



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

1º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR 2026

Florianópolis
Maio 2026

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

1º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR 2026

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior referente ao período de janeiro a abril de 2026, em conformidade com o 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.

Elaboração: Gerência de Planejamento em Saúde.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

GOVERNADOR DO ESTADO

Jorginho dos Santos Mello

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Diogo Demarchi Silva

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO

Jamir Brito

DIRETORA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO

Maria Luiza Cabral Breda

GERENTE DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Manoela Vieira de Bona Schlickmann

ELABORAÇÃO

Gerência de Planejamento em Saúde



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES/SC) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2026 (janeiro à 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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

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, 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 2026) e a Lei Orçamentária Anual (LOA 2026) 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) 2026.



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	3
1 IDENTIFICAÇÃO.....	12
2 INTRODUÇÃO.....	14
3 RELAÇÃO DE PROGRAMAS DE GOVERNO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.....	14
3.1 PROGRAMAS E SUBAÇÕES.....	17
4 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS	20
4.1 ORÇAMENTO.....	20
4.2 DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS EM SAÚDE.....	22
4.2.1 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde - 480091:.....	25
4.2.2 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina - 480093:.....	42
5 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUS E ESFERA ADMINISTRATIVA/ GESTÃO EM SANTA CATARINA.....	45
5.1. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	45
5.1.1. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada.....	45
5.1.2. Produção da Atenção Hospitalar.....	47
6 AUDITORIAS.....	48
6.1 PROCESSOS AUTUADOS.....	49
6.2 PROCESSOS AUTUADOS AGUARDANDO AUTORIZAÇÃO.....	50
6.3 PROCESSOS ENCERRADOS.....	51
6.4 NOTIFICAÇÕES ENCAMINHADAS.....	53
6.5 ORIENTAÇÕES TÉCNICAS.....	55
6.6 DEVOLUÇÕES RECOMENDADAS.....	55
6.7 ATIVIDADES EXTERNAS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DIAS.....	56
6.7.1 Atividades de auditoria in loco:.....	56
6.7.2. Outras Atividades:.....	57
6.8 AIHS ANALISADAS POR CRÍTICAS DE BLOQUEIO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR DESCENTRALIZADO.....	57
REFERÊNCIAS.....	59
APÊNDICE:.....	60



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Programas e subações atualizados no PPA 2024-2027.....	16
Quadro 2. Orçamento da Secretaria de Estado da Saúde por unidade orçamentária e por recursos das fontes para o ano de 2026.....	20
Quadro 3. Percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicados em ações e serviços públicos de saúde, 1º bimestre de 2026. Santa Catarina, 2026.....	22
Quadro 4. Execução Orçamentária por Unidade Gestora, em todas as fontes de recurso da Secretaria Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.....	23
Quadro 5. Execução Orçamentária por Programa, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.....	24
Quadro 6. Execução Orçamentária por programas, com recursos do tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.....	25
Quadro 7. Execução Orçamentária por programas, com recursos das demais fontes, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.....	26
Quadro 8. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2026.....	27
Quadro 9. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2026.....	29
Quadro 10. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2026.....	30
Quadro 11. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.....	31
Quadro 12. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão de Pessoas. Santa Catarina, 2026.....	34
Quadro 13. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2026.....	35
Quadro 14. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2026.....	36
Quadro 15. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2026.....	37



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 16. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.....	38
Quadro 17. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão de Pessoas. Santa Catarina, 2026.	41
Quadro 18. 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, no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.....	42
Quadro 19. 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 no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.....	43
Quadro 20. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2026. Santa Catarina, 2026.....	44
Quadro 21. Produção ambulatorial SUS, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2025 e 2026. Santa Catarina 2026.....	45
Quadro 22. Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimento, AIH aprovada e valor total, no período de janeiro a março de 2026. Santa Catarina 2026.....	46
Quadro 23. Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimentos, AIH aprovadas e valor total, no período de janeiro a março de 2025 e 2026. Santa Catarina 2026.....	47
Quadro 24. Processos autuados no estado de Santa Catarina no período de janeiro à abril de 2026.....	48
Quadro 25. Processos autuados aguardando autorização no período de janeiro à abril de 2026..	49
Quadro 26. Processos encerrados no período de janeiro à abril de 2026.....	50
Quadro 27. Notificações referentes ao envio de relatório preliminar de auditoria para manifestação.....	52
Quadro 28. Orientações técnicas realizadas no período de janeiro a abril de 2026.....	54
Quadro 29. Devoluções recomendadas no período de janeiro a abril de 2026.....	54
Quadro 30. Atividades de auditoria desenvolvidas no período de janeiro a abril de 2026.....	55
Quadro 31. Outras atividades realizadas pela DIAS no período de janeiro a abril de 2026.....	56
Quadro 32. Análise das AIHs avaliadas relacionadas à críticas de bloqueio no SIHD2, por quadrimestre (janeiro a abril de 2026).....	57



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

LISTA DE SIGLAS

ADM	Administração
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
ASPS	Ações e Serviços Públicos de Saúde
BA	Bahia
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CCR	Centro Catarinense de Reabilitação
CEA	Componente Estadual de Auditoria
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
CEPON	Centro de Pesquisas Oncológicas
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CET	Central Estadual de Transplante
CES	Conselho Estadual de Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissão Intergestores Regionais
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
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
CRPLAN	Comitê Regional de Planejamento
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

DANTs	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DCNTs	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DGMP	DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DIAS	Diretoria de Auditoria do SUS
DIRP	Diretoria de Regionalização e Planejamento
DMI	Dispositivo Médico Implantável
DOMI	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EAP	Equipe de Atenção Primária
ESB	Estratégia de Saúde Bucal
GEMAS	Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde
GPLAN	Gerência de Planejamento em Saúde
HEMOSC	Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina
IBGE	Instituto Brasileiro Geografia e Estatística
IMAS	Instituto Maria Schmitt
LACEN-SC	Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MPT	Ministério Público do Trabalho
MS	Ministério da Saúde
OASE	Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PAS	Programação Anual de Saúde
PES	Plano Estadual de Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

PNI	Programa Nacional de Imunização
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PPA	Plano Plurianual
PROADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS
PROCIS	Programa Catarinense de Inclusão Social
PVH	Programa de Valorização dos Hospitais
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
RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SC	Santa Catarina
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SIGEF	Sistema de Planejamento e Gestão Fiscal
SIHD2	Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (versão 2)
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SGP	Superintendência de Gestão Estratégica e Planejamento
SNA	Sistema Nacional de Auditoria
SRT	Serviços Residenciais Terapêuticos
SUR	Superintendência de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbitos
TAVI	Implante Percutâneo de Válvula Aórtica
TFD	Tratamento Fora de Domicílio



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

UCP	Unidade de Cuidados Paliativos
UG	Unidade Gestora
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VISA	Vigilância Sanitária
VSPEA	Vigilância Em Saúde de População Exposta a Agrotóxicos



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

1 IDENTIFICAÇÃO

A seguir estão os dados de identificação geral desta Gestão.

RELATÓRIO 2026
UF: Santa Catarina
Quadrimestre a que se refere o relatório: 1º/2026

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Razão Social: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
CNPJ: 80.673.411/0001-87
Endereço: Rua Esteves Júnior, N° 160
CEP: 80.230-140
Telefone: (48) 3664-8816
E-mail: gplan@saude.sc.gov.br
Site da Secretaria: www.saude.sc.gov.br
Informações da Gestão
Governador: Jorginho dos Santos Mello
Secretário (a) da Saúde em exercício: Diogo Demarchi Silva

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
Endereço: Rua Esteves Júnior, N° 160
CEP: 80.230-140
Telefone: (48) 3664 8859
E-mail: ces@saude.sc.gov.br
Site da Secretaria: www.saude.sc.gov.br

PLANO DE ESTADO DA SAÚDE
O Estado tem Plano de Saúde? Sim



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

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



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). Trata-se de uma obrigatoriedade do gestor do SUS apresentar 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.

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 e a Programação Anual de Saúde 2026, ou pelos links abaixo:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/planejamento-em-saude/plano-estadual-de-saude-pes>

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/planejamento-em-saude/programacao-anual-de-saude-pas>



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), Atenção Especializada à Saúde (código 430), que estão inseridos no PPA 2024-2027, conforme descrição a seguir:

- 1 **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.

- 2 **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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

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.

- 3 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.

- 4 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.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

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 atualizados no PPA 2024-2027.

GESTÃO ESTRATÉGICA E INOVAÇÃO (CÓDIGO 400)	
Código	Subação
004650	Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES
004771	Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação
011428	Fomento à pesquisa em saúde
011443	Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde
011453	Formação e qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde
011478	Atendimento das ações judiciais
011481	Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde
014016	Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde
014232	Promoção, qualificação e aperfeiçoamento da Ouvidoria do SUS do Estado de Santa Catarina
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
015446	Implantação do Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS
015460	Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério
016025	Repasse financeiro destinado ao Piso Salarial da Enfermagem
016163	Implementação do Programa SUS Digital
VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CÓDIGO 410)	
Código	Subação
011205	Ações de vigilância epidemiológica
011227	Ações de vigilância sanitária
011254	Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CÓDIGO 420)	
Código	Subação



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

011477	Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos
011485	Cofinanciamento estadual para equipes atenção primária
011489	Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS
013264	Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional
015242	Apoio ao combate da precariedade menstrual
015243	Apoio/estruturação às mulheres que enfrentam neoplasia mamária
015450	Ações de vigilância alimentar e nutricional nas regiões de saúde
ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (CÓDIGO 430)	
Código	Subação
005429	Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES
009375	Financiamento das unidades aeromédicas próprias do governo do estado
011200	Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos
011201	Distribuição de medicamentos do componente estratégico
011285	Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos
011293	Manutenção do serviço Inter-Hospitalar
011300	Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina
011308	Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD
011320	Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade
011324	Realização de cirurgias eletivas
011325	Manutenção do Programa de Valorização dos Hospitais (PVH)
011328	Realização de convênios para ações de saúde
011435	Rede de Atenção Psicossocial
011437	Rede de atenção às urgências
011438	Rede Alyne
011441	Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais
011493	Cofinanciamento dos centros de especialidade odontológicas
011495	Cofinanciamento de prótese dentária produzida em laboratório regional de prótese dentária
013253	Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unid adm da SES e estab. de saúde
013262	Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)
013266	Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR
013268	Construção, ampliação, reforma e manutenção das unid ADM da SES e estabelecimentos assist de saúde
013270	Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência
014089	Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal
014090	Cofinanciamento estadual aos centros de atenção psicossocial - CAPS
014229	Construção do laboratório de anatomia patológica do centro de pesquisas oncológicas - CEPON



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

014754	Locação de aeronaves para demandas da saúde
014772	Ações estratégicas de combate ao câncer de colo de útero e mama, com acesso à reconstrução mamária
015014	Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas
015015	Apoio financeiro aos consórcios intermunicipais de saúde
015511	Aquisição de equipamentos e mobiliário para realização de cirurgias eletivas e urgentes
015556	Repasse financeiro dos recursos conveniados às Redes Femininas de Combate ao Câncer
015931	Implementação da Carreta da Saúde
015935	Financiamento das Unidades Assistenciais de Saúde em concessão do Estado

Fonte: GPLAN/DIRP/SGP/SES.



4 DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS

Neste capítulo será 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 19.683, de 7 de janeiro de 2026, estima a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2026, 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\$ 57.937.369.132,00 (cinquenta e sete bilhões, novecentos e trinta e sete milhões, trezentos e sessenta e nove mil, cento e trinta e dois reais), abrangendo: R\$ 52.444.080.999,00 (cinquenta e dois bilhões, quatrocentos e quarenta e quatro milhões, oitenta mil, novecentos e noventa e nove reais) do Orçamento Fiscal; e R\$ 5.493.288.133,00 (cinco bilhões, quatrocentos e noventa e três milhões, duzentos e oitenta e oito mil, cento e trinta e três reais) do Orçamento da Seguridade Social.

Ainda, conforme a LOA/2026, cabe a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC gerir os recursos do tesouro de R\$ 6.928.480.315 (seis bilhões novecentos e vinte e oito milhões quatrocentos e oitenta mil trezentos e quinze reais) e os recurso de outras fontes de R\$ 1.635.840.734 (um bilhão seiscentos e trinta e cinco milhões oitocentos e quarenta mil setecentos e trinta e quatro reais), totalizando R\$ 8.564.321.049 (oito bilhões quinhentos e sessenta e quatro milhões trezentos e vinte e um mil e quarenta e nove reais).

A SES/SC possui três unidades orçamentárias sendo:

48091 – Fundo Estadual de Saúde;

48092 – Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde;

48093 – Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON) e aos Hospitais Municipais.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

O orçamento inicial da SES/SC para o ano de 2026, segundo a LOA/2026, 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 2026.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	FONTE 100	DEMAIS FONTES	TOTAL
48091 – Fundo Estadual de Saúde	6.863.234.699	1.635.513.819	8.498.748.518
48092 - Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde	-	30.000	30.000
48093 – Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON) e aos Hospitais Municipais.	65.245.616	296.915	65.542.531
TOTAL ORÇAMENTO	6.928.480.315	1.635.840.734	8.564.321.049

Fonte: Lei Estadual nº 19.683 – LOA, 2026.

A execução orçamentária e financeira para o primeiro quadrimestre do exercício de 2026 foi executada dentro da disponibilidade da cota orçamentária (valor limite para empenho e liquidação) e da cota financeira (valor disponível para pagamento de despesas).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

4.2 DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS EM SAÚDE

O **Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)** do Estado de Santa Catarina, referente ao período de janeiro a fevereiro de 2026, apresenta o **Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde**. Esse demonstrativo objetiva detalhar a aplicação dos recursos destinados à saúde, em cumprimento à Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os gastos mínimos do setor. Ressalta-se que este relatório compreende apenas o 1º bimestre, uma vez que, até a presente data, o RREO do 2º bimestre (março e abril) não havia sido publicado.

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

De acordo com a Constituição Federal, os Estados devem aplicar no mínimo 12% da receita de impostos em saúde. O relatório de Santa Catarina demonstra o compromisso do Estado em cumprir e superar esse percentual, mostrando transparência na aplicação dos recursos e na execução orçamentária.

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 3. Percentual da receita de impostos e transferências constitucionais e legais aplicados em ações e serviços públicos de saúde, 1º bimestre de 2026. Santa Catarina, 2026.

<u>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs</u>	Despesas empenhadas	Despesas liquidadas
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou 12% da Constituição Estadual)	36,55	10,22

Fonte: Secretaria de Estado da Fazenda de Santa Catarina – SEF/SC, 2026.

Dando continuidade à apresentação da Execução Orçamentária da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), apresentamos a seguir os dados detalhados com base nos valores aplicados em suas unidades gestoras, no período acumulado de janeiro a abril de 2026.

Conforme a estrutura já mencionada, a SES/SC conta com três unidades gestoras. A **Unidade Gestora 480091** corresponde ao Fundo Estadual de Saúde. A **Unidade Gestora 480092** refere-se ao Fundo Catarinense para o Desenvolvimento da Saúde – INVESTSAÚDE, cujos recursos são destinados aos municípios, entidades filantrópicas e entidades beneficentes sem fins lucrativos para investimentos em construção, reforma e ampliação de unidades de saúde, tanto básicas quanto de média e alta complexidade, além da aquisição de equipamentos permanentes, mobiliário e veículos novos para os serviços de saúde pública oferecidos à população. Já a **Unidade Gestora 480093** corresponde ao Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON) e aos Hospitais Municipais, que destina recursos financeiros para programas



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

de cirurgias eletivas de baixa, média e alta complexidade, executadas por entidades assistenciais sem fins lucrativos, além de custear e manter o HEMOSC e o CEPON.

O Quadro 4 apresenta a execução orçamentária da SES/SC, no período acumulado de janeiro a abril de 2026, a partir dos valores empenhados, liquidados e pagos de todas as fontes de recursos, detalhados por cada Unidade Gestora.

Quadro 4. Execução Orçamentária por Unidade Gestora, em todas as fontes de recurso da Secretaria Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.

Unidade Gestora	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
480091 Fundo Estadual de Saúde	8.835.800.104,59	5.041.006.602,83	57,05	2.519.318.402,69	49,98	2.317.284.720,72	91,98
480093 Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos, Hemosc, Cepon e Hospitais Municipais	65.542.531,00	22.774.544,91	34,75	12.998.465,23	57,07	10.108.095,20	77,76
Total	8.901.342.635,59	5.063.781.147,74	56,89	2.532.316.867,92	50,01	2.327.392.815,92	91,91

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

4.2.1 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde - 480091:

A seguir, apresentamos a execução orçamentária dos programas que estão sob a responsabilidade da SES, no Fundo Estadual de Saúde (UG 480091), que é responsável pela maior parte dos recursos orçamentários e financeiros executados.

No quadro 5, apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Programa, em todas as fontes de recurso.

Quadro 5. Execução Orçamentária por Programa, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
0400 Gestão Estratégica e Inovação	1.000.514.323,28	541.945.277,83	54,17	294.887.366,02	54,41	269.574.271,18	91,42
0410 Vigilância em Saúde	33.237.934,60	16.288.497,48	49,01	3.844.068,90	23,60	3.345.156,34	87,02
0420 Atenção Primária à Saúde	184.654.013,58	182.193.866,00	98,67	51.498.923,00	28,27	51.498.923,00	100,00
0430 Atenção Especializada à Saúde	4.940.002.371,85	3.391.052.940,66	68,64	1.275.585.368,81	37,62	1.167.014.630,60	91,49
0850 Gestão de Pessoas	2.666.365.056,00	907.587.052,49	34,04	893.502.675,96	98,45	825.851.739,60	92,43
Total	8.824.773.699,31	5.039.067.634,46	57,10	2.519.318.402,69	50,00	2.317.284.720,72	91,98

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

O quadro 6 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 6. Execução Orçamentária por programas, com recursos do tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
0400 Gestão Estratégica e Inovação	885.694.589,92	516.933.276,68	58,36	270.784.894,30	52,38	245.471.799,46	90,65
0410 Vigilância em Saúde	4.830.000,00	2.652.401,13	54,92	595.738,84	22,46	510.513,53	85,69
0420 Atenção Primária à Saúde	184.205.000,00	182.193.866,00	98,91	51.498.923,00	28,27	51.498.923,00	100,00
0430 Atenção Especializada à Saúde	3.032.031.694,10	2.131.446.674,75	70,30	846.464.371,75	39,71	789.309.416,82	93,25
0850 Gestão de Pessoas	2.666.365.056,00	907.587.052,49	34,04	893.502.675,96	98,45	825.851.739,60	92,43
Total	6.773.126.340,02	3.740.813.271,05	55,23	2.062.846.603,85	55,14	1.912.642.392,41	92,72

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

O quadro 7 apresenta a execução orçamentária do Fundo Estadual de Saúde com os recursos das demais fontes.

