presencial para capacitação e sensibilização das VISAS municipais e Prestadores de Serviço de Abastecimento de Água na inserção da informação precisa dos cadastros no SISAGUA dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI)		
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
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%	NA (Semestral)	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	DAPS	Realizar oficinas para fortalecimento das ações de vigilância alimentar e nutricional e registro adequado no e-SUS			Não concluída	-		
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%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	DAPS	Realizar educação permanente para profissionais de forma virtual via ESPSC e presencial			Realizada parcialmente	Construir Curso de Citopatológico, e abrir turma em mai/2024.		Concluída
<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
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	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação						

GEBIO/SU	Ação nº 1	GEBIO	Promover eventos de atualização de conhecimento técnico, científico para profissionais de laboratório de microbiologia		Não concluída	Monitorar a qualidade das amostras enviadas pelas unidades hospitalares e programar em parceria com CEMPI, reuniões on-line periódicas com os laboratórios que estão encaminhando amostras, visando realizar educação continuada.	Realizada parcialmente	
	Ação nº 2	GEBIO	Monitorar a aquisição de insumos para uso nas análises do LACEN e laboratórios de microbiologia		Realizada parcialmente	Monitorar as aquisições dos insumos utilizados para análises de MMR e para produção de meios de cultura a serem distribuídos aos laboratórios de microbiologia.	Realizada parcialmente	
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
GEMAP/SUV	10.5 Número de parâmetros de agrotóxicos analisados no LACEN, de interesse para o programa VIGIÁGUA		10.5Aumentar em 5 o número de parâmetros de agrotóxicos analisados em 2024	5	1	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1:	GEMAP	Contratar manutenção preventiva e corretiva do equipamento Orbitrap utilizado nas análises de agrotóxicos			Não concluída	Aguardar documento para instrução do processo	Realizada parcialmente
	Ação nº 2:	GEMAP	Validar os métodos analíticos dos parâmetros de agrotóxicos			Realizada parcialmente	Planejar os testes necessários para implementação de novos analitos; Selecionar os analitos a serem incluídos; Cálculos das concentrações necessárias para preparo das soluções.	Concluída
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 11: Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial</b>							
	<b>Macroproblema: Política de saúde mental insuficiente</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>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
DAPS/SAS	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DAPS	Apoiar os profissionais de saúde para registro adequado no e-SUS/ SISAB e monitoramento dos atendimentos			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	DAPS	Realizar Educação Permanente para profissionais de forma virtual via Telessaúde/ESPSC e presencial			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 3	DAPS	Fortalecer a implantação do PlanificaSUS componente saúde mental, utilizando o manual de intervenções MI - mhGPA para transtornos mentais			Realizada parcialmente	-	
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 12: Aprimorar a Assistência Farmacêutica no território</b>							
	<b>Macroproblema: Fragilidade na execução da assistência farmacêutica no território catarinense</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>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
				2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri

DIAF/SAS	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%	96%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DIAF	Monitorar os processos de aquisição pela DPGC dos medicamentos alocados nos Grupos 1B e 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017			Concluída	Monitorar os saldos de ARP, solicitações de novas aquisições para as atas com saldo insuficiente para o atendimento de 12 meses, solicitação de compras emergenciais para processos de ARP frustrados (deserto, preço excessivo, não cotado...). Monitorar os empenhos para as AFs. Monitorar as notificações por atraso de entrega do fornecedor.	Concluída
	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%	87%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DTIG	Implantar o novo sistema SDME			Não concluída	Obs.:Parte do sistema com login e senha foi disponibilizado em 19/02/2024 pela DTIG aos técnicos da DIAF. A partir desta data foi iniciado um trabalho conjunto entre DIAF e DTIG para validação dos módulos. Restou identificada a necessidade da outra parte do sistema estar disponível, SDME WEB, para de fato estarmos validando as funcionalidades existentes no SDME, com isso, propor exclusão, desenvolvimento ou customização dos módulos. O empacotamento dos dados já foi iniciado em Goiás para envio à DTIG/SES/SC. Estamos no aguardo da entrega com as atualizações já realizadas.	
	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%	22,66%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DIAF	Realizar capacitação interna dos analistas da DIAF			Concluída	Obs: Foram realizadas 3 capacitações virtuais do BNAFAR	
	Ação nº 2	DIAF	Realizar capacitação externa dos servidores das unidades de assistência farmacêutica			Concluída	Realizar capacitações mensais para as UDAF e UAF do nível de acesso Autorizador do SISMEDEX, bem como atualizado informes gerais. Obs: Realizado em março a capacitação geral do SISMEDEX, 3 módulos em 3 dias, para todas as unidades de Assistência Farmacêutica do Estado.	Concluída
Ação nº 3	DIAF	Atualizar a lista de checagem dos anexos obrigatórios para solicitação de medicamentos			Não concluída	Cadastrar a lista de checagem dos novos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.	Realizada parcialmente	

	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	DIAF _ESPSC	Realizar videoconferências para os profissionais das Unidades de Assistência Farmacêutica (UAF) sobre as atualizações dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde, Fluxos de solicitação de medicamentos do CEAF e Capacitações sobre o sistema de Gerenciamento do CEAF					Concluída	Obs: Foram realizadas 2 capacitações virtuais sobre PCDTs Asma e DPOC e Tromboembolismo venoso; 4 capacitações sobre o fluxo de atendimento da Atrofia Muscular Espinhal com as regionais de acordo com a sua especificidade.	
	Ação nº 2	DIAF + ESPSC + DLIC + DIPS	Realizar seminários presenciais para os farmacêuticos das UAF sobre Assistência Farmacêutica					Não concluída	Obs: Não realizado, aguardando organização com os outros setores envolvidos	
	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%	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação								
Ação nº 1	DTIG	Implantar o novo sistema SDME para gerenciamento dos medicamentos do CEAF					Não concluída	Obs: Parte do sistema com login e senha foi disponibilizado em 19/02/2024 pela DTIG aos técnicos da DIAF. A partir desta data foi iniciado um trabalho conjunto entre DIAF e DTIG para validação dos módulos. Restou identificada a necessidade da outra parte do sistema estar disponível, SDME WEB, para de fato estarmos validando as funcionalidades existentes no SDME, com isso, propor exclusão, desenvolvimento ou customização dos módulos. O empacotamento dos dados já foi iniciado em Goiás para envio à DTIG/SES/SC. Estamos no aguardo da entrega com as atualizações já realizadas.		
	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	
			2024	1° Quadri						
DPGC/SGP	12.6 Índice de itens do componente especializado da Assistência Farmacêutica com ata de registro de preço		12.6 Attingir 80% dos itens componente especializado da Assistência Farmacêutica, com ata de registro de preço, em 2024		80%	78%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	DPGC	Acompanhar frequentemente os processos de compra e saldos em ARP para aquisição dos medicamentos em tempo oportuno					Concluída	-	
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>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	<b>1° Quadri</b>	