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 7. Execução Orçamentária por programas, com recursos das demais fontes, dos meses de janeiro a abril de 2026. Santa Catarina, 2026.

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
0400 Gestão Estratégica e Inovação	114.819.733,36	25.012.001,15	21,78	24.102.471,72	96,36	24.102.471,72	100,00
0410 Vigilância em Saúde	28.407.934,60	13.636.096,35	48,00	3.248.330,06	23,82	2.834.642,81	87,26
0430 Atenção Especializada à Saúde	1.907.970.677,75	1.259.606.265,91	66,02	429.120.997,06	34,07	377.705.213,78	88,02
Total	2.051.647.359,29	1.298.254.363,41	63,28	456.471.798,84	35,16	404.642.328,31	88,65

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

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 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 8, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão Estratégica e Inovação em todas as fontes de recurso.

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 8. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recursos do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
004650 Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES	170.432.711,92	135.087.305,17	79,26	39.779.908,98	29,45	38.340.885,60	96,38
004771 Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação	33.932.634,27	20.308.652,83	59,85	4.989.088,57	24,57	3.795.800,64	76,08
011443 Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	400.000,00	97.125,00	24,28	11.440,00	11,78	11.000,00	96,15
011453 Formação e qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	2.495.993,20	23.738,25	0,95	3.172,50	13,36	2.408,10	75,91
011478 Atendimento das ações judiciais	496.911.397,28	290.684.455,68	58,50	170.597.776,85	58,69	148.667.384,16	87,14
011481 Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde	2.099.999,00	1.573.907,23	74,95	722.062,63	45,88	640.999,32	88,77
014016 Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	5.449.719,32	777.453,77	14,27	241.554,46	31,07	241.554,46	100,00
014240 Emendas parlamentares impositivas da Saúde	108.596.379,00	14.038.654,99	12,93	9.629.584,56	68,59	8.961.461,43	93,06

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

015037 Enfrentamento de situações de emergências em saúde pública	2.995.800,00	2.994.800,00	99,97	2.994.800,00	100,00	2.994.800,00	100,00
015460 Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério	70.000.000,00	55.576.143,84	79,39	45.134.936,40	81,21	45.134.936,40	100,00
016025 Repasse financeiro destinado ao Piso Salarial da Enfermagem	106.988.489,29	23.769.729,07	22,22	23.769.729,07	100,00	23.769.729,07	100,00
Total	1.000.303.123,28	544.931.965,83	54,48	297.874.054,02	54,66	272.560.959,18	91,50

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

No quadro 9, a seguir, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Vigilância em Saúde, em todas as fontes de recurso.

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 9. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
011205 Ações de vigilância epidemiológica	12.456.491,24	6.030.787,77	48,41	1.471.090,80	24,39	1.216.538,33	82,70
011227 Ações de vigilância sanitária	8.157.334,80	2.620.943,04	32,13	654.999,71	24,99	618.201,73	94,38
011254 Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	12.624.108,56	7.636.766,67	60,49	1.717.978,39	22,50	1.510.416,28	87,92
Total	33.237.934,60	16.288.497,48	49,01	3.844.068,90	23,60	3.345.156,34	87,02

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

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

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 10. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
011477 Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos	38.000.000,00	37.988.866,00	99,97	15.962.823,00	42,02	15.962.823,00	100,00
011485 Cofinanciamento estadual para equipes atenção primária	135.000.000,00	135.000.000,00	100,00	32.934.100,00	24,40	32.934.100,00	100,00
011489 Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	6.700.000,00	6.700.000,00	100,00	1.606.000,00	23,97	1.606.000,00	100,00
013264 Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional	2.505.000,00	2.505.000,00	100,00	996.000,00	39,76	996.000,00	100,00
Total	182.205.000,00	182.193.866,00	99,99	51.498.923,00	28,27	51.498.923,00	100,00

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

No quadro 11, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção Especializada à Saúde, em todas as fontes de recurso

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 11. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
005429 Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES	592.520.539,56	315.186.852,55	53,19	111.368.310,24	35,33	96.004.865,81	86,20
011200 Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos	171.334.955,18	76.745.719,55	44,79	31.963.534,38	41,65	26.284.582,25	82,23
011201 Distribuição de medicamentos do componente estratégico	110.000,00	61.331,32	55,76	48.221,82	78,63	39.209,32	81,31
011285 Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos	1.201.959,18	1.194.041,47	99,34	262.518,68	21,99	256.594,22	97,74
011300 Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina	3.600.000,00	3.000.000,00	83,33	900.000,00	30,00	900.000,00	100,00
011308 Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	16.500.000,00	8.002.274,90	48,50	1.480.766,07	18,50	1.473.824,97	99,53
011320 Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade	981.403.895,02	941.249.149,11	95,91	262.978.626,42	27,94	260.668.482,67	99,12
011324 Realização de cirurgias eletivas	619.541.949,55	461.030.593,30	74,41	169.316.376,73	36,73	127.711.827,71	75,43

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

011325 Manutenção do Programa de Valorização dos Hospitais (PVH)	644.300.000,00	454.040.132,79	70,47	196.059.859,32	43,18	169.196.575,50	86,30
011328 Realização de convênios para ações de saúde	447.431.912,87	217.154.325,82	48,53	70.904.494,72	32,65	63.546.335,49	89,62
011435 Rede de Atenção Psicossocial	1.500.000,00	1.346.426,40	89,76	336.606,60	25,00	336.606,60	100,00
011437 Rede de atenção às urgências	138.140.298,96	107.816.478,18	78,05	27.930.526,97	25,91	27.088.615,38	96,99
011438 Rede Alyne	51.119.236,61	32.727.132,15	64,02	11.847.739,31	36,20	9.046.119,49	76,35
011441 Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	919.082.877,16	605.881.253,20	65,92	347.639.558,72	57,38	346.821.073,12	99,76
011493 Cofinanciamento dos centros de especialidade odontológicas	3.000.000,00	3.000.000,00	100,00	730.200,00	24,34	730.200,00	100,00
011495 Cofinanciamento de prótese dentária produzida em laboratório regional de prótese dentária	4.200.000,00	4.200.000,00	100,00	856.695,21	20,40	856.695,21	100,00
013253 Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unid adm da SES e estab. de saúde	37.053.825,87	13.164.270,83	35,53	2.969.140,10	22,55	2.257.872,06	76,04
013262 Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)	422.263,76	243.404,65	57,64	115.443,92	47,43	71.770,09	62,17

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

013266 Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	30.770.861,67	27.703.286,42	90,03	7.275.174,03	26,26	6.637.333,96	91,23
013268 Construção, ampliação, reforma e manutenção das unid ADM da SES e estabelecimentos assist de saúde	89.675.549,65	48.065.111,64	53,60	10.277.837,24	21,38	8.061.036,58	78,43
013270 Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência	1.810.000,00	1.581.756,98	87,39	1.581.756,98	100,00	1.581.756,98	100,00
014089 Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal	50.000,00	50.000,00	100,00	50.000,00	100,00	50.000,00	100,00
014090 Cofinanciamento estadual aos centros de atenção psicossocial - CAPS	6.000.000,00	6.000.000,00	100,00	573.000,00	9,55	573.000,00	100,00
014754 Locação de aeronaves para demandas da saúde	19.000.000,00	15.196.118,89	79,98	3.270.723,20	21,52	3.240.706,04	99,08
014772 Ações estratégicas de combate ao câncer de colo de útero e mama, com acesso à reconstrução mamária	2.260.414,24	45.810,74	2,03	7.121,14	15,54	5.363,40	75,32
015014 Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas	22.000.000,00	14.053.064,52	63,88	3.145.950,32	22,39	3.145.950,32	100,00
015931 Implementação da Carreta da Saúde	12.931.442,57	12.929.716,97	99,99	2.820.543,61	21,81	1.934.450,13	68,58
016164 Concessão de bolsas para Estomias Intestinais, Urinárias e Respiratórias	37.000.000,00	14.384.688,28	38,88	8.600.085,48	59,79	8.219.225,70	95,57

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

016185 Cofinanciamento Estadual para os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) Tipo II	5.000.000,00	5.000.000,00	100,00	274.557,60	5,49	274.557,60	100,00
Total	4.858.961.981,85	3.391.052.940,66	69,79	1.275.585.368,81	37,62	1.167.014.630,60	91,49

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

No quadro 12, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão de Pessoas, em todas as fontes de recurso.

Quadro 12. Execução Orçamentária por subação, em todas as fontes de recurso, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão de Pessoas. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
001018 Administração de pessoal e encargos sociais - SES	2.665.365.056,00	907.087.352,37	34,03	893.413.216,96	98,49	825.762.280,60	92,43
004617 Encargos com estagiários - SES	1.000.000,00	499.700,12	49,97	89.459,00	17,90	89.459,00	100,00
Total	2.666.365.056,00	907.587.052,49	34,04	893.502.675,96	98,45	825.851.739,60	92,43

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

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

O quadro 13 exhibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão Estratégica e Inovação, na fonte 100.

Quadro 13. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão Estratégica e Inovação. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
004650 Administração e manutenção dos serviços administrativos gerais - SES	169.131.711,92	134.177.381,17	79,33	39.465.802,98	29,41	38.026.779,60	96,35
004771 Aquisição, manutenção, modernização e inovação do processo de tecnologia da informação e comunicação	33.200.000,00	20.308.652,83	61,17	4.989.088,57	24,57	3.795.800,64	76,08
011443 Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	400.000,00	97.125,00	24,28	11.440,00	11,78	11.000,00	96,15
011453 Formação e qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	2.495.993,20	23.738,25	0,95	3.172,50	13,36	2.408,10	75,91
011478 Atendimento das ações judiciais	493.560.500,00	290.650.826,91	58,89	170.579.140,20	58,69	148.648.747,51	87,14
011481 Manutenção dos serviços administrativos das Gerências Regionais de Saúde	2.099.999,00	1.573.907,23	74,95	722.062,63	45,88	640.999,32	88,77
014016 Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	5.000.000,00	329.238,56	6,58	241.554,46	73,37	241.554,46	100,00
014240 Emendas parlamentares impositivas da Saúde	108.596.379,00	14.038.654,99	12,93	9.629.584,56	68,59	8.961.461,43	93,06

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

015037 Enfrentamento de situações de emergências em saúde pública	2.000.000,00	8.112,00	0,41	8.112,00	100,00	8.112,00	100,00
015460 Realização de ações de saúde - SC Levada a Sério	70.000.000,00	55.576.143,84	79,39	45.134.936,40	81,21	45.134.936,40	100,00
Total	886.484.583,12	516.783.780,78	58,30	270.784.894,30	52,40	245.471.799,46	90,65

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

O quadro 14, exibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Vigilância em 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, no Programa Vigilância em Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
011205 Ações de vigilância epidemiológica	R\$ 69.892,13	R\$ 40.769,53	58	R\$ 37.827,61	93	R\$ 37.827,61	100
011227 Ações de vigilância sanitária	10.000,00	1.450,53	14,51	450,00	31,02	450,00	100,00
011254 Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	4.750.107,87	2.610.181,07	54,95	557.461,23	21,36	472.235,92	84,71
Total	4.830.000,00	2.652.401,13	54,92	595.738,84	22,46	510.513,53	85,69

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

No quadro 15, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção Primária à Saúde, na fonte 100.

Quadro 15. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Primária à Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
011477 Repasse financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos e insumos	38.000.000,00	37.988.866,00	99,97	15.962.823,00	42,02	15.962.823,00	100,00
011485 Cofinanciamento estadual para equipes atenção primária	135.000.000,00	135.000.000,00	100,00	32.934.100,00	24,40	32.934.100,00	100,00
011489 Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	6.700.000,00	6.700.000,00	100,00	1.606.000,00	23,97	1.606.000,00	100,00
013264 Cofinanciamento estadual às equipes de atenção primária prisional	2.505.000,00	2.505.000,00	100,00	996.000,00	39,76	996.000,00	100,00
Total	182.205.000,00	182.193.866,00	99,99	51.498.923,00	28,27	51.498.923,00	100,00

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

No quadro 16, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção Especializada à Saúde, na Fonte 100.

Quadro 16. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
005429 Manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES	416.916.845,51	290.102.796,96	69,58	105.765.528,44	36,46	90.873.249,23	85,92
011200 Fornecimento de medicamentos do componente especializado e insumos	80.000.000,00	35.610.403,83	44,51	12.820.716,17	36,00	11.706.872,30	91,31
011201 Distribuição de medicamentos do componente estratégico	110.000,00	61.331,32	55,76	48.221,82	78,63	39.209,32	81,31
011285 Realização das atividades de doação e transplante de órgãos e tecidos	400.000,00	392.485,57	98,12	34.990,66	8,92	29.574,28	84,52
011300 Realização dos serviços da Central Estadual de Telemedicina	3.600.000,00	3.000.000,00	83,33	900.000,00	30,00	900.000,00	100,00
011308 Atendimento de solicitações ao programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	16.500.000,00	8.002.274,90	48,50	1.480.766,07	18,50	1.473.824,97	99,53

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

011320 Custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade	92.500.001,00	87.281.171,89	94,36	43.902.029,95	50,30	41.591.886,20	94,74
011324 Realização de cirurgias eletivas	396.800.000,00	316.176.579,80	79,68	42.297.279,18	13,38	42.297.279,18	100,00
011325 Manutenção do Programa de Valorização dos Hospitais (PVH)	642.000.000,00	454.040.132,79	70,72	196.059.859,32	43,18	169.196.575,50	86,30
011328 Realização de convênios para ações de saúde	215.000.000,00	190.410.973,97	88,56	66.051.165,39	34,69	59.316.335,49	89,80
011441 Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	881.746.226,00	589.788.762,04	66,89	336.276.985,29	57,02	335.805.810,62	99,86
011493 Cofinanciamento dos centros de especialidade odontológicas	3.000.000,00	3.000.000,00	100,00	730.200,00	24,34	730.200,00	100,00
011495 Cofinanciamento de prótese dentária produzida em laboratório regional de prótese dentária	4.200.000,00	4.200.000,00	100,00	856.695,21	20,40	856.695,21	100,00
013253 Aquisição de equip, material permanente e mobiliário para as unid adm da SES e estab. de saúde	20.000.000,00	10.540.314,98	52,70	2.911.240,10	27,62	2.199.972,06	75,57
013262 Ações de análise patológica e serviços de verificação de óbitos (SVO)	11.000,00	1.147,50	10,43	467,50	40,74	467,50	100,00

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

013266 Realização dos serviços assistenciais e de manutenção do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	23.800.000,00	22.829.269,87	95,92	6.985.200,17	30,60	6.462.209,56	92,51
013268 Construção, ampliação, reforma e manutenção das unid ADM da SES e estabelecimentos assist de saúde	83.766.662,02	48.023.683,69	57,33	10.236.409,29	21,32	8.019.608,63	78,34
013270 Contratação de leitos, internações e serviços em caráter de urgência	600.000,00	371.756,98	61,96	371.756,98	100,00	371.756,98	100,00
014089 Fornecimento de insumos para realização de exames do programa de triagem neonatal e pré-natal	50.000,00	50.000,00	100,00	50.000,00	100,00	50.000,00	100,00
014090 Cofinanciamento estadual aos centros de atenção psicossocial - CAPS	6.000.000,00	6.000.000,00	100,00	573.000,00	9,55	573.000,00	100,00
014754 Locação de aeronaves para demandas da saúde	19.000.000,00	15.196.118,89	79,98	3.270.723,20	21,52	3.240.706,04	99,08
015014 Custeio de vagas para acolhimento psicossocial em comunidades terapêuticas	22.000.000,00	14.053.064,52	63,88	3.145.950,32	22,39	3.145.950,32	100,00
015931 Implementação da Carreta da Saúde	12.931.442,57	12.929.716,97	99,99	2.820.543,61	21,81	1.934.450,13	68,58
016164 Concessão de bolsas para Estomias Intestinais, Urinárias e Respiratórias	37.000.000,00	14.384.688,28	38,88	8.600.085,48	59,79	8.219.225,70	95,57
016185 Cofinanciamento Estadual para os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) Tipo II	5.000.000,00	5.000.000,00	100,00	274.557,60	5,49	274.557,60	100,00

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Total	2.982.932.177,10	2.131.446.674,75	71,45	846.464.371,75	39,71	789.309.416,82	93,25
--------------	-------------------------	-------------------------	--------------	-----------------------	--------------	-----------------------	--------------

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

No quadro 17, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão de Pessoas, na Fonte 100.

Quadro 17. Execução Orçamentária por subação, com recursos do Tesouro do Fundo Estadual de Saúde, dos meses de janeiro a abril, no Programa Gestão de Pessoas. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
001018 Administração de pessoal e encargos sociais - SES	2.665.365.056,00	907.087.352,37	34,03	893.413.216,96	98,49	825.762.280,60	92,43
004617 Encargos com estagiários - SES	1.000.000,00	499.700,12	49,97	89.459,00	17,90	89.459,00	100,00
Total	2.666.365.056,00	907.587.052,49	34,04	893.502.675,96	98,45	825.851.739,60	92,43

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.

4.2.2 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina - 480093:

A seguir apresentamos a execução orçamentária da SES referente a Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON) e aos Hospitais Municipais (UG 480093)

Secretaria de Estado da Saúde

Rua Esteves Júnior, 160 – Centro – CEP: 88.015-130 – Florianópolis – Fone: (48) 3664-9000



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Subação, no quadro 18 são relativas a todas as fontes de recurso e no quadro 19 são relativas à fonte de recursos do Tesouro – Fonte 100.

Quadro 18. 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, no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
014019 Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	64.542.531,00	22.774.544,91	35,29	12.998.465,23	57,07	10.108.095,20	77,76
Total	64.542.531,00	22.774.544,91	35,29	12.998.465,23	57,07	10.108.095,20	77,76

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 19. 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 no Programa Atenção Especializada à Saúde. Santa Catarina, 2026.

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado		Liquidado		Pago	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
014019 Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	64.245.616,00	22.774.544,91	35,45	12.998.465,23	57,07	10.108.095,20	77,76
Total	64.245.616,00	22.774.544,91	35,45	12.998.465,23	57,07	10.108.095,20	77,76

Fonte: Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal – SIGEF/SC, 2026



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

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 2026.

5.1. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

5.1.1. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada

Nos quadros abaixo é apresentado a produção ambulatorial SUS de Santa Catarina, do período de janeiro a março de 2026 e um comparativo do mesmo período de 2025.

Quadro 20. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, por grupo de procedimento, quantidade aprovada e valor aprovado, no período de janeiro a março de 2026. Santa Catarina, 2026.

Grupo de procedimento	QT. Aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2.878.237	55.803,54
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	13.649.145	132.312.625,19
03 Procedimentos clínicos	16.403.878	159.260.598,44
04 Procedimentos cirúrgicos	178.147	19.918.803,16
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	18.256	5.445.171,80
06 Medicamentos	28.601.754	32.507.158,21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	150.398	12.092.041,95
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.137.431	8.268.669,45
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	2	800,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Total	63.017.248	369.861.671,74
--------------	-------------------	-----------------------

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2026.

Quadro 21. Produção ambulatorial SUS, por grupo de procedimentos, quantidade aprovada e valor aprovado no período de janeiro a março de 2025 e 2026. Santa Catarina 2026.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2025		Janeiro a Março de 2026	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2.991.600	51.072,66	2.878.237	55.803,54
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.624.645	119.843.879,94	13.649.145	132.312.625,19
03 Procedimentos clínicos	15.464.099	144.184.831,06	16.403.878	159.260.598,44
04 Procedimentos cirúrgicos	183.361	17.909.405,79	178.147	19.918.803,16
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	17.410	4.921.406,22	18.256	5.445.171,80
06 Medicamentos	24.782.882	22.958.554,53	28.601.754	32.507.158,21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	160.787	11.359.425,17	150.398	12.092.041,95
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.027.908	8.013.178,95	1.137.431	8.268.669,45



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	-	-	2	800,00
Total	57.252.692	329.241.754,32	63.017.248	369.861.671,74

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2026.

5.1.2. Produção da Atenção Hospitalar

Nos quadros abaixo (22 e 23) se apresenta a produção hospitalar SUS, de Santa Catarina, do período de janeiro a março de 2026 e um comparativo do mesmo período de 2025.

Quadro 22. Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimento, AIH aprovada e valor total, no período de janeiro a março de 2026. Santa Catarina 2026.

Grupo procedimento	AIH aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	470	853.635,07
03 Procedimentos clínicos	80.468	102.740.585,25
04 Procedimentos cirúrgicos	87.325	269.941.096,28
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	804	12.851.271,51
Total	169.067	386.386.588,11

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2026.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 23. Produção hospitalar SUS, por grupo de procedimentos, AIH aprovadas e valor total, no período de janeiro a março de 2025 e 2026. Santa Catarina 2026.

Grupo de procedimento	Janeiro a Março de 2025		Janeiro a Março de 2026	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	546	888.659,59	470	853.635,07
03 Procedimentos clínicos	76.867	95.018.926,76	80.468	102.740.585,25
04 Procedimentos cirúrgicos	82.626	242.177.753,79	87.325	269.941.096,28
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	771	14.805.448,14	804	12.851.271,51
Total	160.810	352.890.788,28	169.067	386.386.588,11

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS, 2026.

6 AUDITORIAS

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

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

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

6.1 PROCESSOS AUTUADOS

Quadro 24. Processos autuados no estado de Santa Catarina no período de janeiro à abril de 2026.

Processo	Assunto	Serviço
SES 0296787/2025	Falta de leito de UTI para pós-operatório imediato	Hospital Regional do Oeste - Chapecó
SES 0027633/2026	Protocolos de transferência de pacientes para UCPs - Ministério Público	Hospital Universitário Santa Terezinha - Joaçaba
SES 0040761/2026	AIH com cobrança de Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI)	Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux - Brusque
SES 0094997/2026	Operacionalização do Sistema de Classificação de Risco na emergência	Hospital Universitário Santa Terezinha - Joaçaba

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

6.2 PROCESSOS AUTUADOS AGUARDANDO AUTORIZAÇÃO

O quadro abaixo lista os processos autuados que aguardam autorização para continuidade das atividades de auditoria médica frente à resolução CFM nº 2448/2025.

Quadro 25. Processos autuados aguardando autorização no período de janeiro à abril de 2026.

Processo	Assunto	Situação Atual
SES 00141581/2025	Produção Hospitalar 2025. Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00196478/2025	Cirurgias múltiplas	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00221123/2025	Irregularidades na assistência	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292048/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292065/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292076/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292091/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292108/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292122/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292140/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00292155/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025
SES 00297341/2025	Eletivas com custo médio acima da média do Estado	Instrução concluída, aguardando orientações Resolução CFM nº 2448/2025

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 20



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

6.3 PROCESSOS ENCERRADOS

Quadro 26. Processos encerrados no período de janeiro à abril de 2026.

Processo	Classificação	Prestador	Município	Destaques da Conclusão
SES 180053/2024	Especial	Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	Identificada emissão de AIH fora do prazo legal, sendo recomendado que as solicitações devem ser realizadas via SISREG. Constatou-se que não houve cobranças indevidas referentes aos casos avaliados, portanto, sem danos ao erário.
SES 192393/2024	Especial	Hospital Beatriz Ramos	Indaial	Identificadas divergências na ocupação dos leitos de UTI e no registro do sistema SES Leitos. Constatou-se divergência entre as datas inseridas no sistema SISREG e as datas contidas no prontuário do paciente.
SES 38098/2025	Especial	Hospital Arquidiocesa no Cônsul Carlos Renaux	Brusque	Auditoria realizada nos pacientes submetidos à Ponte - Tromboendarterectomia de Carótida, evidenciando não conformidade no faturamento das OPMEs das AIHs analisadas, passível de ressarcimento no valor de R\$ 101.166,92 referente à OPME faturada e não comprovada.
SES 156009/2025	Especial	Hospital Santo Antônio	Armazém	O procedimento faturado não foi comprovado por falta da apresentação da descrição, diante disto, é passível de ressarcimento no valor de R\$ 1.627,76. Constatou-se que o médico assistente possuía as habilitações necessárias para a execução do



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

				procedimento.
SES 156044/2025	Especial	Hospital Cedro	São José do Cedro	Encaminhado ao município de Chapecó, para que a Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde ou o setor responsável pela apuração da demanda apure junto ao serviço de saúde citado e à própria usuária.
SES 162756/2025	Especial	Imigrantes Hospital e Maternidade	Brusque	Realização de procedimento cirúrgico oncológico em Hospital sem habilitação em alta complexidade de oncologia, sendo constatado a necessidade de ressarcimento ao SUS.
SES 190500/2025	Especial	Hospital Arquidiocesa no Cônsul Carlos Renaux	Brusque	Constatado que em 13 AIHs a remuneração é devida pelo procedimento efetivamente realizado e comprovado (TAVI) acrescido das OPMEs do Kit TAVI devidamente comprovados nos prontuários. Constatadas cobranças indevidas de procedimentos e materiais não comprovados ou incompatíveis com a assistência prestada. Em 2 AIHs constatada divergência da data de nascimento do paciente e da data preenchida nas AIHs, sendo encaminhadas ao setor de controle competente para as providências cabíveis. As recomendações de melhoria dos processos internos devem ser formalmente monitoradas em futuras auditorias.
SES 256702/2025	Especial	Hospital Cirúrgico Camboriú	Camboriú	Identificadas não conformidades relacionadas à capacidade técnica instalada, referentes ao processo de trabalho do serviço de emergência



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

				pediátrica, e inconsistência no processo de acompanhamento de contrato de serviço médico terceirizado para o atendimento do pronto socorro.
SES 268805/2025	Especial	Maternidade Carmela Dutra e Hospital Regional de São José	São José e Florianópolis	Conforme manifestação dos hospitais envolvidos, os atendimentos ocorreram de forma satisfatória, sem intercorrências. Sugerido encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde de Palhoça para averiguar a denúncia com relação ao atendimento da rede de atenção primária.

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.

6.4 NOTIFICAÇÕES ENCAMINHADAS

Quadro 27. Notificações referentes ao envio de relatório preliminar de auditoria para manifestação.

Processo - Serviço	Notificações encaminhadas
SES 00171878/2025 – Hospital e Maternidade OASE de Timbó	Nº 01 – Hospital e Maternidade OASE de Timbó
SES 00256702/2025 - Hospital Cirúrgico Camboriú	Nº 02 - Hospital Cirúrgico Camboriú
SES 00209578/2025 - Hospital Azambuja de Brusque - Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux	Nº 05 - Hospital Azambuja de Brusque - Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux
	Nº 06 - Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR
	Nº 07 - Diretoria de Atenção Especializada - DAES
	Nº 08 - Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde - GEMAS



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

SES 00141507/2024 - Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde - Hospital de Penha	Nº 09 - Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde - Hospital de Penha
	Nº 10 - Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR
SES 00211551/2024 - Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde - Hospital de Penha	Nº 11 - Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde - Hospital de Penha
	Nº 12 - Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR
SES 00162774/2025 - Hospital de Rio Negrinho	Nº 13 - Secretaria Municipal de Saúde de Rio Negrinho
	Nº 14 - Hospital Rio Negrinho
SES 00234068/2025 - Hospital Azambuja de Brusque - Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux	Nº 15 - Hospital Azambuja de Brusque - Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux
	Nº 16 - Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR
	Nº 17 - Diretoria de Atenção Especializada – DAES
SES 00162049/2025 - Hospital São Marcos de Nova Veneza	Nº 18 - Hospital São Marcos de Nova Veneza
	Nº 19 - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Veneza
SES 00265523/2025 - Hospital São Miguel IMAS	Nº 20 - Hospital São Miguel IMAS

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

6.5 ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

Quadro 28. Orientações técnicas realizadas no período de janeiro a abril de 2026.

Orientação	Assunto
01.2026	Faturamento dos procedimentos Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico e Estudo Eletrofisiológico Terapêutico como 04.15.02.003-4-Outros Procedimentos Com Cirurgias Sequenciais.
02.2026	Orientações sobre a forma mais adequada de lançamento do credor dos exames pré-transfusionais e procedimentos de transfusão na AIH.
03.2026	Faturamento dos procedimentos: 04.06.03.004-9-Angioplastia Coronariana Primária, 04.06.03.003-0-Angioplastia Coronariana com Implante de Stente, 04.06.03.002-2-Angioplastia Coronariana c/Implante de Dois Stents, como 04.15.02.003-4-Outros Procedimentos Com Cirurgias Sequenciais, devido ao uso de mais de dois stents e no mesmo ato cirúrgico.
04.2026	Necessidade de arquivamento físico dos espelhos de AIH.

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.

6.6 DEVOLUÇÕES RECOMENDADAS

O quadro abaixo lista as devoluções recomendadas referentes aos processos de auditoria em prontuários com glosas totais e/ou mudança de procedimento.

Quadro 29. Devoluções recomendadas no período de janeiro a abril de 2026.

Processo	Assunto	Prestador	Valores recomendados para ressarcimento
SES 038098/2025	Discrepância no valor de custo médio da forma de organização de cirurgia vascular em especial no procedimento 04.06.02.037-0	Hospital Azambuja	R\$ 101.166,92
SES 0156009/2025	Ausência de documento comprobatório da realização do procedimento cirúrgico.	Hospital Santo Antônio	R\$ 1.627,76
SES 162756/2025	Procedimento de Oncologia realizado por Hospital não habilitado	Imigrantes Hospital e Maternidade	R\$ 5.290,84
Total			R\$ 108.085,52

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

6.7 ATIVIDADES EXTERNAS DESENVOLVIDAS PELA EQUIPE DIAS

6.7.1 Atividades de auditoria *in loco*:

Quadro 30. Atividades de auditoria desenvolvidas no período de janeiro a abril de 2026.

Município	Unidade	Tipo de Auditoria	Dia
Joinville	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Auditoria (Homônimos)	22/01/2026
Joinville	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Auditoria (Homônimos)	23/01/2026
Balneário Camboriú	Hospital Regional Ruth Cardoso	Auditoria de prontuário	23/01/2026
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Auditoria de prontuário	23/01/2026
Camboriú	Hospital Cirúrgico Camboriú	Auditoria de prontuário	03/02/2026
Sombrio	Hospital Dom Joaquim	Auditoria de prontuário	06/02/2026
Camboriú	Hospital Cirúrgico Camboriú	Auditoria de prontuário	10/02/2026
Chapécó	Hospital São Miguel	Auditoria de prontuário	13/02/2026
Sombrio	Hospital Dom Joaquim	Auditoria de prontuário	13/02/2026
Camboriú	Hospital Cirúrgico Camboriú	Auditoria de prontuário	18/02/2026
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Auditoria de Prontuários	23/02/2026
Joinville	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Auditoria (Homônimos)	25/02/2026
Nova Veneza	Hospital São Marcos	Auditoria de prontuário	26/02/2026
Sombrio	Hospital Dom Joaquim	Auditoria de prontuário	13/03/2026
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Auditoria de Prontuários	24/03/2026
Joinville	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Auditoria de prontuário	24/03/2026
Balneário Camboriú	Hospital Regional Ruth Cardoso	Auditoria de prontuário	24/03/2026
Curitibanos	Hospital Hélio dos Anjos Ortiz	Auditoria de prontuário	25/03/2026
Brusque	Hospital Azambuja	Auditoria de prontuário	06/04/2026
Penha	Hospital de Penha	Auditoria de prontuário	07/04/2026
Camboriú	Hospital Cirúrgico Camboriú	Auditoria de prontuário	08/04/2026
Joaçaba-SC	Hospital Universitário Santa Terezinha	Auditoria de prontuário	23/04/2026
Balneário Camboriú	Hospital Regional Ruth Cardoso	Auditoria de prontuário	24/04/2026



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Auditoria de prontuário	24/04/2026
Joinville	Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Auditoria de prontuário	27/04/2026

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.

6.7.2. Outras Atividades:

Quadro 31. Outras atividades realizadas pela DIAS no período de janeiro a abril de 2026.

Evento e/ou Atividade	Local	Data
Elaboração de Minuta Orientação Técnica DIAS – ressarcimento ao SUS	Núcleo de Auditoria de Jaraguá do Sul	20 a 23/01/2026
Discussão e confecção da Orientação Técnica DIAS – ressarcimento ao SUS	Online	21/01/2026
1º Reunião CRPLAN 2026	Online	25/02/2026
10º Seminário de Auditoria do SUS/BA	Online	09/04/2026
Medical Devices Summit 2026 - Dados, Tecnologia, Regulação e Auditoria no setor de OPME-DMI	Online	13 a 17/04/2026
Monitoramento e Avaliação em Saúde	Online	18/04/2026

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.

6.8 AIHS ANALISADAS POR CRÍTICAS DE BLOQUEIO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR DESCENTRALIZADO

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Quadro 32. Análise das AIHs avaliadas relacionadas à críticas de bloqueio no SIHD2, por quadrimestre (janeiro a abril de 2026).

Processamento mês de Competência	Quantidade de AIHs analisadas por críticas de bloqueio no SIH
12/2025	6.805
01/2026	7.186
02/2026	6.367
03/2026	6.586

Fonte: Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS/SES/SC), 2026.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 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 18.835, de 12 de janeiro de 2024. Institui o Plano Plurianual para o quadriênio 2024-2027 e estabelece outras providências. Florianópolis, 2024. Disponível: <https://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-18835-2024-santa-catarina-institui-o-plano-plurianual-para-o-quadrienio-2024-2027-e-estabelece-outras-providencias>.

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: <https://leis.alesec.sc.gov.br/ato-normativo/6430>

SANTA CATARINA. Lei Orçamentária Anual nº 18.836, de 12 de janeiro de 2024. Estima a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2023. Florianópolis, SC. Disponível em: <https://leis.alesec.sc.gov.br/ato-normativo/22299>

SANTA CATARINA. Relatórios de Execução Orçamentária 2026. SIGEF/SC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal. Módulo de Acompanhamento da Execução Orçamentária. Florianópolis, 2026.

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. Plano Estadual de Saúde 2024 – 2027. Florianópolis, 2024. Disponível: <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.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

APÊNDICE:

MAPA ESTRATÉGICO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA

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



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

GADNT/SUV	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas		
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	2.2 Taxa de mortalidade por suicídio.		2.2 Manter a taxa de mortalidade por suicídio em 14,60/100.000 habitantes.	3,60						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GADNT/DIVE	Realizar ações específicas no mês de setembro (Setembro Amarelo), para "Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio", como elaboração e divulgação de Boletim Epidemiológico e postagens em redes sociais				Não realizada			
	Ação nº 2	GADNT/DIVE	Realizar oficinas com equipes regionais e municipais visando a qualificação das informações das notificações de violência inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)				Realizada parcialmente			
	Ação nº 3	GADNT/DIVE	Realizar Seminário Estadual de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT)				Não realizada			
	Ação nº 4	DAPS/GEAPS	Realizar webevento com temas de prevenção e manejo do comportamento suicida				Não realizada			
	Ação nº 5	DAPS/GEAPS	Capacitar os profissionais da APS para a utilização do instrumento MI-mhGAP, com ênfase ao módulo de lesão autoprovocada e suicídio				Não realizada			
	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas		
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	2.3 Taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre.		2.3 Reduzir a taxa de mortalidade por acidentes de transporte terrestre para 19,10/100.000 habitantes.	5,10						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GADNT/DIVE	Realizar ações específicas em alusão ao Maio Amarelo, como a elaboração e divulgação de release e materiais em mídia eletrônica				Realizada parcialmente	Realizado inquérito referente aos motociclistas em SC.		
	Ação nº 2	GADNT/DIVE	Fortalecimento da Comissão Estadual Intersetorial de Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito (CEPAST), com a realização de reuniões bimestrais, plano de metas e integração de dados intersetoriais.				Realizada			
	Ação nº 3	GADNT/DIVE	Realizar capacitação para instrumentalizar municípios para a implementação do Programa Vida no Trânsito				Realizada			
	Ação nº 4	GADNT/DIVE	Realizar Webnário(s) para sensibilização sobre a violência no trânsito, com especialistas das áreas				Não realizada			
	Ação nº 5	GADNT/DIVE	Realizar Seminário Estadual de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT)				Não realizada			
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								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 2: Reduzir a taxa de morbimortalidade por causas externas									
	Macroproblema: Elevada morbimortalidade por causas externas									
	Período de Monitoramento: Semestral									
DIGP/SGA	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	Ponto focal para contato e comunicação do indicador: Cyntia Rangel de Moraes Maciel (48) 3664 9802 / Wilson Trindade Caurio Filho 3664 8777	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	2.4 Percentual de Programas implantados do Manual de Saúde e Segurança do Servidor.		2.4 Aumentar para 69,00% o percentual de Programas implantados do Manual de Saúde e Segurança do Servidor.	52,50						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	Coordenação de Saúde Ocupacional	Planejar, orientar, executar e monitorar o Plano Anual de Trabalho de 2026 juntamente com as Unidades Descentralizadas de Saúde Ocupacional				Realizada			
	Ação nº 2	SAU e EMSS DIGP/SGA	Ampliar a divulgação da importância da Saúde Ocupacional (Saúde física, mental, segurança do trabalho, bem-estar e prevenção), sensibilizando a necessidade de utilização das atividades que podem ser oferecidas pela Saúde Ocupacional.				Realizada			
	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas		
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	2.5 Taxa de Acidentes de Trabalho notificados pela Equipe Multiprofissional de Saúde do Servidor (EMSS).		2.5 Aumentar para 80,00% a taxa de Acidentes de Trabalho notificados pela EMSS.	85,00						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	Coordenação de Saúde Ocupacional	Sensibilizar e orientar as UDSO sobre a importância da notificação dos acidentes de trabalho				Realizada		Ponto focal para contato e comunicação do indicador: Cyntia Rangel de Moraes Maciel (48) 3664 9802 / Wilson Trindade Caurio Filho 3664 8777	
	Ação nº 2	Unidades Descentralizadas de Saúde Ocupacional	Sensibilizar as áreas da SES sobre a importância da notificação dos acidentes para equipe de segurança do trabalho da Saúde Ocupacional				Realizada			
	Ação nº 3	Unidades Descentralizadas de Saúde Ocupacional	Realizar ações preventivas para mitigar os acidentes de trabalho				Realizada parcialmente			
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								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 3: Reduzir a incidência e morbimortalidade por arboviroses conforme o perfil epidemiológico do Estado									
	Macroproblema: Morbimortalidade por arboviroses									
	Período de Monitoramento: Quadrimestral									
GEZOO/SUV	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas		
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	3.1 Percentual de amostras de Epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) coletadas em até 24h.		3.1 Alcançar no mínimo 70,00%, ao ano, de amostras de Epizootias em PNH coletadas em até 24h	90,00						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GEZOO/DIVE	Capacitar profissionais em investigação de epizootias em PNH				Realizada			
	Ação nº 2	GEZOO/DIVE	Fortalecer o uso do SISGEO para a notificação de epizootias em PNH				Realizada			
	Ação nº 3	GEZOO/DIVE	Realizar a manutenção das escalas de Sobreaviso para coleta de visceras em PNH durante os finais de semana e feriados				Realizada			
	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas		
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	3.2 Taxa de letalidade por dengue.		3.2 Reduzir a taxa de letalidade por dengue para 5,00%.	0,00						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						