		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
ESPSC/SAS	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	ESPSC	Realizar reuniões periódicas com os municípios e residentes para manutenção dos vínculos		Realizada parcialmente	Realizar a semana de acolhimento aos discentes dos cursos do FEPAPS-SC com a participação de gestores municipais com integração dos mesmos	Realizada parcialmente
	Ação nº 2	ESPSC	Implantar Comitê Gestor Local nos municípios que ainda não os possuem		Realizada parcialmente	Publicar em DOE de 03 Comitês Gestores Locais de COAPES (Balneário Camboriu, Rio do Sul, Imarui)	Realizada parcialmente
	Ação nº 3	ESPSC	Manter o cofinanciamento dos programas de residência por meio do Programa de Fomento à Especialização Profissional para APS de Santa Catarina (FEPAPS-SC)		Concluída	Realizar o processo seletivo para cursos do FEPAPS-SC com bolsas vinculadas.	Concluída
	Ação nº 5	ESPSC	Ampliar a ocupação atual das vagas do Programa de Residência Médica (PRM) em Medicina da Família e Comunidade (MFC), com melhoria na estruturação do programa		Concluída	Obs: Há 66 residentes MFC em atividade no ano letivo que iniciou em março de 2024. Houve 04 desistentes	
	Ação nº 6	ESPSC	Realizar educação permanente em saúde com gestores municipais do Programa de Residência Médica (PRM) em Medicina da Família e Comunidade (MFC)		Realizada parcialmente	Obs: Na semana de acolhimento houve participação dos gestores municipais em oficina de territorialização e planejamento estratégico.	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	ESPSC	Estimular aumento das vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (SFC) nos municípios		Concluída	Obs: Com autorização da Comissão Nacional de Residências em Saúde (CNRS) e bolsa	
Ação nº 2	ESPSC	Implantar comitê gestor local nos municípios com residência Multiprofissional em SFC		Concluída	Obs: Todos municípios participantes da residência multiprofissional tem Comitê Gestor		
Ação nº 3	ESPSC	Propor cofinanciamento do Programa de Residência Multiprofissional em SFC por meio do FEPAPS		Não concluída	Obs: O cofinanciamento municipal de bolsas para residência multiprofissional será debatido		
Ação nº 4	ESPSC	Submeter projeto de ampliação de bolsas para o Ministério da Saúde quando curso for aprovado pelo MEC		Concluída	Obs: Bolsas concedidas pelo MS		
Ação nº 5	ESPSC + tutores e preceptores	Fortalecer a organização acadêmica do programa		Concluída	Obs: Organizado coordenação de programa e corpo de tutores		
Ação nº 6	ESPSC	Identificar municípios aptos a participar		Concluída	Obs: Por meio de ofício e revisão do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) os municípios aderiram ao processo		
Ação nº 7	ESPSC	Ofertar curso de preceptorial para profissionais nos municípios que aderiram ao Programa de Residência Multiprofissional em SFC		Concluída	Obs: Realizado processo seletivo para pós-graduação em preceptorial multiprofissional para municípios elegíveis		
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	5	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC + corpo docente dos cursos	Revisar e atualizar o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), módulos dos cursos e elaborar novos módulos		Realizada parcialmente	Realizar revisão do PPC e está em analisar a proposição de mudanças.	Realizada parcialmente	
Ação nº 2	ESPSC	Realizar comunicação efetiva com os gestores municipais de saúde para esclarecer sobre adesão/COAPES/leis/cursos/prazos		Realizada parcialmente	Obs: Durante a semana de acolhimento dos discentes, os gestores municipais participaram		

Ação nº 3	ESPSC	Definir calendário acadêmico		Concluída	-		
Ação nº 4	ESPSC	Elaborar documentos acadêmicos pedagógicos		Concluída	-		
Ação nº 5	ESPSC	Manter a oferta do curso de Pós-graduação lato sensu em Preceptorial Multiprofissional para Atenção Primária à Saúde		Concluída	-		
Ação nº 6	ESPSC	Manter a oferta do curso de Pós-graduação lato sensu em Preceptorial em Medicina de Família e Comunidade		Concluída	-		
Ação nº 7	ESPSC	Manter a oferta do curso de Pós-graduação lato sensu em Educação Permanente para Atenção Primária à Saúde com Enfoque nas Residências em Saúde		Concluída	-		
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%	19%	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC	Elaborar processo seletivo para tutor e supervisor para acompanhamento dos médicos do Programa Mais Médicos (PMM)		Concluída	-		
Ação nº 2	ESPSC	Integrar os profissionais selecionados ao corpo docente da ESPSC		Realizada parcialmente	Obs: A tutoria da supervisão acadêmica e alguns preceptores do programa integraram a supervisão acadêmica.		
Ação nº 3	ESPSC	Avaliar as práticas de supervisão e tutoria		Não concluída	Obs: Por necessidade de adequações do Ministério da Educação (MEC), o plano de trabalho dos médicos supervisores sob responsabilidade da ESPSC iniciará em maio. A partir destas atividades é que serão estabelecidas as avaliações formativas.		
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
		2024	1º Quadri				1º Quadri
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%	NA (Semestral)	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	DAPS	Realizar reuniões técnicas para sensibilização e fortalecimento das equipes de APS para avaliação e registro no eSUS/ sistema próprio		Realizada parcialmente	Obs: Participação em 3 encontros de regionais de saúde ie no II Encontro de saúde bucal da Foz do Rio Itajaí: sensibilização quanto ao registro de dados para efetivar o monitoramento das ações das ESB		
Ação nº 2	DAPS	Atualizar o curso da linha de cuidado de saúde bucal e do curso de anquiloglossia		Realizada parcialmente	Obs: 2 reuniões com colaboradores para definir materiais		
Ação nº 3	DAPS	Realizar webpalestras e webforuns de saúde bucal para profissionais e gestores pelo Telessaúde e ESPSC temas clínicos e de gestão		Realizada parcialmente	Obs: 1 web concluída em Abril; web de maio cancelada pelo palestrante e postergada; Web com Superintendência Estadual do MS em 15/01: <a href="https://youtu.be/aGQnpnjDDAc?si=InvLVdKxCT1WaemX">https://youtu.be/aGQnpnjDDAc?si=InvLVdKxCT1WaemX</a>		
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%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					