	Ação nº 1	GEZOO/DIVE	Realizar 3 capacitações regionalizadas para os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde e UPAs para o manejo clínico das arboviroses	Realizada parcialmente			
	Ação nº 2	GEZOO/DIVE	Realizar reuniões com equipe multiprofissional os óbitos suspeitos de arboviroses para analisar, discutir e sugerir ações para melhorias dos serviços.	Não realizada			
	Ação nº 3	GEZOO/DIVE	Promover o IV Seminário de Arboviroses	Não realizada			
	Ação nº 4	DAPS/GAPPS/MCA /GEZOO/DIVE	Realizar web palestra com o tema manejo clínico de dengue em gestante	Não realizada	DAPS: I) Realizado em parceria com a DIVE webpalestra sobre manejo clínico da Dengue e diagnóstico diferencial; II) Divulgado webpalestra sobre manejo clínico da Dengue.		
	Ação nº 5	GEZOO/DIVE	Participar das ações definidas pelo Comitê Intersectorial de Vigilância e Controle do Aedes aegypti	Não realizada			
	Ação nº 6	GEZOO/DIVE	Promover o III Seminário de Arboviroses.	Não realizada			
	Ação nº 7	DAPS	Orientar GERSA/APS sobre as ações de promoção, prevenção e fluxo assistencial	Realizada	DAPS: Organizado em parceria com a DIVE processo de distribuição e orientação sobre o uso de sais de reidratação oral (Dengue/diarréia)		
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						Obs.:
	Objetivo Estratégico 4: Reduzir a incidência e morbimortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT						
	Macroproblema: Aumento de incidência e morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis – DCNT						
	Período de Monitoramento: Semestral						
GADNT/SUV	Indicador	Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	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, no máximo, 312,80/100.000 habitantes.	72,70				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Status da ação	Outras ações realizadas
	Ação nº 1	GADNT/DIVE	Realizar Seminário Estadual de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT)				
	Ação nº 2	GADNT/DIVE	Realizar ações específicas em relação ao Outubro Rosa e Novembro Azul, com a elaboração e divulgação de infográfico e materiais educativos em mídia eletrônica				
	Ação nº 3	GADNT/DIVE	Elaborar e divulgar Infográfico com foco nas DCNT em conscientização a Semana da Saúde no Brasil.				
	Ação nº 4	GADNT/DIVE	Elaborar e divulgar Infográfico relacionado às Doenças Cardiovasculares em conscientização ao Dia Mundial do Coração				
	Ação nº 5	GADNT/DIVE	Elaborar e divulgar Infográfico em conscientização ao Dia Mundial do Diabetes				
	Ação nº 6	GADNT/DIVE	Realizar Webnário de fortalecimento das ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) para referências técnicas regionais				
Ação nº 7	GADNT/DIVE	Realizar capacitação de multiplicadores regionais para o PNCT					
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						Obs.:
	Objetivo Estratégico 5: Reduzir a incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis						
	Macroproblema: Aumento de incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis						
	Período de Monitoramento: Semestral						
GEDIC/SUV	Indicador	Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.1 Incidência de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade.	5.1 Reduzir para 6,50/1.000 nascidos vivos a incidência de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade.	1,80				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Status da ação	Outras ações realizadas
	Ação nº 1	DAPS/MCA/UFSC/COREN	Lançar o Curso de Protocolo de Enfermagem "Infecções Sexualmente Transmissíveis"				
	Ação nº 2	GEDIC/DIVE	Apoiar tecnicamente os serviços da Atenção Primária à Saúde e Vigilância Epidemiológica quanto as ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da Sífilis				
	Ação nº 3	GEDIC/DIVE	Estimular gestores e capacitar profissionais municipais quanto a eliminação da Transmissão Vertical				
	Ação nº 4	GEDIC/DIVE	Realizar Capacitação para os profissionais das Vigilâncias Epidemiológicas municipais quanto a qualificação das informações, investigação de casos notificados e monitoramento da criança exposta				
	Ação nº 5	DAPS/GAPPS/MCA/DIVE/ESPSC	Realizar curso para ACS/ACE, equipe de apoio e profissionais de saúde de nível técnico e superior de modo virtual via ESPSC				
	Indicador	Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.2 Coeficiente da mortalidade das pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).	5.2 Reduzir o coeficiente da mortalidade das pessoas vivendo com HIV para 5,60/100.000 habitantes.	1,40				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Status da ação	Outras ações realizadas
	Ação nº 1	GEDIC/DIVE	Promover ações conjuntas com as Gerências Regionais de Saúde para capacitar e sensibilizar profissionais da Atenção Primária dos municípios na prevenção, diagnóstico e tratamento da ILTB e tuberculose em PVHIV.				
	Ação nº 2	GEDIC/DIVE	Instrumentalizar e apoiar tecnicamente a Atenção Primária e serviços especializados em IST, HIV/AIDS.				
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						Obs.:
	Objetivo Estratégico 5: Reduzir a incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis						
	Macroproblema: Aumento de incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis						
	Período de Monitoramento do indicador: Quadrimestral						
GEDIM/SUV	Indicador	Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	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.	2				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Status da ação	Outras ações realizadas
	Ação nº 1	GEDIM/DIVE	Realizar 2 oficinas de Vigilância de PFA-polio para Gerências Regionais de Saúde				
	Ação nº 2	GEDIM/DIVE	Realizar 3 reuniões na modalidade online com as Gerências Regionais de Saúde sobre busca ativa de casos de PFA				
DIRETRIZ: Planejar e implementar medidas para a proteção, prevenção e controle de doenças, bem como para a promoção da saúde da população							

Gestor do Indicador	Objetivo Estratégico 5: Reduzir a incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis							Obs.:
Macroproblema: Aumento de incidência e morbimortalidade por doenças transmissíveis								
Período de Monitoramento do indicador: Quadrimestral								
GEZOO/SUV	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.4 Percentual de amostras de cães e gatos com diagnóstico laboratorial para Raiva Animal.		5.4 Aumentar para 95,00% as amostras de cães e gatos com diagnóstico laboratorial para Raiva Animal.	3,00				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1		GEZOO/DIVE	Realizar capacitação para médicos veterinários, para coleta de amostras para diagnóstico de raiva animal			Realizada	
	Ação nº 2		GEZOO/DIVE	Mobilizar os gestores municipais para o envio de amostras para diagnóstico de raiva animal			Não realizada	
	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.5 Percentual de letalidade da Leptospirose.		5.5 Reduzir para 5,50% a letalidade pela Leptospirose.	5,80				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1		GEZOO/DIVE	Realizar oficinas com diretores e responsáveis técnicos de unidades hospitalares para reforçar protocolos clínicos.			Não realizada	
	Ação nº 2		GEZOO/DIVE	Realizar capacitação de manejo clínico para equipes hospitalares e de UTI para o reconhecimento e manejo das formas graves de leptospirose.			Não realizada	
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							Obs.:
Objetivo Estratégico 6: Ampliar a cobertura vacinal								
Macroproblema: Diminuição da cobertura vacinal								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
GEDIM/SUV	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	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 para 95,00% a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Poliomielite (3ª dose), anualmente.	99,56 *Cobertura acumulada até fev/2026				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1		GEDIM/DIVE/ESPSC	Realizar o curso de Ações Básicas em Imunização - modalidade online			Realizada	
	Ação nº 2		GEDIM/DIVE	Realizar capacitações em Sala de Vacina - modalidade presencial			Realizada parcialmente	
	Ação nº 3		GEDIM/DIVE	Classificar as coberturas vacinais por municípios e Unidade Descentralizada de Vigilância Epidemiológica (UDVEs)			Realizada	
	Ação nº 4		GEDIM/DIVE	Apoiar tecnicamente os profissionais das Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica e municípios para que avaliem e acompanhem as coberturas vacinais, identificando os motivos de coberturas inadequadas			Realizada	
	Ação nº 5		GEDIM/DIVE	Realizar encontro presencial com os profissionais responsáveis pela imunização das Regionais de Saúde			Realizada	
	Ação nº 6		DAPS/ Saude Criança e ESUS /GEDIM/DIVE/ COSEMS	Divulgar, por meio das Unidades Descentralizadas da APS, as notas técnicas, informativas e demais informações destinadas à APS municipal			Realizada	
	Ação nº 7		DAPS/ Saude Criança e ESUS /apoio institucional/ GEDIM/DIVE/ COSEMS	Realizar eventos virtuais para aprimorar o registro da vacinação, conforme previsto no novo modelo de financiamento da APS			Não realizada	Prevista para o segundo quadrimestre (DAPS) - webpalestra 27/05/2026 e Viagempara Oficina de Coertura vacinal em Chapecó e São Miguel do Oeste de 29/06 a 03/07.
	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	6.2 Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplíce Viral (1ª dose).		6.2 Aumentar para 95,00% a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplíce Viral (1ª dose), anualmente.	96,69 *Cobertura acumulada até fev/2026				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1		GEDIM/DIVE	Realizar o curso de Ações Básicas em Imunização - modalidade online			Realizada	
	Ação nº 2		GEDIM/DIVE	Realizar capacitações em Sala de Vacina - modalidade presencial			Realizada parcialmente	
	Ação nº 3		GEDIM/DIVE	Classificar as coberturas vacinais por municípios e Unidade Descentralizada de Vigilância Epidemiológica (UDVEs)			Realizada	
	Ação nº 4		GEDIM/DIVE	Apoiar tecnicamente os profissionais das Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica e municípios para que avaliem e acompanhem as coberturas vacinais, identificando os motivos de coberturas inadequadas			Realizada	
	Ação nº 5		GEDIM/DIVE	Realizar encontro presencial com as profissionais responsáveis pela imunização das Regionais de Saúde			Realizada	
	Ação nº 6		DAPS/ Saude Criança e ESUS /apoio institucional/ GEDIM/DIVE/ COSEMS	Realizar eventos virtuais para aprimorar o registro da vacinação, conforme previsto no novo modelo de financiamento da APS			Não realizada	Prevista para o segundo quadrimestre (DAPS) - webpalestra 27/05/2026 e Viagempara Oficina de Coertura vacinal em Chapecó e São Miguel do Oeste de 29/06 a 03/07.
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fortalecer a assistência ao pré-natal, parto e puerpério							Obs.:
Objetivo Estratégico 7: Reduzir a taxa de mortalidade materno-infantil								
Macroproblema: Aumento da taxa de mortalidade materno infantil								
Período de Monitoramento: Semestral								
	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	7.1 Razão de Mortalidade Materna.		7.1 Reduzir 28,20/100.000 nascidos vivos a Razão de Mortalidade Materna.	27,40				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1		DAPS/MCA/Grupos Condutores Macrorregionais/GPLAN	Implantar o Plano de Ação Estadual da Rede Materno Infantil - Rede Alyne conforme priorizado no PRI/CIR			Realizada parcialmente	
	Ação nº 2		DAPS/MCA/UDESC	Lançar mais 1 turma do Curso de estratificação de risco gestacional			Não realizada	Previsão para o segundo quadrimestre - Regiões Extremo Sul e Alto Vale do Rio do Peixe
	Ação nº 3		DAPS/MCA/IFF - FioCruz	Lançar uma turma do Curso de Pré-natal na APS			Não realizada	Não realizado
	Ação nº 4		GADNT/DIVE	Elaborar e divulgar Infográfico referente a Mortalidade Materna.			Realizada parcialmente	

GADNT/SUV	Ação nº 5	GADNT/DIVE	Validar investigações dos óbitos maternos realizadas pelos município	Realizada		
	Ação nº 6	GADNT/DIVE	Realizar IV Seminário Estadual de Vigilância do Óbito	Não realizada		
	Ação nº 7	GADNT/DIVE/ DAPS	Realizar reuniões do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF)	Realizada		
	Ação nº 8	GADNT/DIVE/ DAPS	Realizar reunião integrada com os Comitês Regionais de Prevenção aos Óbitos Materno, Infantil e Fetal	Realizada		
	Ação nº 9	GADNT/DIVE	Promover Cursos de Codificação em Mortalidade (CID-10)	Realizada		
	Ação nº 10	GADNT/DIVE	Apoiar interlocutores regionais para a realização de Cursos Descentralizados de Codificação em Mortalidade (CID-10)	Realizada		
	Ação nº 11	GADNT/DIVE	Monitorar, apoiar e dar suporte aos técnicos regionais para a notificação do Near Miss Materno	Realizada		
	Ação nº 12	GADNT/DIVE	Realizar treinamentos regionalizados sobre a importância do correto preenchimento da DO e utilização do Protocolo Estadual de Coleta de Amostra Post-Mortem	Realizada parcialmente		
	Ação nº 13	DAPS/GAPPS/MCA em parceria com Saúde Digital UFSC e PROADI-SUS Manejo Clínico (Moinhos de Vento e Einstein)	Realizar cursos de Manejo Clínico do Cuidado ao PN na APS para apoio à implementação das Linha de Cuidado Materno Infantil	Realizada	Realizado 3 turmas (1 em Canelinha e 2 em Tijucas)	
	Ação nº 14	DAPS/GAPPS/MCA em parceria com Saúde Digital UFSC e PROADI-SUS Einstein)	Implementar Linha de Cuidado Materno Infantil nas oito macrorregiões e realizar o quarto e quinto ciclo do PlanificaSUS nas macrorregiões contempladas	Realizada parcialmente	Ainda não foi implementado a Linha de Cuidado Materno Inafntil, porém segue em andamento o quarto ciclo do PlanifiaSUS	
	Indicador		Descrição da meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadr	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadr	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadr
	7.2 Taxa de Mortalidade Infantil.		7.2 Reduzir para 9,50/1.000 nascidos vivos a Taxa de Mortalidade Infantil.	10,20		
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026		
	Ação nº 1	GADNT/DIVE	Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico referente a Mortalidade Fetal	Não realizada		
	Ação nº 2	GADNT/DIVE	Elaborar e divulgar Infográfico referente a Mortalidade Infantil	Não realizada		
	Ação nº 3	GADNT/DIVE/DAPS	Realizar IV Seminário Estadual de Vigilância do Óbito	Não realizada		
	Ação nº 4	GADNT/DIVE/DAPS	Realizar reuniões do Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal (CEPOMIF)	Realizada		
	Ação nº 5	GADNT/DIVE/DAPS	Realizar reunião integrada com os Comitês Regionais de Prevenção aos Óbitos Materno, Infantil e Fetal	Realizada		
	Ação nº 6	GADNT/DIVE	Promover Cursos de Codificação em Mortalidade (CID-10)	Realizada		
	Ação nº 7	GADNT/DIVE	Apoiar interlocutores regionais para a realização de Cursos Descentralizados de Codificação em Mortalidade (CID-10)	Realizada		
	Ação nº 8	GADNT/DIVE	Realizar treinamentos regionalizados sobre a importância do correto preenchimento da DO e utilização do Protocolo Estadual de Coleta de Amostra Post-Mortem	Realizada parcialmente		
	Ação nº 9	DAPS/GAPPS/MCA em parceria com Saúde Digital UFSC e PROADI-SUS Manejo Clínico (Moinhos de Vento e Einstein)	Realizar cursos de Manejo Clínico do Cuidado ao PN na APS para apoio à implementação das Linha de Cuidado Materno Infantil	Realizada	Realizado 3 turmas (1 em Canelinha e 2 em Tijucas)	
	Ação nº 10	DAPS/GAPPS/MCA em parceria com Saúde Digital UFSC e PROADI-SUS Einstein)	Implementar Linha de Cuidado Materno Infantil nas oito macrorregiões e realizar o quarto e quinto ciclo do PlanificaSUS nas macrorregiões contempladas	Realizada parcialmente	Ainda não foi implementado a Linha de Cuidado Materno Inafntil, porém segue em andamento o quarto ciclo do PlanifiaSUS	
	Ação nº 11	DAPS/GAPPS/MCA/SUH/GE RSA	Realizar avaliação e reavaliação dos hospitais do IHAC	Não realizada	Sem avaliador externo. Secretário de Saúde e MS ciente.	
	Ação nº 12	DAPS/GAPPS/MCA/GERSA	Estimular a implantação de salas de apoio à mulher trabalhadora que amamenta	Realizada	2 salas com entrega de Placa - MPSC e Brusque	
	Ação nº 13	DAPS/GAPPS/MCA/GERSA	Relizar II Seminario Estadual de Amamentação	Não realizada	Para o segundo Quadrimestre	
				Status da ação	Outras ações realizadas	

PERSPECTIVA PROCESSO							Obs.:
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Garantir a atenção integral, qualificada e humanizada às pessoas com deficiências e neurodivergentes						Obs.:
	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						
GEHAR/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	1.1 Número de novos serviços habilitados ou qualificados na Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência.	1.1 Habilitar 3 novos serviços especializados na Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência.	3				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Realizada	
	Ação nº 1	ATPCD	Reuniões com Grupos condutores da RCPD e sensibilização da necessidade de novos serviços da Rede nos pleitos do PAR				
	Ação nº 2	ATPCD	Reuniões com os Grupos condutores para habilitação estadual de novos serviços nas áreas de deficiência intelectual/autismo e saúde auditiva			Realizada	
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS						Obs.:
	Objetivo Estratégico 2: Aprimorar a Regulação do Acesso à Assistência						
	Macroproblema: Fragilidades na regulação de acesso aos serviços de saúde						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
GERAM/SUR	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	2.1 Proporção de solicitações de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) Interestaduais atendidas.	2.1 Manter em 100,00% a proporção das solicitações de TFD Interestaduais atendidas.	100,00				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Realizada	
	Ação nº 1	TFD CERAC/PASSAGENS/TRANSPORTE	Atender 100% das solicitações interestaduais do programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) em conformidade com os critérios do Manual do TFD.				
	Ação nº 2	TFD CERAC	Realizar videoconferências para qualificação dos técnicos das Regionais e dos Municípios responsáveis pelo serviço de Tratamento Fora do Domicílio.			Realizada	
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	2.2 Número de registros (laudos e imagens) no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados.	2.2 Aumentar para 1.400.000 o número de registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados.	503.414				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Realizada	Iniciado as implantações de avaliação para homologação de sistema
	Ação nº 1	Coordenação Estadual de Telemedicina	Desenvolvimento do Módulo Oxigenioterapia				
	Ação nº 2	Coordenação Estadual de Telemedicina	Desenvolvimento do Módulo Conecta			Não realizada	Módulo desenvolvido, porém sem adesão de serviço neste quadrimestre
	Ação nº 3	Coordenação Estadual de Telemedicina	Ampliação da oferta de ponto de serviço de Espirometria			Realizada parcialmente	Finalizada a aquisição de 13 novos equipamentos para distribuição.
	Ação nº 4	Coordenação Estadual de Telemedicina e DIAF	Desenvolvimento do Módulo Distribuição (DIAF)			Não realizada	Desenvolvimento deste sistema esta sob gestão da DTIG. Não é mais demanda ao STT.
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	2.3 Número de novas especialidades com teleconsultorias compulsórias reguladas pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	2.3 Uma (1) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	0				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Não realizada	O serviço enfrentou dificuldades operacionais relacioandas à transição e recomposição da equipe durante o período, impossibilitando a abertura de teleconsultorias em novas especialidades.
	Ação nº 1	CET/CERA	Expandir a teleconsultoria em 01 (uma) especialidade com demanda reprimida da Central Estadual de Regulação Ambulatorial - CERA.				
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS						Obs.:
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes						
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
GEAPF/SUE	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	3.1 Número de Emergências Hospitalares, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimentos (P.As) com Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR) implantado.	3.1 Implantar o PCACR em 203 unidades de emergências hospitalares, UPAs e PAs.	6				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026			Realizada	
	Ação nº 1	GEAPF, ESPSC	Capacitar os enfermeiros das unidades de emergências hospitalares, UPAs e PAs como classificadores e multiplicadores através do curso em plataforma EaD do Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR), em parceria com a Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC).				
	Ação nº 2	GEAPF, DTIG	Cadastrar profissionais no aplicativo do PCACR em parceria com a DTIG.			Realizada	
	Ação nº 3	GEAPF, DIRP	Organizar cronograma de implantação com os multiplicadores das GERSAS.			Realizada	
	Ação nº 4	GEAPF, DIRP	Implantação com supervisão direta dos multiplicadores.			Realizada	
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Ação foi planejada, elaborada planilha de acompanhamento, porém está em andamento sem indicadores calculados, previsão de início: segundo	Outras ações realizadas
	3.2 Número de estabelecimentos com monitoramento do Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR) implantado.	3.2 Implantar o monitoramento do PCACR em 8 estabelecimentos de saúde.	0				

	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				semestre de 2026.			
	Ação nº 1	GEAPF, DTIG	Levantamento dos Indicadores do PCACR das Emergências Hospitalares, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimentos (P.As)				Não realizada			
	Ação nº 2	GEAPF	Orientar as Emergências Hospitalares, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Pronto Atendimentos (P.As) na elaboração dos seus planos de ação, a partir dos indicadores encontrados.				Não realizada			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes									
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde									
	Período de Monitoramento: Quadrimestral									
DAPM/SUE	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.3 Número de Unidade de Suporte Avançado (USAs) implantadas no Estado.		3.3 Ampliar para 29 o número de USAs no Estado.		30					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		DAPM		Realizar levantamento técnico das regiões prioritárias para implantação de novas Unidades de Suporte Avançado (USAs), considerando demanda assistencial, tempo-resposta e vazios assistenciais			Realizada parcialmente		
	Ação nº 2		DAPM		Elaborar projeto técnico e documentação necessária para abertura de novas bases de USAs, incluindo definição de critérios de estrutura física, equipe e equipamentos			Realizada parcialmente		
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.4 Número de ambulâncias SC Inter-hospitales (SCIH) implantadas no Estado.		3.4 Ampliar para 08 o número de SCIH no Estado.		7					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		DAPM		Mapear os fluxos inter-hospitales existentes e identificar regiões estratégicas onde a implantação de novas Unidades SC Inter-Hospitalar trará maior impacto na regulação e transferência de pacientes			Realizada parcialmente		
	Ação nº 2		DAPM		Elaborar estudo técnico contendo estimativas de demanda, definição de infraestrutura mínima, composição de equipes e especificações de equipamentos necessários para o funcionamento das novas unidades			Realizada parcialmente		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes									
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde									
	Período de Monitoramento: Semestral									
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.5 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, no Estado.		3.5 Aumentar para 89,30% a taxa de adesão ao Checklist VPIS-CVC nas instituições com leitos de UTI Adulto.		-					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		CEMPI/SUV		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) - online			Não realizada		
	Ação nº 2		CEMPI/SUV		Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas semestrais 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)			Não realizada		
	Ação nº 3		CEMPI/SUV		Realizar reunião trimestral para apoio, levantamento dos dados e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas			Não realizada		
	Ação nº 4		CEMPI/SUV		Elaborar uma carta à direção das instituições que não estão em conformidade com a proposta para alcance da meta , solicitando apoio e providencias em relação ao corpo clínico médico e/ou de enfermagem			Não realizada		
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.6 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de Unidade de terapia Intensiva (UTI) Pediátrica, no Estado.		3.6 Aumentar para 87,50% a taxa de adesão ao Checklist VPIS-CVC nas instituições com leitos de UTI Pediátrica.		-					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		CEMPI/SUV		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) - online			Não realizada		
	Ação nº 2		CEMPI/SUV		Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas semestrais 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)			Não realizada		
	Ação nº 3		CEMPI/SUV		Realizar reunião trimestral para apoio, levantamento dos dados e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas			Não realizada		
	Ação nº 4		CEMPI/SUV		Elaborar uma carta à direção das instituições que não estão em conformidade com a proposta para alcance da meta , solicitando apoio e providencias em relação ao corpo clínico médico e/ou de enfermagem			Não realizada		
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.7 Taxa de adesão ao Checklist de Verificação das Práticas de Inserção Segura de Cateter Venoso Central (VPIS-CVC), nas instituições com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, no Estado.		3.7 Aumentar para 80,50% a taxa de adesão ao Checklist VPIS-CVC nas instituições com leitos de UTI Neonatal.		-					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		CEMPI/SUV		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) - online			Não realizada		
	Ação nº 2		CEMPI/SUV		Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas semestrais 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)			Não realizada		
	Ação nº 3		CEMPI/SUV		Realizar reunião trimestral para apoio, levantamento dos dados e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas			Não realizada		

CEMPI/SUV	Ação nº 4	CEMPI/SUV	Elaborar uma carta à direção das instituições que não estão em conformidade com a proposta para alcance da meta , solicitando apoio e providencias em relação ao corpo clínico médico e/ou de enfermagem			Não realizada			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.8 Taxa de adesão com 100,00% 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 Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, no Estado.		3.8 Aumentar para 81,50% a taxa de adesão com 100% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Adulto.	-					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	CEMPI/SUV	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) - online			Não realizada			
	Ação nº 2	CEMPI/SUV	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas semestrais 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)			Não realizada			
	Ação nº 3	CEMPI/SUV	Realizar reunião trimestral para apoio, levantamento dos dados e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas			Não realizada			
	Ação nº 4	CEMPI/SUV	Elaborar uma carta à direção das instituições que não estão em conformidade com a proposta para alcance da meta , solicitando apoio e providencias em relação ao corpo clínico médico e/ou de enfermagem			Não realizada			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.9 Taxa de adesão com 100,00% 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 Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica, no Estado.		3.9 Aumentar para 100,00% a taxa de adesão com 100,00% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Pediátrica.	-					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	CEMPI/SUV	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) - online			Não realizada			
	Ação nº 2	CEMPI/SUV	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas semestrais 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)			Não realizada			
	Ação nº 3	CEMPI/SUV	Realizar reunião trimestral para apoio, levantamento dos dados e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas			Não realizada			
	Ação nº 4	CEMPI/SUV	Elaborar uma carta à direção das instituições que não estão em conformidade com a proposta para alcance da meta , solicitando apoio e providencias em relação ao corpo clínico médico e/ou de enfermagem			Não realizada			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.10 Taxa de adesão com 100,00% 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 Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, no Estado.		3.10 Aumentar para 100,00% a taxa de adesão com 100,00% de conformidade às práticas seguras no Checklist de VPIS-CVC, nas instituições com leitos de UTI Neonatal.	-					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	CEMPI/SUV	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) - online			Não realizada			
	Ação nº 2	CEMPI/SUV	Realizar reunião para discussão e acompanhamento das metas semestrais 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)			Não realizada			
	Ação nº 3	CEMPI/SUV	Realizar reunião trimestral para apoio, levantamento dos dados e discussão das possíveis causas do insucesso das ações propostas no Plano de Ação e medidas corretivas			Não realizada			
	Ação nº 4	CEMPI/SUV	Elaborar uma carta à direção das instituições que não estão em conformidade com a proposta para alcance da meta , solicitando apoio e providencias em relação ao corpo clínico médico e/ou de enfermagem			Não realizada			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.11 Valor do P90 da Densidade de Incidência (DI) de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial associada a Cateter Venoso Central (IPCSL-CVC), nas Unidades de terapia intensiva (UTIs) Adulto do Estado.		3.11 Reduzir para 7,75 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs Adulto.	-					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	CEMPI/SUV	Discussão em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA 2026 - Orientações para notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Não realizada			
	Ação nº 2	CEMPI/SUV	Discussão em reunião virtual Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA 2026- Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde de notificação nacional obrigatória			Não realizada			
	Ação nº 3	CEMPI/SUV	Monitoramento mensal e acompanhamento dos resultados através das notificações encaminhadas à ANVISA pelos serviços de saúde, visando atingir a meta semestral			Não realizada			
	Ação nº 4	CEMPI/SUV	Realizar reunião trimestral para apoio, levantamento dos dados e discussão de medidas para melhoria nos processos de trabalho			Não realizada			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	análise semestral
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.12 Valor do P90 da Densidade de Incidência (DI) de Infecção Primária da Corrente Sanguínea Laboratorial associada a Cateter Venoso Central (IPCSL-CVC), nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Pediátricas do Estado.		3.12 Reduzir para 13,30 o P90 da DI agregada de IPCSL/1000 CVC-d, nas UTIs Pediátricas.	-					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	CEMPI/SUV	Discussão em reunião virtual da Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA 2026 - Orientações para notificação dos Indicadores Nacionais das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e resistência aos antimicrobianos			Não realizada			

	Ação nº 2	CESP/NEGES/CEMPI/DIVE/DIVS/ SUV	Elaborar Manual Técnico de Boas Práticas em Serviços de Diálise		Realizada parcialmente		
	Ação nº 3	NEGES/CESP	Realizar lançamento oficial com a presença dos Responsáveis Técnicos de todos os serviços		Não realizada		
	Ação nº 4	CESP/SUV	Encaminhar aos serviços um parecer técnico com oportunidade de melhorias identificadas na ANPS		Realizada		
	Ação nº 5	CESP/SUV	Promover certificação estadual para os serviços de diálise que atingirem Alta Conformidade na ANPS		Não realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS					Obs.:	
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes						
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde						
	Período de Monitoramento: Quadrimestral						
DIVS/SUV	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri		
	3.18 Percentual de monitoramento das notificações de reação transfusional classificadas como "eventos sentinela".	3.18 Manter em 100,00% o monitoramento das notificações de reação transfusional classificadas como "eventos sentinela".	100,00				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	DIPES/GEIMS/DIVS	Verificar o sistema NOTIVISA para identificar a inclusão de novas notificações, identificar os eventos classificados como sentinela e monitorar se os estabelecimentos investigam os casos e implementam ações corretivas e preventivas para evitar sua repetição			Realizada parcialmente	
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri		
	3.19 Percentual de inspeções nas indústrias de medicamentos de acordo com a frequência de inspeção da Divisão de Medicamentos.	3.19 Manter em 100,00% as inspeções nas indústrias de medicamentos de acordo com a frequência de inspeção da Divisão de Medicamentos.	0				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	DM/GEIMP/DIVS	Realizar as inspeções nas indústrias de medicamentos, conforme planejamento anual (2026), com base na frequência de inspeção estabelecida conforme POP SGQ GEIMP-015 Planejamento de Inspeções de BPF de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos com Base no Risco Sanitário Associado.			Realizada parcialmente	
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri		
	3.20 Percentual de inspeções nas indústrias de produtos para a saúde de classes III e IV de acordo com a frequência de inspeção da Divisão de Produtos para Saúde.	3.20 Manter em 100,00% as inspeções nas indústrias de produtos para a saúde de classes III e IV de acordo com a frequência de inspeção da Divisão de Produtos para Saúde.	62,50				
Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
Ação nº 1	DIPROS/GEIMP/DIVS	Realizar as inspeções nas indústrias de produtos para saúde de classes III e IV, conforme planejamento anual (2026), com base na frequência de inspeção estabelecida conforme POP SGQ GEIMP-014 Planejamento de Inspeções para Verificação das Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde com Base no Risco Sanitário Associado.			Realizada parcialmente		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS					Obs.:	
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes						
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde						
	Período de Monitoramento: Semestral						
ESPSC/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri		
	3.21 Número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar.	3.21 Ampliar o número de vagas ofertadas de residência médica e multiprofissional nos hospitais para 360.	466				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	ESPSC	Fazer reuniões com as equipes de gestão da área hospitalar para buscar abrir novos programas de residência e expandir os já existentes.			Realizada	
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri		
	3.22 Número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica.	3.22 Ampliar para 16 o número de hospitais próprios da SES com programas de residência médica.	13				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	ESPSC	Realizar reuniões com as direções das unidades hospitalares SES que ainda não possuem programas de residência médica			Não realizada	Unidades hospitalares ainda em fase de obtenção do CNPJ filial SES para abrir programas de residência
	Ação nº 2	ESPSC	Orientar tecnicamente a abertura de novos programas de residência médica.			Não realizada	Aguardando ação anterior
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri		
	3.23 Número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional.	3.23 Ampliar para 9 o número de hospitais da SES com programas de residência multiprofissional.	9				
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	ESPSC	Realizar reuniões com as direções das unidades hospitalares SES que ainda não possuem programas de residência multiprofissional.			Realizada	
	Ação nº 2	ESPSC	Orientar tecnicamente a abertura de novos programas de residência multiprofissional.			Realizada	
Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
		1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
3.24 Número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional no âmbito hospitalar.	3.24 Ampliar para 700 o número de residentes nos programas de residência médica e multiprofissional nos hospitais.	808					
Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					

Ação nº 1		ESPSC	Abrir novos programas de residência.			Realizada				
Ação nº 2		ESPSC	Ampliar vagas nos programas já abertos.			Realizada				
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:		
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes									
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde									
Período de Monitoramento: Quadrimestral										
GEMAS/SAS	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	Possível avaliar apenas os meses de Janeiro e Fevereiro de 2026 pois ainda não temos a base de Março e Abril.
	3.25 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).		3.25 Ampliar para 80,00%, o cumprimento das metas cirúrgicas dos hospitais, pactuados no PVH.		86,00					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	GEMAS/DAES/ECA		Aperfeiçoar o monitoramento e avaliação do cumprimento das metas cirúrgicas, com feedback técnico aos hospitais,			Realizada parcialmente			
	Ação nº 2	GEMAS/DAES/ECA/GECOS/SUR		Revisar os contratos para adequação das metas cirúrgicas dos hospitais vinculados ao PVH, garantindo coerência entre a capacidade instalada, a demanda regional e os recursos disponíveis.			Realizada			
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	Possível avaliar apenas os meses de Janeiro e Fevereiro de 2026 pois ainda não temos a base de Março e Abril.
	3.26 Taxa de parto cirúrgico (cesáreo) em gestação de baixo risco nos hospitais contratualizados com a SES.		3.26 Diminuir para 20,00% a taxa de parto cirúrgico (cesáreo) em gestação de baixo risco nos hospitais contratualizados com a SES.		51,96					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	GEMAS/DAES/ECA		Aperfeiçoar o monitoramento e avaliação do cumprimento das metas de taxa de parto cirúrgico, com feedback técnico aos hospitais.			Realizada			
	Ação nº 2	GEMAS/DAES/ECA/GECOS/SUR		Revisar os contratos para adequação das metas de taxa de parto cirúrgico, garantindo coerência entre a capacidade instalada, a demanda regional e os recursos disponíveis.			Realizada parcialmente			
	Ação nº 3	DAPS/MCA/GEMAS		Acompanhar a implantação do Centro de Parto Normal conforme Plano de Ação Estadual da Rede Materno Infantil - Rede Alyne.			Realizada parcialmente	- Já iniciaram os processos de habilitações, porém ainda nenhum novo centro de parto normal habilitado pelo MS.		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:		
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes									
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde									
Período de Monitoramento: Quadrimestral										
GEDHP/SUH	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	3.27 Número de unidades hospitalares com alvará de bombeiro válidos.		3.27 Ampliar para 5 unidades hospitalares com alvarás de bombeiro válidos.		6					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	GEDHP/UNIDADE HOSPITALAR		Monitoramento do status dos alvarás das unidades hospitalares próprias.			Realizada parcialmente	Enviado email para unidades quando próximo do vencimento dos atestados.		
	Ação nº 2	GEDHP/UNIDADE HOSPITALAR/GEOMA		Levantar as pendências necessárias para a emissão do alvará.			Realizada parcialmente	Algumas unidades ao responder os emails informaram as pendências para emissão. (muitas dessas pendências estão tramitando em processos já existentes)		
	Ação nº 3	GEDHP/UNIDADE HOSPITALAR/GEOMA		Buscar as ações necessárias para atender às pendências, envolvendo os hospitais e os setores competentes.			Realizada parcialmente	Algumas unidades ao receber a vistoria para inspeção dos bombeiros receberam autos e abriram processos informando, os mesmos foram encaminhados a GEOMA para tratativas.		
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	3.28 Número de manifestações respondidas no Sistema OuvidorSUS, dentro do prazo.		3.28 Aumentar para 85,00 % o percentual de manifestações respondidas, considerando o prazo de 20 dias.		79,00					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	SUH/GEDHP		Visitar os setores de ouvidoria das unidade hospitalares de maior necessidade.			Concluída	Visitas realizadas nas unidades próprias		
	Ação nº 2	SUH/CIOUV		Auxiliar na estruturação do serviço de ouvidoria das unidades: monitorar o uso do Ouvidor SUS, capacitação de ouvidores, propor melhorias e estabelecer metas de ouvidorias respondidas dentro do prazo.			Realizada parcialmente	Implantação do sistema de ouvidorias internas e orientações de como fazer uso adequado da ferramenta		
	Ação nº 3	SUH/CIOUV		Monitorar o Sistema do OuvidorSUS nas unidades próprias: HUG, HRSJ, IPQ, HGCR, MCD, HRHDS, MDV, HDWC e HMTR. Implantar o Sistema do OuvidorSUS nas unidades próprias HNR, HST, CCR.			Realizada parcialmente	Sistema a ser implantado no HNR		
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	3.29 Taxa de queixas técnicas solucionadas dentro do prazo de 45 dias.		3.29 Alcançar em 80% a resolução das queixas técnicas registradas pelas unidades hospitalares dentro do prazo de 45 dias.		90,00					
	Ação		Área		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	SUH / DPGC/ GEBER/UNIDADE HOSPITALAR		Revisar o fluxo de gerenciamento das queixas técnicas.			Realizada parcialmente	Revisado em Jan/2026		
	Ação nº 2	SUH / DPGC/ GEBER		Organizar os processos de trabalho em cada núcleo, estipulando prazos internos para conclusão de cada etapa do fluxo de gerenciamento das queixas tecnicas.			Realizada parcialmente	discutir com os nucleos envolvidos		
	Ação nº 3	GEDHP/GEACR		Desenvolver uma ferramenta em BI para o monitoramento dos processos relacionados às queixas técnicas.			Realizada parcialmente	Em fase de validação		
	Ação nº 4	GEDHP/DPGC/ESPSC		Capacitar anual as equipes hospitalares do núcleo segurança do paciente/qualidade.			Realizada parcialmente	apos discussão com os nucleos e possivel atualização do fluxo, agendar capacitação		
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	3.30 Proporção entre consumo real e o consumo planejado de OPME.		3.30 Manter a proporção mínima de 60% do consumo real em relação ao consumo planejado de OPME.		36,81					