DAPS/SAS	Ação nº 1	DAPS + COSSI	Manter a sala de situação da APS com a população cadastrada (eSF + eAP + Saúde bucal) e disponibilizar com o COSSI e a página on line da DAPS		Realizada parcialmente	Obs: Disponibilidade dos dados da Sala de Situação da APS na página da CIEGES <a href="https://cieges.saude.sc.gov.br/">https://cieges.saude.sc.gov.br/</a> e na página da Secretaria de Estado da Saúde <a href="https://atencao primaria.saude.sc.gov.br/">https://atencao primaria.saude.sc.gov.br/</a> . Aguardando finalização de Nota Técnica	
	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DAPS + COSSI	Manter a sala de situação da APS com a população cadastrada (eSF + eAP + Saúde bucal) e disponibilizar com o COSSI e a página on line da DAPS		Realizada parcialmente	Obs: Disponibilidade dos dados da Sala de Situação da APS na página da CIEGES <a href="https://cieges.saude.sc.gov.br/">https://cieges.saude.sc.gov.br/</a> e na página da Secretaria de Estado da Saúde <a href="https://atencao primaria.saude.sc.gov.br/">https://atencao primaria.saude.sc.gov.br/</a> . Aguardando finalização de Nota Técnica	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DAPS	Revisar e aprovar a Política de Atenção Primária à Saúde do estado		Não concluída	-	
	Ação nº 2	DAPS	Manter o cofinanciamento da APS com base nos indicadores de monitoramento		Não concluída	-	
	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%	NA (semestral)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DAPS	Sensibilizar gestores e dentistas quanto a importância da saúde bucal à gestante, estimulando-os a participarem do curso de Linha de Cuidado, bem como praticar a leitura da Linha de Cuidado de Saúde Bucal		Realizada parcialmente	Participar de 3 encontros de regionais de saúde incentivando à ação e no II Encontro de saúde bucal da Foz do Rio Itajaí	Concluída
	Ação nº 2	DAPS	Realizar 2 webs relativas ao tema da gestante, uma com o telessaúde e a outra com a ESPSC		Realizada parcialmente	Realizar Web com telessaúde: A Importância do Pré Natal Odontológico	Concluída
	Ação nº 3	DAPS	Elaborar um "flyer" sobre atendimento odontológico à gestante, informando que este é um indicador estadual e disparar para regionais e municípios		Não concluída	-	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DAPS + ESP	Desenvolver curso de capacitação para inserção de DIU para profissionais médicos(as) e enfermeiros(as) da Atenção Primária		Concluída	-	
	Ação nº 2	DAPS + ESP	Formar facilitadores para replicação da capacitação e disseminação da técnica de inserção de DIU na APS		Concluída	-	
	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	0,468	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DAPS	Estimular adesão dos municípios aos protocolos de enfermagem		Não concluída	-	
Ação nº 2	DAPS	Articular com COREN a capacitação dos municípios que manifestarem desejo de ampliar escopo de enfermagem através da aprovação dos protocolos		Não concluída	-		

PERSPECTIVA GESTÃO							
GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras						
	Objetivo Estratégico 1: Elaborar e implementar uma política de tecnologia da informação e comunicação para a SES						
	Macroproblema: Inexistência de uma política/plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação para a SES						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
COSSI/GAB	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri	Demais Ações realizadas 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	COSSI + DTIG	Realizar reuniões para definição dos elementos técnicos dos portais		Concluída	Obs: Aguardando resposta de fornecedores (FIESC)	
GESTOR DO INDICADOR	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras						
	Objetivo Estratégico 2: Fortalecer e ampliar as ações de Educação Permanente em Saúde						
	Macroproblema: Educação Permanente em Saúde fragilizada						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
	Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri	Demais Ações realizadas 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	ESPSC + GERSAS + CIR + CIES Regionais	Realizar reunião com CIR e CIES regionais para discutir a revisão do Plano de Ação Regional e incentivar a inclusão da área de gestão do trabalho		Não concluída	Obs: Esse tema tem sido trabalhado nas Conferências Regionais de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e especificamente sobre o tema no segundo semestre	
Ação nº 2	ESPSC + CIES regionais	Participar de oficinas nas CIES regionais referente a revisão dos Planos de Ação Regional		Não concluída	Obs: Esse tema tem sido trabalhado nas Conferências Regionais de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e especificamente sobre o tema no segundo semestre		
Ação nº 3	ESPSC	Incluir a discussão referente à revisão do Plano de Ação Regional como ponto de pauta na reunião da CIES Estadual		Concluída	-		
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				