	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	GEDHP/GEACR	Desenvolver uma ferramenta em BI para o monitoramento dos processos da AF e do consumo/planejamento.			Realizada parcialmente	Em termino do BI, Parte consumo	
	Ação nº 2	GEDHP	Realizar visitas aos setores de OPME das unidades hospitalares para conhecer os fluxos de trabalho.			Realizada parcialmente	ICSC, HRSJ, HGCR. HNR, MCD, HIJG	
	Ação nº 3	GEDHP/DPGC/DTIG	Capacitar as equipes dos setores de OPME nas unidades hospitalares.			Realizada	CSC, HRSJ, HGCR. HNR, MCD, HIJG, HRHDS	
	Ação nº 4	GEDHP/UNIDADES HOSPITALARES	Discutir, junto às unidades hospitalares, melhorias nos fluxos de consumo de OPME.			Realizada parcialmente	Alinhado treinamento com ICSC para outras unidades junho 2026	
	Ação nº 5	GEDHP/UNIDADES HOSPITALARES	Monitoramento do consumo e planejamento das OPMEs das unidades.			Realizada parcialmente	Em termino do BI.	
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
	Objetivo Estratégico 3: Qualificar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes							
	Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde							
	Período de Monitoramento: Quadrimestral							
DSOT/SUT	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.31 Número de Unidades Assistenciais de Saúde hospitalares geridas por Organizações sociais (OS) com alvará de bombeiro válidos.	3.31 Ampliar para 07 Unidades Assistenciais de Saúde geridas por OS com alvarás de bombeiro válidos.	8					
	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	SUT/GAEMC	Realizar levantamento das Unidades Assistenciais geridas pelas Organizações Sociais e Terceiro Setor que estão com alvarás vigentes, verificando quais unidades já tiveram o documento e que atualmente não estão válidos.			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GAEMC	Auxiliar na obtenção do alvará caso o documento necessite suporte da Superintendência .			Realizada		
	Ação nº 3	GAEMC	Realizar visitas técnicas às Unidades Assistenciais afim de conferir a efetividade do alvará .			Realizada		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.32 Número de Unidades Assistenciais de Saúde geridas por Organizações sociais (OS) com alvará geral válido.	3.32 Ampliar para 07 Unidades Assistenciais de Saúde geridas por OS com alvarás sanitários válidos.	6					
	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	SUT/GAEMC	Realizar levantamento das unidades hospitalares geridas pelas Organizações Sociais e Terceiro Setor que estão com alvarás vigentes, verificando quais unidades já tiveram o documento e que atualmente não estão válidos.			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GAEMC	Auxiliar na obtenção do alvará caso o documento necessite suporte da Superintendência.			Realizada		
	Ação nº 3	GAEMC	Realizar visitas técnicas às Unidades Assistenciais afim de conferir a efetividade do alvará.			Realizada		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.33 Média de permanência, em dias, nos leitos de UTI Pediátrica das Unidades Assistenciais de Saúde geridas por Organizações sociais (OS).	3.33 Diminuir para 9 dias a média de permanência em leitos de UTI Pediátrica das Unidades Assistenciais de Saúde geridas por OS.	6,38					
	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	SUT/GAEMC	Monitorar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes.			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GAEMC	Solicitar às Unidades Hospitalares apresentação de planos de ação quando a média ultrapassar o limite estabelecido.			Realizada		
	Ação nº 3	SUT/GAEMC	Realizar reuniões periódicas para análise conjunta dos resultados e das causas de permanências prolongadas.			Realizada		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.34 Média de permanência, em dias, nos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal das unidades hospitalares com maternidades geridas por Organizações Sociais (OS).	3.34 Diminuir para 10 dias a média de permanência em leitos de UTI neonatal das unidades hospitalares com maternidade da SES geridas por OS.	15,96					
	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	SUT/GAEMC	Monitorar a Assistência Hospitalar do ponto de vista da estrutura, processo e resultados eficientes.			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GAEMC	Solicitar às Unidades Hospitalares apresentação de planos de ação quando a média ultrapassar o limite estabelecido.			Realizada		
	Ação nº 3	SUT/GAEMC	Realizar reuniões periódicas para análise conjunta dos resultados e das causas de permanências prolongadas.			Realizada		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.35 Percentual de manifestações das unidades geridas por Organizações sociais (OS) respondidas no Sistema OuvidorSUS e/ou Ouvidoria Geral do Estado, dentro do prazo e sem nova manifestação do usuário.	3.35 Aumentar para 90,00% o percentual de manifestações das unidades geridas por OS respondidas no Sistema OuvidorSUS, dentro do prazo e sem nova manifestação do usuário.	100,00					
	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	SUT/DSOT	Realizar reuniões com os setores de Ouvidoria das unidades para padronizar o fluxo de tratamento das manifestações.			Não realizada		
	Ação nº 2	SUT/DSOT/CIOUV	Monitorar prazos e qualidade das respostas, afim de evitar nova manifestação do usuário.			Realizada		
	Ação nº 3	SUT/DSOT/CIOUV	Realizar avaliação contínua da qualidade das respostas para ajustes necessários.			Realizada		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	3.36 Número de atualizações da legislação e outras normativas referentes ao Programa de Incentivo às Organizações Sociais (OS) na área da saúde.	3.36 Ampliar para 06 o número de atualizações da legislação e outras normativas referentes ao Programa de Incentivo às OSS na área da saúde.	6					
	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	SUT/DSOT	Criar grupos de trabalho com levantamento de necessidades e prazos dentro das Unidades geridas para Organizações Sociais (OS) e Terceiro Setor.			Não realizada		

	Ação nº 2	SUT/DSOT	Elaborar atualizações da legislação, normativas e orientações que possam atender às demandas surgidas na ação nº 1 (tendo seguido todos trâmites prévios como a elaboração de minutas).			Não realizada		
	Ação nº 3	SUT/DSOT	Publicação das legislações e normativas.			Não realizada		
	Ação nº 4	SUT/DSOT	Acompanhamento do cumprimento das execuções.			Não realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	3.37 Número de unidades geridas por Organizações Sociais (OS) que apresentam relatório de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCHI) completo.		3.37 Ampliar para 06 o número de unidades geridas por OS que apresentam relatórios completos relacionados a CCHI.	8				
	Ação		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	SUT/GAEMC	Monitorar o envio mensal do relatório da CCHI pelas Unidades geridas por Organizações Sociais (OS) e Terceiro Setor .			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GAEMC	Verificar a existência e validade do Regimento Interno e do Ato Constitucional da Comissão.				Realizada	
	Ação nº 3	SUT/GAEMC	Acompanhar o plano de ação da CCHI com base das não conformidades identificadas nos relatórios mensais.				Realizada	
	Ação nº 4	SUT/GAEMC	Padronizar o modelo de relatório, garantindo o preenchimento completo das informações e a assinatura de todos os membros presentes nas reuniões.				Realizada	
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	3.38 Número de unidades geridas por Organizações Sociais (OS) que apresentam relatório de Comissão de Óbito completo.		3.38 Ampliar para 06 o número de unidades geridas por OS que apresentam relatórios completos relacionados a Comissão de Óbito.	8				
	Ação		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	SUT/GAEMC	Monitorar o envio mensal do relatório da Comissão de Óbito pelas Unidades geridas por Organizações Sociais (OS) e Terceiro Setor .			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GAEMC	Verificar a existência e validade do Regimento Interno e do Ato Constitucional da Comissão.				Realizada	
	Ação nº 3	SUT/GAEMC	Acompanhar o plano de ação da Comissão com base das não conformidades identificadas nos relatórios mensais.				Realizada	
	Ação nº 4	SUT/GAEMC	Padronizar o modelo de relatório, garantindo o preenchimento completo das informações e a assinatura de todos os membros presentes nas reuniões.				Realizada	
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	3.39 Percentual de inconsistências nos lançamentos de prestações de contas financeiras das unidades geridas por Organizações Sociais (OS).		3.39 Reduzir para 20,00% o percentual de inconsistências nos lançamentos de prestações de contas financeiras das unidades geridas por OS.	20,00				
	Ação		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	SUT/GEMPC	Revisar do Manual e Prestações de Contas Financeiras.			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GEMPC	Capacitar a equipe responsável pelas análises das prestações de contas.			Realizada		
	Ação nº 3	SUT/GEMPC	Elaborar relatórios preliminares das prestações de contas.			Não realizada		
	Ação nº 4	SUT/GEMPC	Monitorar prazos de entregas das informações e respostas das diligências das prestações de contas pelas Organizações Sociais.			Realizada		
	Ação nº 5	SUT/GEMPC	Realizar seminário com as equipes responsáveis pelos envios das informações das prestações de contas das Organizações Sociais.			Não realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	3.40 Tempo em dias, entre o recebimento das metas referentes ao último mês do trimestre e a conclusão dos relatórios trimestrais das Organizações Sociais (OS) com envio para a Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF).		3.40 Reduzir para 70 dias a conclusão dos relatórios trimestrais das OS com envio para a CAF.	90				
	Ação		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	SUT/GAEMC	Realizar a conferência dos dados (planilhas) enviadas pelas unidades gerenciadas por OS por meio de processo eletrônico, em caso de divergências ou inconformidades, reencaminhar às unidades para correção no prazo de 5 dias úteis.			Realizada		
	Ação nº 2	SUT/GAEMC	Efetuar a reanálise do cumprimento das metas e indicadores e concluir os relatórios trimestrais e semestrais.			Realizada		
	Ação nº 3	SUT/GAEMC	Solicitar a homologação das unidades nos relatórios trimestrais e após encaminhar à SECAF para elaboração de relatório conclusivo e agendamento das reuniões junto às Comissões de Avaliação e Fiscalização.			Realizada		
	Ação nº 4	SUT/GAEMC	Implantação de sistema informatizado para acompanhamento de metas com acesso ao banco de dados de atendimento das OS, otimizando tempo, conferência e validação das informações.			Realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
	Objetivo Estratégico 4: Promover ações intersectoriais para enfrentamento dos determinantes e condicionantes que impactam na saúde							
	Macroproblema: Insuficiência de ações intersectoriais para enfrentamento dos determinantes sociais que impactam na saúde							
	Período de Monitoramento: Quadrimestral							
GESAM/SUV	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	4.1 Número de Grupos de Trabalho (GT) municipais para implementação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) no Estado.		4.1 Ampliar para 10 o número de GT municipais, para implementação da VSPEA no Estado.	15				
	Ação		Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	DRA/GESAM/DIVS	Realização de reuniões, oficinas e/ou cursos em formato EAD para implementação da VSPEA nos municípios prioritários.				Não realizada	Este semestre foi acordado em fazer visitas presenciais nos municípios com GT e/ou em municípios e Regionais.
	Ação nº 2	DRA/GESAM/DIVS	Realização de reuniões, oficinas, encontros, e/ou cursos em formato presencial para implementação da VSPEA nos municípios prioritários.				Realizada parcialmente	
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri		

	4.2 Número de municípios no Estado com os Planos Municipais do Programa VIGIDESASTRES (Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública) elaborados.		4.2 Ampliar para 280 o número de municípios no Estado com os planos municipais de VIGIDESASTRES elaborados.	27		Status da ação	Outras ações realizadas		
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GESAM/DIVS	Realização de reuniões, oficinas e/ou cursos em formato EAD para suporte na elaboração dos Planos de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública.			Realizada			
	Ação nº 2	GESAM/DIVS	Realização de reuniões, oficinas, encontros, e/ou cursos em formato presencial para orientar e ofertar suporte na elaboração dos Planos de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública.			Realizada	Foi disponibilizado apoio técnico para os municípios quanto a elaboração do plano, como São Francisco do Sul e Presidente Getúlio, bem como a atualização do plano de Navegantes e aos municípios da Regional de Saúde de Joaçaba. Os cursos presenciais e EAD são todos voltados a gestão de desastres, sendo assim, apoiam e subsidiam ações de implementação do PPR-ESP.		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:	
	Objetivo Estratégico 4: Promover ações intersectoriais para enfrentamento dos determinantes e condicionantes que impactam na saúde								
	Macroproblema: Insuficiência de ações intersectoriais para enfrentamento dos determinantes sociais que impactam na saúde								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	4.3 Taxa de ocupação das vagas reguladas em Comunidade Terapêutica contratualizadas com a SES.	4.3 Ampliar para 90,00% a taxa de ocupação das vagas reguladas em Comunidade Terapêutica contratualizadas com a SES.	90,00						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GERSAS/GEMAS	Elaborar instrumento padrão de fiscalização em formato check-list para Comunidades Terapêuticas.			Realizada parcialmente			
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	4.4 Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica dos hospitais contratualizados com a Secretaria Estadual de Saúde (SES).	4.4 Manter a média de permanência até 7 dias para leitos de clínica médica dos hospitais contratualizados com a SES.	4,42				Possível avaliar apenas os meses de Janeiro e Fevereiro de 2026 pois ainda não temos a base de Março e Abril.		
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	ECA	Realizar visitas técnicas periódicas para análise do tempo médio de permanência e causas de atraso na alta.			Não realizada			
	Ação nº 2	ECA/GEMAS	Realizar reuniões quadrimestrais com hospitais contratualizados para análise comparativa do desempenho.			Não realizada			
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	4.5 Tempo médio de permanência nos leitos de clínica cirúrgica dos hospitais contratualizados com a Secretaria Estadual de Saúde (SES).	4.5 Manter a média de permanência até 5 dias para leitos de clínica cirúrgica dos hospitais contratualizados com a SES.	2,05				Possível avaliar apenas os meses de Janeiro e Fevereiro de 2026 pois ainda não temos a base de Março e Abril.		
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	ECA	Realizar visitas técnicas periódicas para análise do tempo médio de permanência e causas de atraso na alta.			Não realizada			
	Ação nº 2	ECA/GEMAS	Realizar reuniões quadrimestrais com hospitais contratualizados para análise comparativa do desempenho.			Não realizada			
	GEMAS/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação		Outras ações realizadas
		4.6 Tempo médio de permanência nos leitos de longa permanência, nos Hospitais contratualizados com a SES.	4.6 Diminuir para 20 dias o tempo médio de permanência nos leitos de longa permanência dos hospitais contratualizados com a SES .	18,71					Possível avaliar apenas os meses de Janeiro e Fevereiro de 2026 pois ainda não temos a base de Março e Abril.
Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
Ação nº 1		ECA	Realizar visitas técnicas periódicas para análise do tempo médio de permanência e causas de atraso na alta.			Não realizada			
Ação nº 2		ECA/GEMAS	Realizar reuniões quadrimestrais com hospitais contratualizados para análise comparativa do desempenho.			Não realizada			
Gestor do Indicador		DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
		Objetivo Estratégico 5: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde							
		Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde							
		Período de Monitoramento: Quadrimestral							
		Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
		5.1 Percentual de efetivação da doação de órgãos.	5.1 Ampliar para 47,00% o percentual de efetivação da doação de órgãos.	52,70					
		Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
		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		
		Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
		5.2 Percentual de recusa familiar para doação de órgãos em morte encefálica.	5.2 Reduzir para 26,00% o percentual de recusa familiar para doação de órgãos em morte encefálica.	30,50					
		Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
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			
GETRA/SAS		Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	5.3 Doadores de órgãos sólidos por milhão de população (p.m.p.).	5.3 Ampliar para 45,00 o índice de doadores de órgãos sólidos p.m.p.	46,90						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						

	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		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde								
Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
GETOX/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.4 Percentual de participação nos 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.		5.4 Aumentar para 46,00% a participação nos atendimentos de intoxicações e envenenamentos, realizados pelo CIATox, provenientes dos serviços de saúde e da população, em relação aos atendimentos provenientes dos hospitais.	43,00				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	CIATox	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.			Realizada parcialmente		
	Ação nº 2	CIATox	Realizar capacitação para equipes de saúde na área de toxicologia clínica.			Realizada parcialmente		
	Ação nº 3	CIATox	Elaborar material informativo na área da toxicologia.			Realizada parcialmente		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde								
Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
GEHAR/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.5 Número de habilitações do Serviço de Alta Complexidade (oncologia, cardiologia, ortopedia, bariátrica e neurologia) no Estado.		5.5 Habilitar 03 serviços de Alta Complexidade no Estado.	13				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	GEHAR	Acompanhar os serviços habilitados na alta complexidade			Realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
Objetivo Estratégico 5: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde								
Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
ESPSC/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.6 Número de especialidades ofertadas em programas de residência médica.		5.6 Ampliar para 57 o número de especialidades ofertadas em programas de residência médica.	61				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	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		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.7 Número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES.		5.7 Ampliar para 15 o número de programas de residência multiprofissional ofertados na SES.	15				
Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
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 em área profissional.			Realizada			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
Objetivo Estratégico 6: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde								
Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
CEMP/SUV	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas
	5.8 Percentual de macrorregiões do Estado com a implementação de Coordenação de Prevenção e Monitoramento de Infecção e (CPMI) para resposta rápida aos municípios.		5.8 Aumentar para 6 o número de macrorregiões com a implementação de CPMI.	0				
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026				
	Ação nº 1	CEMPI	Determinar as 2 maiores macrorregiões para adequação e recrutar profissionais interessados para implantação das Coordenações de Monitoramento e Prevenção de IRAS para resposta rápida aos municípios.			Não realizada	Não houve profissional disponível para implementar esta ação	
	Ação nº 2	CEMPI	Capacitar os profissionais recrutados/interessados das macrorregiões em tópicos relacionados ao monitoramento, prevenção e controle de IRAS.			Não realizada		
	Ação nº 3	CEMPI	Fomentar o engajamento em ações de monitoramento, prevenção e controle de IRAS pelos profissionais capacitados nos municípios pertencentes a macrorregião.			Não realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS							Obs.:
Objetivo Estratégico 6: Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada em Saúde								
Macroproblema: Baixa qualidade na assistência em saúde								
Período de Monitoramento: Quadrimestral								
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)			