ESPSC/SAS	Ação nº 1	ESPSC + GERSAS	Realizar 17 Oficinas Regionais com a temática Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU) para o incentivo da formação de novos núcleos			Não concluída	Obs: Esse tema tem sido trabalhado nas Conferências Regionais de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e especificamente sobre o tema no segundo semestre e aguardando liberação de recursos do Plano PEGTES	
	Ação nº 2	ESPSC	Realizar Mostra Estadual de EPS com experiências exitosas de formação de Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU)			Não concluída	-	
	Ação nº 3	ESPSC	Monitorar e apoiar a formação de Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU)			Realizada parcialmente	-	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC	Ofertar ações de aperfeiçoamento em ferramentas de planejamento para os representantes do Colegiado da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS (Colegiado PNEPH/SC)			Realizada parcialmente	Apoiar a Elaboração do Plano de Ação do Hospital Governador Celso Ramos	Realizada parcialmente
	Ação nº 2	ESPSC	Realizar visitas técnicas para apoio a elaboração e execução dos planos conforme necessidade			Realizada parcialmente	Realizar visita técnica ao Hospital Governador Celso Ramos	Realizada parcialmente
	Ação nº 3	ESPSC	Monitorar os planos dos Grupos de Trabalho de Educação Permanente em Saúde e Humanização (GTEPH)			Não concluída	Obs: Em estruturação regimentar do GTEPH com inclusão de planos de ação anuais	
	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	8464	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC	Aplicar questionário para levantamento de necessidades de ações de educação em saúde para as unidades da SES			Concluída	-	
	Ação nº 2	ESPSC	Elaborar TRs para atender as necessidades oriundas das unidades da SES, executando as ações de educação em saúde			Não concluída	-	
	Ação nº 3	ESPSC	Realizar reuniões com as áreas técnicas e unidades tanto da SES quanto de outras secretarias para a parceria na realização de cursos			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 4	ESPSC	Organizar, preparar e viabilizar cursos de educação em saúde nos diversos temas na área da saúde por meio da ESPSC			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 5	ESPSC	Certificar os concluintes dos cursos de formação inicial, complementar e de aperfeiçoamento da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina			Concluída	Obs: 2663 profissionais certificados pela plataforma Virtual (ESPSC Virtual) e 5801 profissionais certificados por meio de cursos presenciais	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					

	Ação nº 1	ESPSC	Abrir 4 turmas do curso Técnico em Enfermagem		Não concluída	-	Não concluída	
	Ação nº 2	ESPSC	Abrir 1 turma da Especialização Técnica em Instrumentação Cirúrgica		Não concluída	-	Não concluída	
	Ação nº 3	ESPSC	Abrir 1 turma do curso Técnico em Terapias Holística		Não concluída	-	Não concluída	
	Ação nº 4	ESPSC	Abrir 1 turma da Especialização Técnica em Unidade de Terapia Intensiva - UTI		Não concluída	-	Não concluída	
	Ação nº 5	ESPSC	Abrir 1 turma da Especialização Técnica em Urgência e Emergência		Realizada parcialmente	Obs: Turma iniciada em 06/02/24 com previsão de término em 19/12/24		
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri	<b>Demais Ações realizadas</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri
	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	Status	Descrição	Status
DPRO/SGP	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DPRO	Articular com a alta gestão SES a importância da promoção da cultura de Gestão de projetos para área da Saúde		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 2	DPRO	Buscar apoio da Secretaria de Planejamento SEPLAN/EPROJ		Não concluída	-		
	Ação nº 3	DPRO	Levantar as Superintendências/áreas da SES que necessitam de capacitação em Gestão de Projetos e priorizá-las		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 4	DPRO	Definir a estratégia de capacitações e formalizar junto a ESPSC		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 5	DPRO	Estruturar capacitação em gerenciamento de projetos específica para a SES nas ferramentas oficiais de Gestão de Projetos do Governo do Estado de SC		Realizada parcialmente	-		
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b> 2024	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri	<b>Demais Ações realizadas</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri
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	0	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	DAPS	Elaborar e publicizar guias, diretrizes clínicas e organizacionais para a APS		Não concluída	-		
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>Checagem das ações</b> 1º Quadri	<b>Demais Ações realizadas</b> 1º Quadri	<b>Checagem das ações</b> 1º Quadri
	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					

GPLAN/SGP	Ação nº 1	GPLAN + SEINP/MS	Realizar capacitação interna da equipe sobre o sistema DGMP		Não concluída	-		
	Ação nº 2	GPLAN	Atualizar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) com o passo a passo para os registros de cada instrumento de planejamento no sistema DGMP		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 3	GPLAN	Criar um Comitê de Monitoramento e Avaliação de indicadores com representantes de cada superintendência da SES		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 4	GPLAN	Criar um Comitê de ações programáticas sobre judicialização com representantes de cada superintendência da SES		Concluída	-		
	3.2 Percentual de municípios com o registro dos relatórios detalhado 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%	12,2%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GPLAN + SEINP/MS + ESPSC	Elaborar cursos on line para gestores, técnicos e conselheiros sobre os instrumentos de planejamento e registros no sistema DGMP		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 2	GPLAN + GERSAS	Realizar oficina presencial sobre Planejamento em Saúde (elaboração + registro dos instrumentos) com os gestores das Gerências Regionais de Saúde		Não concluída	-		
	Ação nº 3	GPLAN	Elaboração de cartilha de boas vindas para os novos responsáveis pelo planejamento nas Gerências Regionais de Saúde		Não concluída	-		
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>							
ESPSC/SAS	<b>Indicador</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
	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%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC	Realizar estudo sobre o Sistema de Gestão de Estágios, identificando as necessidades, funcionalidades, estimativa de prazos e custos com o sistema. Considerar a cedência, aquisição de software existente e caso não haja soluções prontas que atendam aos requisitos, desenvolver sistema de acordo com as particularidades da SES/SC		Não concluída	-	Não concluída	
	Ação nº 2	ESPSC	Adquirir o Sistema de Gestão de Estágio		Não concluída	-	Não concluída	
	Ação nº 3	ESPSC	Implantar o Sistema de Gestão de Estágio em 100% das unidades da rede SES que recebem estágios obrigatórios, possibilitando a gestão dos estágios		Não concluída	-	Não concluída	
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC	Contratar estagiários para atuar na Secretaria de Estado da Saúde pelo Programa Novos Valores		Não concluída	Obs: Edital aberto somente em 11/03/2024 e valores da bolsa de estágio defasados			
PR DO ADOR	<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>							

GESTO INDICAF	Macroproblema: Estrutura física inadequada para demanda						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
INDICADOR	DESCRIÇÃO DA META	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
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	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	GEMAN	Elaborar documentação técnica e articular a troca da matriz energética, modernização e/ou aquisição de sistemas de infraestrutura na rede de vapor/água quente		Realizada parcialmente	Elaborar documentos técnicos para licitar a obra no HTR	Concluída	
Ação nº 2	GEMAN	Elaborar documentação técnica e articular a troca da matriz energética, modernização e/ou aquisição de sistemas de infraestrutura de gases medicinais		Realizada parcialmente	Obs: Um contrato finalizado e 2 em andamento		
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%	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	GEMAN	Alinhar com as unidades as prioridades em manutenção predial e implantar cronograma de ações para contratação dos serviços correlatos		Não concluída	Elaborar documentos técnicos para nova ata de manutenção	Realizada parcialmente	
Ação nº 2	GEMAN	Realizar e/ou apoiar as unidades próprias da SES na elaboração da documentação técnica e articular a contratação de empresas especializadas em serviços comuns de engenharia para manutenções preventivas e corretivas		Não concluída	-		
Ação nº 3	GEMAN	Elaborar instruções técnicas para padronizar os fluxos de solicitações, bem como definir os documentos técnicos necessários aos processos de aquisição e gestão de manutenção preventiva e corretiva nas unidades da SES		Não concluída	-		
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	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	GEMAN	Promover o diagnóstico e levantar dados sobre os sistemas de infraestrutura civis: cobertura, pisos, vedação das unidades da SES		Realizada parcialmente	Obs: Levantamentos no HGCR para contratação de manutenção		
Ação nº 2	GEMAN	Promover o diagnóstico e levantar dados sobre os sistemas de infraestrutura civis das unidades da SES: sistema hidrossanitário		Realizada parcialmente	-		
Ação nº 3	GEMAN	Promover o diagnóstico e levantar dados sobre os sistemas de infraestrutura civis sistema elétrico		Realizada parcialmente	-		
Ação nº 3	GEMAN	Implantar o acesso remoto ao monitoramento dos sistemas de infraestrutura civil sistema elétrico (subestação)		Realizada parcialmente	-		
Ação nº 4	GEMAN	Promover o diagnóstico e levantar dados sobre os sistemas de infraestrutura civis das unidades da SES: SPDA e Aterramento		Realizada parcialmente	-		
Ação nº 5	GEMAN	Promover o diagnóstico e levantar dados sobre os sistemas de infraestrutura civis das unidades da SES: sistema de aquecimento, ventilação e refrigeração		Realizada parcialmente	-		
Ação nº 6	GEMAN	Promover o diagnóstico e levantar dados sobre os sistemas de infraestrutura civis das unidades da SES: sistema de transporte vertical		Não concluída	-		
DO DR	<b>DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras</b>						

GESTOR DO INDICADOR	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)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
GEOMASGA	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	GEROP	Realizar projetos para a construção do laboratório de Fronteira de São Miguel do Oeste		Realizada parcialmente	Obs: Diversos estudos para definição de terrenos	
	Ação nº 2	GEROP	Realizar projetos para a construção dos laboratórios Regionais		Realizada parcialmente	Obs: Diversos estudos para definição de terrenos	
	Ação nº 3	GEROP	Realizar projetos de Policlínicas		Realizada parcialmente	Obs: Diversos estudos para definição de terrenos	
	Ação nº 4	GEROP	Realizar projetos de reforma e ampliação das diversas Unidades Hospitalares da SES		Realizada parcialmente	Obs: Atividades constantes da Gerência	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	GEROP	Realizar projetos executivos de arquitetura e engenharia para implantação de novos SVOs		Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	GEROP	Realizar projetos de reforma e ampliação das diversas Unidades Administrativas da SES		Realizada parcialmente	Obs: Atividades constantes da Gerência	
	Ação nº 3	GEROP	Realizar diagnósticos de obras e serviços nas Unidades da SES		Realizada parcialmente	Obs: Atividades constantes da Gerência	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	GEROP	Contratação de Obras do Serviço de Verificação de Óbito		Não concluída	-	
	Ação nº 2	GEROP	Reforma das instalações existentes dos Laboratórios Regionais		Realizada parcialmente	Elaborar documentos técnicos para licitar a obra de reforma	Concluída
	Ação nº 3	GEROP	Adequações e reformas das Regionais de Saúde		Realizada parcialmente	Realizar visitas e levantamentos na GERSAS	Realizada parcialmente
Ação nº 4	GEROP	Contratação de Obras nas Unidades da SES		Realizada parcialmente	Obs: Atividades constantes da Gerência		
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Fomentar a política de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade como meio de atender as demandas sociais</b>						
	<b>Objetivo Estratégico 7: Fortalecer a comunicação estratégica acessível e transversal para difusão das políticas, ações e informações em saúde</b>						
	Macroproblema: Fragilidade na política de comunicação						
Período de Monitoramento: Quadrimestral							
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
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	Status	Descrição	Status	

DPRO/SGP	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	DPRO	Elaborar fluxo de entrada de projetos na DPRO e estruturação / acompanhamento de novos projetos		Não concluída		-		
	Ação nº 2	DPRO	Mapear a estratégia de atuação do Governo do Estado de SC e da alta gestão da SES e priorizá-las junto às áreas técnicas		Realizada parcialmente		-		
	Ação nº 3	DPRO	Cadastrar os novos projetos na ferramenta de Gestão de projetos oficial do Governo do Estado		Realizada parcialmente		-		
Ação nº 4	DPRO	Orientar e auxiliar as áreas técnicas da SES na execução e monitoramento e encerramento de seus projetos		Realizada parcialmente		-			
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Fomentar a política de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade como meio de atender as demandas sociais</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 8: Reduzir a judicialização em saúde</b>								
	<b>Macroproblema: Alto índice de judicialização</b>								
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>									
NAT JUS/GAB	Indicador		Descrição da Meta		Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri	Demais Ações realizadas 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri
	8.1 Número de Notas Técnicas/Ofícios (documentos técnicos) de medicamentos produzidas pelo Núcleo de Apoio Técnico -NAT.Jus		8.1 Aumentar de 2.000 para 2.250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos, em 2024		2.250	670	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	NAT jus	Reestruturar o Núcleo de Apoio Técnico - NATJus				Realizada parcialmente	Obs: 2 farmacêuticos assumiram	
Ação nº 2	NAT jus	Realizar oficina de trabalho com os magistrados				Não concluída	Obs: Estamos com reunião agendada com o Núcleo de Justiça 4.0 - Justiça Federal para alinhamentos do trabalho		
GAB	Indicador		Descrição da Meta		Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri	Demais Ações realizadas 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri
	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	17138	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	COMAJ	Realizar capacitação semestral das regionais de saúde sobre o atendimento judicial dos pacientes e orientação na elaboração dos requerimentos administrativos				Concluída	-	
	Ação nº 2	COMAJ	Realizar ciclo de palestras com os operadores do Direito				Não concluída	-	
	Ação nº 3	COMAJ	Organizar melhoria da informação técnica e divulgação				Realizada parcialmente	-	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	DSOS	Articular com o CEPON para atualização da lista de medicamentos utilizados				Não concluída	-	
	Ação nº 2	GEJUD + DSOS	Realizar otimização de doses de medicamentos oncológicos para a Grande Florianópolis, através da organização de fluxos de trabalho do CEPON				Não concluída	-	
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	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação							