	Ação nº 1	GEDIC/DIVE - GERSA MAFRA - MS	Capacitação em Hanseníase para Atenção Primária à Saúde - Diagnóstico clínico e conduta terapêutica			Realizada	Capacitação em Baciloscopia de Hanseníase - Modalidade Presencial - DIVE - LACEN - HST (9 de março)			
	Ação nº 2	GEDIC/DIVE - ESPSC - HST	Capacitação (Janeiro Roxo) - Suspeição para o diagnóstico precoce da Hanseníase - modalidade online			Realizada	Capacitação de Vigilância Epidemiológica da Hanseníase - Modalidade presencial - DIVE (7 de maio de 2026).			
	Ação nº 3	GEDIC/COMUNICAÇÃO/DIVE	Produção de materiais educativos sobre Hanseníase - Vídeos e posts para as Redes Sociais			Realizada				
	Ação nº 4	GEDIC/DIVE - MS	Capacitação em Hanseníase - Autocuidado e prevenção de incapacidades físicas - modalidade online			Não realizada				
	Ação nº 5	GEDIC/DIVE - LACEN - MS	Capacitação em Hanseníase para Atenção Primária à Saúde - Diagnóstico Clínico e Laboratorial			Não realizada				
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 7: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde e implantar as linhas de cuidado									
	Macroproblema: Fragilidade na RAS									
Período de Monitoramento: Quadrimestral										
GEHAR/SAS	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	7.1 Número de vagas para tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis.		7.1 Aumentar para 676 o número de vagas para tratamento dialítico na região de saúde da Grande Florianópolis.		165					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					Realizada parcialmente		
	Ação nº 1	GEHAR	Monitorar as vagas dos serviços que estarão disponível quando abertura para o atendimento da Grande Florianópolis.							
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	7.2 Número de hospitais do Estado que realizam aplicação de Nusinersena para paciente infantil com Atrofia Muscular Espinhal (AME).		7.2 Ampliar a aplicação de Nusinersena em paciente infantil com AME em mais 02 hospitais do Estado.		0					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					Não realizada		
	Ação nº 1	GEHAR/RARAS	Acompanhar os serviços interessados na aplicação do Nusinersena.							
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	7.3 Número de hospitais ou clínicas do Estado que prestam atendimento dermatológico para pacientes com Epidermólise Bolhosa.		7.3 Ampliar o atendimento dermatológico em paciente com Epidermólise Bolhosa em mais 02 hospitais ou clínicas do Estado.		2					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					Realizada		
	Ação nº 1	GEHAR/RARAS	Mapear os possíveis serviços para habilitação em atenção especializada em doenças raras (Epidermólise Bolhosa).							
		Ação nº 2	GEHAR/RARAS	Contato com os serviços para estimular habilitação.					Realizada	
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 8 : Qualificar a demanda existente na lista de espera para consultas, exames e cirurgias eletivas									
	Macroproblema: Fragilidade na regulação de acesso aos serviços de saúde									
Período de Monitoramento: Quadrimestral										
GERAM/SUR	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	8.1 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de consulta a mais de 365 dias.		8.1 Reduzir para 35,00% o percentual de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365.		43,38					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					Não realizada		
	Ação nº 1	Central Estadual de Regulação Ambulatorial	Revisar os Planos Operativos (PO) para garantia da oferta de consultas à Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA).							
	Ação nº 2	Central Estadual de Regulação Ambulatorial	Revisar os Protocolos de Acesso.					Não realizada		
	Ação nº 3	Central Estadual de Regulação Ambulatorial	Remanejar solicitações ou unificar agendas no SISREG de acordo com novas ofertas ou encerramento de vagas.					Não realizada		
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	8.2 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de exames a mais de 365 dias.		8.2 Reduzir para 30,00% o percentual de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias.		36,70					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					Não realizada		
	Ação nº 1	Central Estadual de Regulação Ambulatorial	Revisar os Planos Operativos (PO) para garantia da oferta de consultas à Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA).							
	Ação nº 2	Comissão Médica Estadual de Regulação	Revisar os Protocolos de Acesso.					Não realizada		
	Ação nº 3	Central Estadual de Regulação Ambulatorial	Remanejar solicitações ou unificar agendas no SISREG de acordo com novas ofertas ou encerramento de vagas.					Não realizada		
	Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:
		Objetivo Estratégico 8 : Qualificar a demanda existente na lista de espera para consultas, exames e cirurgias eletivas								
Macroproblema: Fragilidade na regulação de acesso aos serviços de saúde										
Período de Monitoramento: Quadrimestral										
	Indicador		Descrição da Meta		Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
					1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	8.3 Percentual de pacientes que estão na fila aguardando cirurgias eletivas a mais de 365 dias em ortopedia de alta complexidade.		8.3 Reduzir para 52,30% os pacientes que estão aguardando cirurgias eletivas a mais de 365 dias em ortopedia de alta complexidade.		47,93					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					Realizada parcialmente		
Ação nº 1	Centrais de Regulação e CECE	Quando oferta na região de origem , repatriar pacientes que aguardam nos grandes centros.								

LACEN/SUV	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	9.3 Número de novas unidades hospitalares que encaminham Microorganismos Multiresistentes (MMR) ao Laboratório Central (LACEN), atendidas por laboratórios de microbiologia.		9.3 Aumentar em 30 o número de novas unidades hospitalares que encaminham MMR para o LACEN	12					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada parcialmente		
	Ação nº 1	LACEN/CEMPI	Evento: Simpósio de Resistência microbiana em Santa Catarina: sob a perspectiva da Saúde Única. Revisão da Portaria 762/2023.						
	Ação nº 2	LACEN/SUV/SAC	Promover a aquisição dos insumos para uso nas análises de microbiologia, para evitar a descontinuidade dos serviços.				Realizada parcialmente		
			Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
9.4 Número de novos parâmetros de agrotóxicos analisados no Laboratório Central (LACEN) ao ano, de interesse para o Programa VIGIÁGUA.		9.4 Analisar 5 novos parâmetros de agrotóxicos no LACEN, de interesse para o Programa VIGIÁGUA.	0						
Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada parcialmente			
Ação nº 1	GEMAP	Validar os métodos analíticos dos parâmetros de agrotóxicos.							
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:
	Objetivo Estratégico 10: Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial								
	III								
	Período de Monitoramento: Semestral								
DAPS/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	10.1 Número de atendimentos em saúde mental, por equipe de Saúde da Família (eSF) e de equipes de Atenção Primária (eAP) na APS, registrados no e-SUS/ SISAB		10.1 Aumentar para 1.354.020 o número de atendimentos em saúde mental, realizados pelas eSF e eAP	500.946					Dados disponíveis no SISAB: janeiro, fevereiro e março de 2026
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada parcialmente		O quarto ciclo está em andamento até julho de 2026
	Ação nº 1	DAPS/GEAPS	Executar o quarto e quinto ciclos do PlanificaSUS Saúde Mental na APS, nas regiões da Serra e Foz do Rio Itajaí.						
	Ação nº 2	DAPS/GEAPS	Capacitar os profissionais da APS para a utilização dos instrumentos MI-mhGAP e EP+				Realizada parcialmente		A Foz do Rio Itajaí realiza o treinamento no EP+ em junho/julho de 2026
	Ação nº 3	DAPS/GEAPS	Promover programação mensal de webconferências na plataforma Saúde Digital UFSC, para qualificação dos trabalhadores da RAPS.				Realizada		Ação continua
	Ação nº 4	DAPS/GEAPS	Realizar reuniões do Grupo Condutor Estadual da RAPS.				Realizada		Ação continua
Ação nº 5	DAPS/GEAPS e DIRP/GEPLAN	Realizar oficinas regionais de organização da Linha de Cuidados em Saúde Mental, por meio do PRI.				Não realizada		As ações do PRI da RAPS iniciam em maio de 2026	
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:
	Objetivo Estratégico 11: Aprimorar a Assistência Farmacêutica no território								
	Macroproblema: Fragilidade na execução da assistência farmacêutica no território catarinense								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
DIAF/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	11.1 Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela Secretaria Estadual de Saúde (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		11.1 Ampliar para 97,00% o ICM adquiridos pela SES para o CEAF.	97,61					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada		
	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.						
			Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	11.2 Percentual de medicamentos sob gestão da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF), monitorados por meio de sistema informatizado		11.2 Ampliar para 89,00% os medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados por meio de sistema informatizado	86,52					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Não realizada		O setor responsável pelo desenvolvimento e implantação do sistema, a Diretoria de Tecnologia da Informação e Governança (DITIG), tem encontrado dificuldades para realizar ações relacionadas ao código-fonte da solução. Diante desse cenário, novas estratégias estão sendo desenvolvidas para assegurar a implementação de um novo sistema.
	Ação nº 1	DTIG	Implantar o novo sistema SDME. Desenvolvimento do sistema SDME pela DTIG para atender as demandas específicas da SES/SC (Obs.: O sistema foi cedido pela SES/GO).						
			Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	11.3 Percentual de processos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF/DIAF) devolvidos		11.3 Reduzir para 21,00% os processos do CEAF devolvidos .	17,55					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada		
	Ação nº 1	DIAF	Realizar capacitação interna dos analistas da DIAF.						
	Ação nº 2	DIAF	Realizar capacitação externa dos servidores das unidades de assistência farmacêutica.				Realizada		
	Ação nº 3	DIAF	Atualizar a lista de checagem dos anexos obrigatórios para solicitação de medicamentos.				Realizada parcialmente		
			Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)			
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			

	11.4 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).		11.4 Ampliar para 13 capacitações ofertadas aos profissionais das unidades de assistência farmacêutica para o CEAF e CESAF.	6			Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	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.				Realizada		
	Ação nº 2	DIAF, ESPSC, DLIC, DIPS, SEA	Realizar seminários presenciais para os farmacêuticos das UAF sobre Assistência Farmacêutica.				Não realizada		Em dezembro/2025 a DIAF realizou o I Congresso de Assistência Farmacêutica de Santa Catarina - AF SC 25, cujo convite foi estendido à assistência farmacêutica de todos os municípios catarinenses
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadrri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	11.5 Percentual de correções de críticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as Autorizações de Procedimento Ambulatorial (APACs).		11.5 Reduzir para 0,60% as correções de criticas geradas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS para as APACs.	0,53					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
Ação nº 1	DTIG	Implantar o novo sistema SDME para gerenciamento dos medicamentos do CEAF.				Não realizada			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:
	Objetivo Estratégico 11: Aprimorar a Assistência Farmacêutica no território								
	Macroproblema: Fragilidade na execução da assistência farmacêutica no território catarinense								
DPGC/SAC	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadrri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	11.6 Índice de itens do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com ata de registro de preço.	11.6 Atingir 80,00% dos itens do CEAF, com ata de registro de preço,anualmente até 2027	88,00						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	NAMED/DPGC	Monitorar a situação de saldo e vigência de atas de registro de preço				Realizada		
Ação nº 2	DIAF	Monitorar o consumo com relação ao Planejamento anual				Realizada			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Propiciar à população catarinense, acesso a ações e serviços de saúde, qualificados, no âmbito do SUS								Obs.:
	Objetivo Estratégico 12: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado								
	Macroproblema: Fragilidade da APS nas ações de promoção e prevenção e de coordenadora de cuidado								
ESPSC/SAS	Período de Monitoramento: Anual								
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadrri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	12.1 Número de residentes matriculados (R1 e R2) no Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade (SFC)	12.1 Ampliar para 45 o número de residentes matriculados no Programa de Residência em SFC.	42						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	ESPSC	Ampliar a ocupação atual das vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (SFC), com melhoria na estruturação do programa.				Realizada	Ocupado 100% das vagas ofertadas	
	Ação nº 2	ESPSC	Implantar Comitê Gestor Local nos municípios que ainda não os possuem.				Realizada parcialmente		
	Ação nº 3	ESPSC	Submeter projeto de ampliação de vagas no Sistema Nacional de Residências em Saúde (SINAR) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (SFC).				Não realizada		
	Ação nº 4	ESPSC	Realizar educação permanente em saúde com gestores municipais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (SFC).				Realizada parcialmente		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadrri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	12.2 Número de profissionais formados nos cursos de Pós-Graduação lato sensu em Preceptoría e em Educação Permanente para Atenção Primária à Saúde (APS)	12.2 Ampliar para 50 o número de profissionais formados nos cursos de Pós-graduação lato sensu em Preceptoría e em Educação Permanente para APS.	59						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	ESPSC	Atualizar os Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos do Pos-graduação ofertados pelo FEPAPS.				Não realizada		
	Ação nº 2	ESPSC	Realizar reuniões periódicas com os gestores dos municípios para manutenção dos vínculos e manutenção e/ou ampliação de vagas.				Não realizada		
	Ação nº 3	ESPSC	Manter o cofinanciamento da pós-graduação por meio do Programa de Fomento à Especialização Profissional para APS de Santa Catarina (FEPAPS-SC).				Realizada		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadrri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadrri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	12.3 Percentual de acompanhamento dos médicos do Programa Mais Médicos sob supervisão e tutoria da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC).	12.3 Acompanhar pelo menos 20,00% dos médicos do programa Mais Médicos com supervisores e tutores selecionados pela ESPSC.	22,00						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	ESPSC	Manter o agendamento das reuniões de tutoria e supervisores.				Realizada		
	Ação nº 2	ESPSC	Realizar reuniões com supervisores e gestores.				Realizada		
	Ação nº 3	ESPSC	Participação da tutoria nas reuniões da CCE.				Realizada		
	Ação nº 4	ESPSC	Participação da tutoria com apoiador MEC em SC.				Realizada		
	Ação nº 5	ESPSC	Auxiliar nas etapas de avaliação demandadas pelo MS e MEC.				Realizada		
Ação nº 6	ESPSC	Participar das atividades de acolhimento aos novos médicos participantes.				Realizada			

PERSPECTIVA GESTÃO											
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras										Obs.:
	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										
CIEGES/GABS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas			
	1º Quadri			2º Quadri	3º 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 24 painéis de inteligência para a gestão	1,00							
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026								
	Ação nº 1	CIEGES	Manter a equipe técnica para desenvolvimento de painéis de inteligência no Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS do estado de Santa Catarina				Realizada parcialmente				
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras										Obs.:
	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										
DTIG/SGP	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas			
	1º Quadri			2º Quadri	3º Quadri						
	1.2 Número de atualizações do Plano Diretor de Tecnologia e Informação (PDTI)		1.2 Realizar 1 atualização do PDTI	0,00							
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026								
	Ação nº 1	DTIG	Atualizar diagnóstico da situação atual de TI				Realizada				
	Ação nº 2	DTIG	Revisar objetivos, metas e indicadores do PDTI conforme diretrizes estratégicas da SES				Realizada				
	Ação nº 3	DTIG	Monitorar e manter atualizados os contratos de TI				Realizada				
	Ação nº 4	DTIG	Realizar a atualização dos conteúdos do PDTI pelos coordenadores dos núcleos da DTIG, contemplando diagnóstico, demandas e planos de ação.				Realizada parcialmente				
	Ação nº 5	DTIG	Submeter o PDTI atualizado à aprovação				Não realizada				
	Ação nº 6	DTIG	Publicar e divulgar o PDTI atualizado no site				Não realizada				
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas			
	1º Quadri			2º Quadri	3º Quadri						
	1.3 Taxa de entregas de projetos de software em tempo oportuno.		1.3 Ampliar para 83,00% a taxa de entregas de projetos de software conforme prazo planejado	0,00							
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026								
	Ação nº 1	DTIG/NADS	Revisar e priorizar o portfólio de projetos de software de acordo com a capacidade técnica e prazos realistas				Não realizada				
	Ação nº 2	DTIG/NADS	Implementar fluxo de comunicação de entregas				Não realizada				
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas			
	1º Quadri			2º Quadri	3º Quadri						
	1.4 Número de sistemas reestruturados e interoperável (refactoring).		1.4 Reestruturar e interoperar 01 novo sistema.	0,00							
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026								
	Ação nº 1	DTIG/NADS	Identificar e selecionar o sistema prioritário para reestruturação com base em critérios técnicos e estratégicos				Não realizada				
	Ação nº 2	DTIG/NADS	Mapear requisitos funcionais, fluxos de dados e integrações necessárias com outros sistemas da SES e RCDS				Não realizada				
	Ação nº 3	DTIG/NADS	Realizar o refactoring do sistema, com atualização de arquitetura, banco de dados e interface				Não realizada				
	Ação nº 4	DTIG/NADS	Publicar e disponibilizar o sistema reestruturado, com documentação técnica e plano de manutenção				Não realizada				
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas			
	1º Quadri			2º Quadri	3º Quadri						
	1.5 Percentual de renovação do parque tecnológico da Secretaria de Estado da Saúde (SES).		1.5 Renovar 15,00% do parque tecnológico da SES.	50,00							
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026								
	Ação nº 1	GEPAT E DTIG	Atualizar o inventário de equipamentos de tecnologia da informação da SES				Realizada parcialmente				
	Ação nº 2	DTIG/NIR/LAB E DTIG/NADM	Definir critérios técnicos e de priorização para a renovação dos equipamentos de acordo com a criticidade dos serviços e disponibilidade orçamentária				Realizada parcialmente				
	Ação nº 3	DTIG/NIR/LAB E DTIG/NADM	Planejar e executar os processos de aquisição				Realizada parcialmente				
	Ação nº 4	GEPAT	Patrimoniar os itens adquiridos				Realizada				
	Ação nº 5	GEPAT, DTIG/NIR/LAB E DTIG/NADM	Distribuir e instalar os novos equipamentos nas unidades da SES				Realizada parcialmente				
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas			
	1º Quadri			2º Quadri	3º Quadri						
	1.6 Percentual de avaliação, classificados como "muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados, no Sistema Gestionnaire Libre de Parc Informatique (GLPI).		1.6 Alcançar 86,00% das avaliações classificadas como "Muito satisfeito", na Pesquisa de Satisfação dos chamados no sistema GLPI.	Não foi alcançado o resultado pretendido, visto que ainda não foi implantada avaliação de satisfação na nova ferramenta de chamados (GLPI)							
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026								
	Ação nº 1	DTIG/NIR	Implantar plano de melhoria contínua do GLPI				Realizada parcialmente	Realizada a reformulação e atualização total do GLPI, impactando nas ações 1, 2 e 3. O status consta como realizada parcialmente visto que estamos em fase de migração para o novo modelo.			
	Ação nº 2	DTIG/NIR	Refazer e aperfeiçoar o modelo de avaliação de satisfação dos chamados no GLPI				Não realizada				
	Ação nº 3	DTIG/NSUP	Promover capacitação periódica da equipe de suporte em atendimento humanizado, comunicação e uso eficiente do GLPI				Não realizada				
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)					