COMAJ/	Ação nº 1	COMAJ + GEJUD	Reunião com o MS para definição de fluxo para organizar a entrega dos medicamentos (cadastro único) em que o Estado é réu		Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 2	GEJUD	Organizar o fluxo dentro do setor de logística		Não concluída	-		
	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\$ 26126009,52	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	COMAJ + DPGC	Realizar o contato com os pacientes da via judicial para acessar a via administrativa ordinária do CEAF dos pacientes elegíveis para o recebimento de Omalizumabe		Realizada parcialmente	-		
	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%	0*	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	COMAJ	Revisar os processos judiciais relacionados aos medicamentos oncológicos de compra centralizada, nos quais não houve trânsito em julgado e demandar à PGE		Não concluída	-			
Legenda: (*)Dados sem apuração até a presente data.								
<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
GERIHSUR	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 do SUS em 2024	30	12	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	GERIH	Monitorar o número de leitos disponíveis		Concluída	-		
	Ação nº 2	GERIH	Marcar reunião com a DAPS para verificar ações de fomento para ampliação de CAPS e Leitos de Saúde Mental nos municípios		Não concluída	-		
	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	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	GERIH	Marcar reunião com a DAPS e GEARS para verificar ações de fomento para ampliação de CAPS, SRT e Leitos de Saúde Mental nos municípios		Não concluída	-			
<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
GERORSFS	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	164697321,34	R\$ 6.519.452,99	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	COMAJ + SFS	Diálogo com a PGE para melhorar o fluxo de comunicação dos sequestros judiciais		Não concluída	-			

C	Ação nº 2	COMAJ + GEJUD	Diagnóstico situacional dos sequestros judiciários		Não concluída	-				
	<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>									
GESTOR DO INDICADOR	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
					<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
	9.1 Percentual de auditorias programadas concluídas.		9.1 Ampliar o percentual de 20% para 25% auditorias programadas concluídas, em 2024		25%	8%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	DAUD	Criar Núcleo de Auditoria na Regional de Joaçaba				Não concluída	-		
	Ação nº 2	DAUD	Realizar capacitação, treinamento e desenvolvimento de pessoal				Não concluída	-		
	9.2 Percentual de auditorias programadas autuadas.		9.2 Ampliar o percentual de 43% para 48% auditorias programadas autuadas, em 2024		48%	40%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	DAUD	Criar Núcleo de Auditoria na Regional de Joaçaba				Não concluída	-		
	Ação nº 2	DAUD	Realizar capacitação, treinamento e desenvolvimento de pessoal				Não concluída	-		
	9.3 Percentual de auditorias autuadas concluídas.		9.3 Ampliar o percentual de auditorias autuadas concluídas de 15% para 20%, em 2024		20%	15%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação							
	Ação nº 1	DAUD	Criar Núcleo de Auditoria na Regional de Joaçaba				Não concluída	-		
	Ação nº 2	DAUD	Realizar capacitação, treinamento e desenvolvimento de pessoal				Não concluída	-		
	DIAS/SAS	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
						<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>
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%	37%	Status	Descrição	Status		
Ação		Área	Descrição da ação							
Ação nº 1		GEMAS + GERSAS	Realizar reuniões e capacitações técnicas com GERSAS e UH				Realizada parcialmente	Obs: Discussões em CT de Gestão; Realizadas reuniões virtuais com algumas ECAs com temas pontuais da AC;		
Ação nº 2		GEMAS+ DTIG + COSSI	Implantar ferramenta própria informatizada e criar o painel de monitoramento da produção X autorização X capacidade				Realizada parcialmente	Obs: Em desenvolvimento e criação de banco de dados pela GEMAS e DTIG		
Ação nº 3		GEMAS + GEARS + SUR + GECOS	Formar grupo de trabalho para discussão de monitoramento e tomar decisões de avaliação de metas				Realizada parcialmente	Obs: Realizado reuniões pontuais entre GEMAS, GEPRO, GEARS e SUR; Implantação dos novos TCGA da Obesidade e Trombectomia		
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%	Status	Descrição	Status		
Ação		Área	Descrição da ação							
GEMAS/SAS		<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>		<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
						<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>
		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%	37%	Status	Descrição	Status
		Ação	Área	Descrição da ação						

	Ação nº 1	GEMAS	Realizar acompanhamento, análise e publicação as rejeições da produção hospitalar mensalmente		Concluída	Obs: Mensalmente analisado e publicado na página da SES; Discussão com os prestadores e GECOS			
	Ação nº 2	GEMAS + GERSAS	Realizar capacitação técnica virtual e presencial das áreas de faturamento hospitalar		Concluída	Obs: GEPRO realizou capacitação para vários municípios e prestadores para qualificar as informações			
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
				<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação						
DPRO/SGP	Ação nº 1	DPRO	Elaborar o Fluxo da estruturação e acompanhamento de novos projetos, vinculados ao indicadores do PES			Não concluída	-		
	Ação nº 2	DPRO	Mapear a estratégia de atuação do Governo do Estado de SC e da alta gestão da SES que tenham vinculação aos indicadores da SES e priorizá-las junto às áreas técnicas			Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 3	DPRO	Cadastrar os novos projetos vinculados aos indicadores do PES 2024-2027 na ferramenta de Gestão de projetos oficial do Governo do Estado de SC			Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 4	DPRO	Orientar e auxiliar as áreas técnicas da SES na execução, monitoramento e encerramento de seus projetos e que estes dados possam subsidiar as informações necessárias para cumprimentos das metas do PES e o plano de ação da PAS			Realizada parcialmente	-		
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Fortalecer os espaços do controle social e da governança colegiada compartilhada</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 10: Garantir o modelo de gestão participativa e compartilhada fortalecendo as instâncias de controle</b>								
	<b>Macroproblema: Desinformação da população sobre a importância da participação popular no controle social (Conferência Estadual de Saúde)</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral e Semestral</b>								
	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
				<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	CES	Manter o suporte logístico das atividades do Conselho Estadual de Saúde			Realizada parcialmente	-		
	Ação nº 2	CES	Qualificar a formação de conselheiros municipais e estaduais de saúde por meio de cadernos de informações, cursos e videoconferências			Realizada parcialmente	-		
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	CES	Realizar revisão no PES e discutir nas comissões do CES			Não concluída	-		
	Ação nº 2	CES	Pautar a revisão do PES nas reuniões do CES			Não concluída	-		
	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	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação						

CES/GAB	Ação nº 1	CES	Realizar revisão no PES e discutir nas comissões do CES			Não concluída	-	
	Ação nº 2	CES	Pautar a revisão do PES nas reuniões do CES			Não concluída	-	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	CES	Realizar Conferências de Saúde nas Macrorregiões de saúde			Não concluída	-	
	Ação nº 2	CES	Realização de processo licitatório			Concluída	-	
	Ação nº 3	CES	Realização de reuniões com as comissões organizadoras (relatoria, organização, etc)			Concluída	-	
	Ação nº 4	CES	Reuniões com as instituições parceiras (universidades)			Concluída	-	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	CES	Solicitar diárias e passagens			Realizada parcialmente	-		
Ação nº 2	CES	Solicitar recursos para realização de seminários e oficinas			Não concluída	-		
CES/SAS	<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>
				<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC + CEPSES/SC	Promover atividades educativas sobre a importância da submissão dos protocolos de pesquisa desenvolvidos na SES/SC, em conformidade com as normativas do Sistema CEP/Conep			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	ESPSC + CEPSES/SC	Avaliar protocolos de pesquisa submetidos à Plataforma Brasil			Realizada parcialmente	Obs: 33 protocolos avaliados	
	Ação nº 3	ESPSC + CEPSES/SC	Participação em evento científico de pesquisa do Hospital Governador Celso Ramos - como palestrante em duas mesas redondas e participação de membros do CEP e secretários das atividades do evento de forma geral 11/03/24 e 12/03/24			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 4	ESPSC + CEPSES/SC	Participação em reunião para orientações sobre fluxo pesquisas acadêmicas equipe CEPON 18/04/24			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 5	ESPSC + CEPSES/SC	Aula ministrada para tutores e alunos dos Programas de Pós-graduação da ESPSC - Projetos de pesquisa/intervenção, no dia 05/03/24;			Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 6	ESPSC + CEPSES/SC	Aulas online ministradas para alunos e tutores dos Programas de Pós-graduação da ESPSC acerca do CEP e Plataforma Brasil, no dia 07/03/24 e 12/03/2024			Realizada parcialmente	-	
Ação nº 7	ESPSC + CEPSES/SC	Reunião com a coordenação dos Programas de Pós-graduação da ESPSC - Alinhamentos sobre submissão de TCCs à Plataforma Brasil, com tutores dos Programas de Pós Graduação da ESPSC, no dia 15/03/24			Realizada parcialmente	-		
Ação nº 8	ESPSC + CEPSES/SC	Orientação as alunos e professores dos Programa de Pós-graduação da ESPSC, nos dias 15 e 26/04/24 e 08, 10 e 13 /05/2024.			Realizada parcialmente	-		

ESPS	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
	Ação nº 1	ESPSC	Formar grupo de trabalho para iniciar a elaboração da proposta			Realizada parcialmente	Obs: Formação do grupo inicial de trabalho	
	Ação nº 2	ESPSC	Submeter proposta à avaliação dos gestores nas instâncias superiores da SES/SC			Não concluída	-	
	Ação nº 3	ESPSC	Fazer edital para chamada de trabalhadores de saúde da SES/SC e membros externos para compor o Comitê de Bioética Clínica			Não concluída	-	
	Ação nº 4	ESPSC	Implantar o comitê de Bioética Clínica na SES			Não concluída	-	
	Ação nº 5	ESPSC	Divulgar a existência do comitê de Bioética Clínica			Não concluída	-	
	Ação nº 6	ESPSC	Realizar atividades educativas e consultivas			Não concluída	-	
	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)	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação					
Ação nº 1	ESPSC em conjunto com Membros do Colegiado do CEPSES/SC	Promover atividades educativas sobre a importância da submissão dos protocolos de pesquisa desenvolvidos na SES/SC, em conformidade com as normativas do Sistema CEP/Conep			Realizada parcialmente	-		
Ação nº 2	ESPSC e membros do CEPSES/SC	Avaliar protocolos de pesquisa submetidos à Plataforma Brasil			Realizada parcialmente	Obs: 18 pareceres consubstanciados		
<b>Indicador</b>		<b>Descrição da Meta</b>	<b>Meta prevista</b>	<b>Resultado Alcançado (janeiro a abril)</b>	<b>Checagem das ações</b>	<b>Demais Ações realizadas</b>	<b>Checagem das ações</b>	
			<b>2024</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	<b>1º Quadri</b>	
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%	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	CIOUV	Capacitar os pontos de resposta referente a utilização do novo OuvidorSUS			Realizada parcialmente	Identificar e comunicar a Ouvidoria-Geral do SUS quanto as inconsistências relativas a implantação do novo OuvidorSUS.	Concluída	
Ação nº 2	CIOUV	Divulgar a Ouvidoria (criação de manual, visitas técnicas, reuniões, etc.)			Realizada parcialmente	-		
Ação nº 3	CIOUV	Monitorar e controlar os prazos das manifestações			Realizada parcialmente	-		
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%	Status	Descrição	Status	
Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	CIOUV	Capacitar os pontos de resposta referente a utilização do novo OuvidorSUS			Realizada parcialmente	-		
Ação nº 2	CIOUV	Divulgar a Ouvidoria (criação de manual, visitas técnicas, reuniões, etc.)			Realizada parcialmente	-		
Ação nº 3	CIOUV	Monitorar e controlar os prazos das manifestações			Concluída	-		
STOR DO DICADOR	<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>							

GE INT		Período de Monitoramento: Quadrimestral							
	Indicador		Descrição da Meta		Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
					2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
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%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GMAPS + GERSAS	Realizar visitas técnicas nas Unidades Hospitalares e GERSAs				Não concluída	-	
	Ação nº 2	GMAPS + GERSAS	Realizar reuniões e capacitações técnicas com GERSAs e UH				Não concluída	-	
	Ação nº 3	GMAPS + DTIG + COSSI	Implantar ferramenta própria informatizada e criação do painel de monitoramento da produção X autorização X capacidade				Realizada parcialmente	Realizar alteração nos POs contratuais para concretizar a ferramenta de monitoramento	Realizada parcialmente
Ação nº 4	GMAPS + GEARS + SUR + GECOS	Formar grupo de trabalho interno da SES para discussão de monitoramento e decisões de avaliação de metas				Realizada parcialmente	Realizar reuniões com vários setores da SES	Realizada parcialmente	
	Indicador		Descrição da Meta		Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações
					2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
CIEGES	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	0	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GPLAN + COSSI	Realizar reunião para definição dos indicadores a serem disponibilizados no portal				Concluída	Realizar reuniões com a DTIG para disponibilizar os indicadores no Portal	Realizada parcialmente
	Ação nº 2	GPLAN + COSSI	Fazer análise técnica dos gráficos e dados do portal				Concluída	-	
	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	Status	Descrição	Status
Ação	Área	Descrição da ação							
Ação nº 1	GPLAN + COSSI	Participar das reuniões do Comitê de Monitoramento e Avaliação para definição dos indicadores a serem disponibilizados no portal				Realizada parcialmente	Reformular os objetivos do Comitê alterando-o para Grupo de Trabalho dos Indicadores do PES 2024-2027 (GTI - PES)	Concluída	

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)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri
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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DPRO	Acompanhar a execução e encerramento dos projetos de obras civis e equipamentos com recursos do PACTO		Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 2	DPRO	Manter os projetos do PACTO atualizados nas ferramentas de gestão de Projetos do Governo do Estado de SC: situação atual, imagens dos equipamentos instalados e obras em andamento, verificação do financeiro, cronograma e ocorrência		Realizada parcialmente	-	
	Ação nº 3	DPRO	Elaboração de relatórios trimestrais aos bancos financiadores		Realizada parcialmente	-	
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DPRO	Mapear os projetos que necessitam de estruturação junto às áreas técnicas da SES, para captação de recursos externos		Realizada parcialmente	-	
Ação nº 2	DPRO	Cadastrar os novos projetos na ferramenta de Gestão de projetos oficial do Governo do Estado de SC		Realizada parcialmente	-		
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
DPGC/SGP	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	0,976	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	DPGC	Monitorar medicamentos com razão econômica desfavorável		Concluída	-	
	Ação nº 2	DPGC	Identificar itens com necessidade de revisão do descritivo, oportunizando maior concorrência entre fornecedores		Concluída	-	
Ação nº 3	DPGC	Negociar revisão de valores para itens com razão econômica desfavorável		Concluída	-		
Indicador	Descrição da Meta	Meta prevista	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Checagem das ações	Demais Ações realizadas	Checagem das ações	
		2024	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	1º Quadri	
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	0,014	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação				
	Ação nº 1	GPLAN	Monitorar os remanejamentos financeiros realizados nas subações do PPA 2024-2027		Concluída	-	Concluída

GPLAN/SGP	Ação nº 2	GPLAN	Realizar análise dos remanejamentos financeiro apurados no monitoramento, para contribuir com o ajuste do planejamento orçamentário subsequente		Concluída	–	Concluída		
	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	22,5	36,95%	Status	Descrição	Status	
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GPLAN	Monitorar os Objetos de Execução (OE), que tem realização física abaixo de 30% da planejada		Concluída	–	Concluída		
	Ação nº 2	GPLAN	Realizar contato com as áreas que não alcançaram a meta da realização física, solicitando justificativa e providências		Concluída	–	Concluída		
	Ação nº 3	GPLAN	Elaborar planilha com as justificativas das áreas para responder possível questionamento dos órgão de controle		Não concluída	–	Não concluída		
GESTOR DO INDICADOR	<b>DIRETRIZ: Fomentar o financiamento adequado e suficiente para as ações e os serviços de saúde</b>								
	<b>Objetivo Estratégico 2: Implementar estratégias para captação de recursos</b>								
	<b>Macroproblema: Insuficiência de recursos</b>								
	<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>								
ESPSC/SAS	Indicador		Descrição da Meta		Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri	Demais Ações realizadas 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri
	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%	0%	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
Ação nº 1	ESPSC + FAPESC	Organizar e desenvolver atividades relativas ao processo de acompanhamento e controle das ações, conforme previsto no manual de orientação técnica do Ministério da Saúde			Realizada parcialmente	Obs: Estão sendo conduzidas a etapa preparatória, de estabelecimento de prioridades, a partir de consulta com trabalhadores do SUS do Estado de Santa Catarina			
GEDHP/SUH	Indicador		Descrição da Meta		Meta prevista 2024	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri	Demais Ações realizadas 1º Quadri	Checagem das ações 1º Quadri
	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	Status	Descrição	Status
	Ação	Área	Descrição da ação						
	Ação nº 1	GEDHP	Monitorar todos os processos de habilitação das unidades próprias. Este trabalho já é desenvolvido nesta gerência			Concluída	Realizar semanalmente o controle dos processos		Concluída
Ação nº 2	GEDHP	Trabalhar em parceria com as unidades e demais áreas da SES para agilizar os processos de habilitação			Concluída	Realizar semanalmente o controle dos processos		Concluída	
Ação nº 3	GEDHP	Incentivar novas habilitações nas unidades			Realizada parcialmente	Obs: Necessário articular novas ações semanalmente, ainda é trabalhado pontual conforme demanda			