	1.7 Número de aplicativo da Rede Catarinense de Dados em Saúde (RCDS) implantado.		1.7 Implantar 1 aplicativo da RCDS.	1º Quadri 0,00	2º Quadri	3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
			Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	DTIG/NADS	Levantar requisitos funcionais e técnicos para o desenvolvimento do aplicativo da RCDS				Não realizada		
	Ação nº 2	DTIG/NADS	Definir arquitetura, padrões de segurança da informação e diretrizes de design				Não realizada		
	Ação nº 3	DTIG/NADS	Desenvolver e testar o aplicativo da RCDS em ambiente controlado				Não realizada		
	Ação nº 4	DTIG/NADS	Realizar testes de usabilidade, performance e segurança, com validação junto a usuários-chave e áreas técnicas				Não realizada		
	Ação nº 5	DTIG/NADS	Implantar o aplicativo em ambiente de produção e divulgar aos públicos-alvo, com apoio de comunicação institucional				Não realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	1.8 Número de conjunto de dados de saúde disponibilizados e acessíveis pela Rede Catarinense de Dados em Saúde (RCDS).			0,00					
			Descrição da ação na PAS 2026				Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação nº 1	DTIG/NADS	Identificar e priorizar os conjuntos de dados a serem disponibilizados na RCDS						Não realizada
	Ação nº 2	DTIG/NADS	Mapear as bases de origem e padronizar os dicionários de dados				Não realizada		
	Ação nº 3	DTIG/NADS	Desenvolver e configurar os mecanismos de integração e extração segura dos dados para a RCDS				Não realizada		
	Ação nº 4	DTIG/NADS	Validar os conjuntos de dados disponibilizados quanto à completude, consistência e atualização periódica				Não realizada		
	Ação nº 5	DTIG/NADS	Publicar os conjuntos de dados no Saúde na Palma da Mão				Não realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras								Obs.:
	Objetivo Estratégico 2: Fortalecer e ampliar as ações de Educação Permanente em Saúde								
	Macroproblema: Educação Permanente em Saúde fragilizada								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
ESPSC/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	2.1 Número de Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde revisados.			0,00					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação nº 1	ESPSC em parceria com as Regionais de Saúde, CIR e 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						Realizada parcialmente
	Ação nº 2	ESPSC e CIES regionais	Participar de oficinas nas CIES regionais referente a revisão dos Planos de Ação Regional				Realizada parcialmente		
	Ação nº 3	ESPSC	Incluir a discussão referente à revisão do Plano de Ação Regional como ponto de pauta na reunião da CIES Estadual				Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	2.2 Taxa de implantação dos Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU).			0,00					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação nº 1	ESPSC em parceria com as regiões de saúde	Realizar oficinas Regionais com a temática Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU) para o incentivo da formação de novos núcleos						Não realizada
	Ação nº 2	ESPSC	Realizar Mostra Estadual de EPS com experiências exitosas de formação de Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU)				Não realizada		
	Ação nº 3	ESPSC	Monitorar e apoiar a formação de Núcleos Municipais de Educação Permanente e Humanização (NEPSHU)				Realizada parcialmente		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	2.3 Número de planos de ação de Educação Permanente e Humanização elaborados e executados.			2,00					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação nº 1	ESPSC	Realizar formação em Planejamento Estratégico Situacional durante as reuniões do colegiado.						Não realizada
	Ação nº 2	ESPSC	Acompanhar os GTEPH durante a elaboração do PES por meio de visitas técnicas ou reuniões online.				Não realizada		
	Ação nº 3	ESPSC	Monitorar os planos de ação dos GTEPH.				Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	2.4 Número de concluintes nos cursos de formação inicial, complementar e de aperfeiçoamento da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC).			4.831					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação nº 1	ESPSC	Elaborar TRs para atender as necessidades oriundas das unidades da SES, executando as ações de educação em saúde						Não realizada
	Ação nº 2	ESPSC	Realizar reuniões com as áreas técnicas e unidades tanto da SES quanto de outras secretarias para a parceria na realização de cursos				Realizada		
	Ação nº 3	ESPSC	Organizar, preparar e viabilizar cursos de educação em saúde nos diversos temas na área da saúde por meio da ESPSC				Realizada		
	Ação nº 4	ESPSC	Certificar os concluintes dos cursos de formação inicial, complementar e de aperfeiçoamento da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina				Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	2.5 Número de vagas ofertadas em cursos técnicos e especializações técnicas pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC).			0,00					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação nº 1	ESPSC	Ofertar cursos Técnicos e de Especialização Pós-Técnica.						Não realizada

	Ação nº 2	GERIN	Convocar/nomear os aprovados no concurso público para substituição dos contratos temporários encerrados mês a mês no ano de 2026	Realizada parcialmente				
	Ação nº 3	GERIN	Instruir os processos de admissão/posse dos candidatos nomeados mês a mês no ano de 2026	Realizada parcialmente				
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras					Obs.:		
	Objetivo Estratégico 4: Aprimorar os processos de trabalho e fluxos internos com implantação da gestão de qualidade na SES							
	Macroproblema: Deficiência na gestão de processos e fluxos internos							
	Período de Monitoramento: Quadrimestral							
ESPSC/SAS	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	4.1 Percentual de unidades da Secretaria Estadual de Saúde (SES) com Sistema de Gestão de Estágio implantado.	4.1 Implantar o Sistema de Gestão de Estágio em 86,00% das unidades da SES.	3					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	ESPSC	Realização de 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			Realizada parcialmente	Estamos no início do processo de detalhamento dos módulos, campos e funcionalidades do sistema	
	Ação nº 2	ESPSC	Adquirir o Sistema de Gestão de Estágio			Não realizada		
	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 realizada		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	4.2 Número de estagiários no Programa Novos Valores da Secretaria Estadual de Saúde (SES).	4.2 Ampliar para 175 o número de estagiários no Programa Novos Valores na SES.	42					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	ESPSC	Contratar estagiários para atuar na Secretaria de Estado da Saúde pelo Programa Novos Valores.			Realizada parcialmente		
	Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras					Obs.:	
Objetivo Estratégico 4: Aprimorar os processos de trabalho e fluxos internos com implantação da gestão de qualidade na SES								
Macroproblema: Deficiência na gestão de processos e fluxos internos								
	Período de Monitoramento: Semestral							
COGED/SGA	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	4.3 Percentual de caixas de prontuários eliminados que já cumpriram o prazo legal de guarda	4.3 Aumentar o percentual de eliminação de caixas de prontuários para 2% dos que já cumpriram o prazo legal de guarda	0,00					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	COGED	Elaborar relatório preliminar dos prontuários a serem eliminados			Não realizada	Contratação de colaboradores terceirizados	
	Ação nº 2	COGED	Promover a sensibilização junto as unidades detentoras dos prontuários passíveis de eliminação			Não realizada	Análise dos prontuários	
	Ação nº 3	COGED	Solicitar a disponibilização dos documentos junto a empresa de guarda terceirizada			Não realizada	Instrução de processo de eliminação	
	Ação nº 4	COGED	Orientar as unidades sobre o processo de eliminação			Não realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Promover a eficiência nos processos organizacionais, por meio de ações estratégicas e inovadoras					Obs.:		
	Objetivo Estratégico 5: Promover a reestruturação física das unidades administrativas e estabelecimentos de saúde da SES							
	Macroproblema: Deficiência na gestão de processos e fluxos internos							
	Período de Monitoramento: Quadrimestral							
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	5.1 Número de modernizações de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da Secretaria Estadual de Saúde (SES).	5.1 Alcançar 1 o número modernizações de sistemas e/ou equipamentos da matriz energética das unidades da SES	0,00					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	GEOMA - SC GÁS	Promover a substituição da matriz energética no HRSJ e ICSC por gás natural			Não realizada		
	Ação nº 2	GEOMA - SEA	Realizar o projeto do sistema de aquecimento do HRHDS, via contratação			Realizada parcialmente		
	Ação nº 3	GEOMA - SIE	Realizar a obra para aquisição e alteração do sistema de aquecimento de água do HRHDS			Realizada parcialmente		
	Ação nº 4	GEOMA	Realizar o projeto do sistema de aquecimento - energia fotovoltaica, via contratação (CT-449/2025)			Realizada parcialmente		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	5.2 Percentual do valor planejado de desembolsos em manutenções corretivas e recuperação da estrutura física, nas unidades da Secretaria Estadual de Saúde (SES).	5.2 Ampliar para 15,00% o percentual do valor planejado de desembolso em manutenção corretiva e recuperação da estrutura física das unidades da SES.	19					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1	GEOMA	Renovar as ATAs de manutenções que vencerão em fevereiro de 2026 - unidades do interior do estado			Realizada	Realizada adições de valor nas ATAs 1,2,3	
	Ação nº 2	GEOMA	Realizar Realizar documentos técnicos para novas licitações das ATAs que vencem em agosto de 2026			Realizada		
	Ação nº 3	GEOMA	Realizar documentos técnicos para solicitar carona ATA de pintura da SED			Realizada parcialmente		
	Ação nº 4	GEOMA	Realizar documentos técnicos para realizar reformas de fachadas			Realizada parcialmente		
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	5.3 Número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da Secretaria Estadual de Saúde (SES).	5.3 Ampliar para 20 o número de diagnósticos e monitoramentos realizados nos sistemas de infraestrutura das unidades da SES.	16					

GEOMA/SGA	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	GEOMA	Implantar o monitoramento dos sistemas de CLIMATIZAÇÃO CENTRAL das unidades da SES em conjunto com o contrato de manutenção continuada: 12 unidades de saúde				Não realizada			
	Ação nº 2	GEOMA	Implantar o monitoramento dos EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO COMPACTOS (JANELA, SPLIT) em conjunto com o contrato de manutenção continuada das unidades da SES: 09 estabelecimentos da SES				Não realizada			
	Ação nº 3	GEOMA	Realizar diagnósticos em estabelecimentos da SES - fachadas				Realizada parcialmente			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	5.4 Número de projetos técnicos estratégicos elaborados para novas obras e adequação das unidades da Secretaria Estadual de Saúde (SES).		5.4 Ampliar para 15 o número de projetos técnicos estratégicos para novas obras e adequação das unidades da SES.	12						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	GEOMA e SIE	Finalizar os projetos engenharia contratados realizar as aprovações para o novo SVO Grande Florianópolis - em contrato						Realizada	
	Ação nº 2	GEOMA e SIE	Realizar a contratação integrada dos projetos engenharia a serem completados e obras das Policlínicas Lages, Indaial e São José						Realizada parcialmente	
	Ação nº 3	GEOMA e SIE	Realizar a contratação dos projetos engenharia LAFRON e LAREGs SMO, Itajaí e Joaçaba				Não realizada			
	Ação nº 4	GEOMA e SIE	Realizar a contratação dos projetos de arquitetura executivos e de engenharia Museu da SES e ampliação espaço na Avenida Rio Branco				Não realizada			
	Ação nº 5	GEOMA e SIE	Realizar os projetos de arquitetura e contratar os projetos e executivos de arquitetura e de engenharia para reforma, RESTAURAÇÃO ou reforma e ampliação de unidades da SES				Realizada parcialmente			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	5.5 Número de projetos técnicos comuns elaborados para novas obras e adequação das unidades da Secretaria Estadual de Saúde (SES).		5.5 Ampliar para 97 o número de projetos técnicos comuns para novas obras e adequação das unidades da SES.	8						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	GEOMA	Realizar os levantamentos das necessidades de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES						Realizada parcialmente	
	Ação nº 2	GEOMA	Realizar os estudos técnicos, elaborar os projetos arquitetônicos básicos e/ou orçamentos para contratação de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES						Realizada parcialmente	
	Ação nº 3	GEOMA	Instruir os processos com documentos técnicos e administrativos para contratação de projetos de engenharia obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES				Realizada parcialmente			
	Ação nº 4	GEOMA e SIE	Realizar a contratação dos projetos de arquitetura executivos e de engenharia para obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES				Realizada parcialmente			
	Ação nº 5	GEOMA e SIE	Realizar a gestão e fiscalização dos contratos de projetos para execução de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES				Realizada parcialmente			
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	5.6 Número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da Secretaria Estadual de Saúde (SES).		5.6 Ampliar para 35 o número de contratos viabilizados/firmados para novas obras e adequação das instalações existentes em todas as unidades da SES.	28						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	GEOMA	Realizar os estudos técnicos e e/ou orçamentos para contratação de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES						Realizada parcialmente	
	Ação nº 2	GEOMA	Instruir os processos com documentos técnicos e administrativos para contratação de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES						Realizada parcialmente	
	Ação nº 3	GEOMA e SIE	Realizar a contratação de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES				Realizada parcialmente			
	Ação nº 4	GEOMA	Realizar a gestão e fiscalização de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES				Realizada parcialmente			
	Ação nº 5	GEOMA e SIE	Realizar a contratação de obras de reforma, restauração ou reforma e ampliação de unidades da SES NOVO PACTO (ICSC, POLICLINICAS)				Realizada parcialmente			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a política de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade como meio de atender as demandas sociais								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 6: Fortalecer a comunicação estratégica acessível e transversal para difusão das políticas, ações e informações em saúde									
	Macroproblema: Fragilidade na política de comunicação									
	Período de Monitoramento: Quadrimestral									
DPRO/SGP	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas			
	6.1 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado.	6.1 Homologar e disponibilizar 50 projetos no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado.	33							
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026							
	Ação nº 1	DPRO	Elaborar fluxo de entrada de projetos na DPRO e estruturação / acompanhamento de novos projetos					Realizada parcialmente		
	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 de SC					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	DIRETRIZ: Fomentar a política de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade como meio de atender as demandas sociais								Obs.:	
	Objetivo Estratégico 7: Reduzir a judicialização em saúde									
	Macroproblema: Alto índice de judicialização									
	Período de Monitoramento: Quadrimestral									
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas			
	7.1 Número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	7.1 Reduzir para 16.900 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	15.953							

DIAS/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
	8.1 Percentual de auditorias concluídas em tempo oportuno.		8.1 Ampliar em 7,00% as auditorias concluídas em tempo oportuno.	33					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		DIAS	Classificar as auditorias por complexidade para definição do tempo oportuno.					Realizada
	Ação nº 2		DIAS	Acompanhar o tempo de execução das auditorias.					Realizada
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos								Obs.:
	Objetivo Estratégico 8: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria								
	Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)								
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
GEMAS/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
	8.2 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de alta complexidade nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso (TCGA) de ortopedia.		8.2 Ampliar para 100,00% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos TCGA.	145					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GEMAS	Acompanhar a produção oficial DATASUS e habilitações estaduais físico-financeiro mensalmente.			Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
	8.3 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de alta complexidade nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso (TCGA) de neurologia.		8.3 Ampliar para 100,00% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de Alta Complexidade nos TCGA.	72					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GEMAS	Acompanhar a produção oficial DATASUS e habilitações estaduais físico-financeiro mensalmente.			Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
	8.4 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de alta complexidade nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso (TCGA) de oncologia.		8.4 Ampliar para 100,00% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais nos TCGA de oncologia.	104					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GEMAS	Acompanhar a produção oficial DATASUS e habilitações estaduais físico-financeiro mensalmente.			Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
	8.5 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de alta complexidade nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso (TCGA) de cardiologia.		8.5 Ampliar para 100,00% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de Alta Complexidade nos TCGA de cardiologia.	114					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GEMAS	Acompanhar a produção oficial DATASUS e habilitações estaduais físico-financeiro mensalmente.			Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
	8.6 Percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de alta complexidade nos Termos de Compromisso de Garantia do Acesso (TCGA) de obesidade.		8.6 Ampliar para 100,00% o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas pelos hospitais de Alta Complexidade nos TCGA de obesidade.	106					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GEMAS	Acompanhar a produção oficial DATASUS e habilitações estaduais físico-financeiro mensalmente.			Não realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos								Obs.:
	Objetivo Estratégico 8: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria								
	Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)								
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
GEPRO/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
	8.7 Percentual de glosas e rejeição e procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual.		8.7 Diminuir para 10,00% o percentual de glosas e rejeição de procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares, nos hospitais sob gestão estadual.	Período jan-mar A: qde 16% / vlr 6% SIH: qde 7% / vlr 11%					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GEPRO	Acompanhar as rejeições durante a prévia do processamento Hospitalar e Ambulatorial			Realizada		
	Ação nº 2		GEPRO	Orientar os prestadores sobre rejeições relacionadas ao CNES			Realizada		
	Ação nº 3		GEPRO	Capacitação para ECAS sobre as alterações/atualizações dos sistemas de informações do SUS			Não realizada		
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos								Obs.:
	Objetivo Estratégico 8: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria								
	Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)								

DPRO/SGP	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	7.8 Número de projetos homologados e disponibilizados no Portal de Gestão de Projetos do Governo do Estado de Santa Catarina vinculados aos indicadores do Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027).		32						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada		
	Ação nº 1	DPRO	Elaborar o Fluxo da estruturação e acompanhamento de novos projetos, vinculados aos indicadores do PES						
	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						
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							
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			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos								
	Objetivo Estratégico 8: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria								
	Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral								Obs.:
ESPSC/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	8.9 Número de pareceres emitidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).		17						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada parcialmente		
	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						
Ação nº 2	ESPSC em conjunto com Membros do Colegiado do CEPSES/SC	Avaliar protocolos de pesquisa submetidos à Plataforma Brasil				Realizada parcialmente			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos								
	Objetivo Estratégico 8: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria								
	Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)								
	Período de Monitoramento: Semestral								Obs.:
ESPSC/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	8.11 Número de projetos de pesquisa avaliados no âmbito da Rede de Avaliação de Pesquisas (RedeAPSES/SC) para fins de Anuência Institucional pelo NPES		12						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada parcialmente		
	Ação nº 1	ESPSC/NPES	Promover atividades educativas sobre a necessidade da submissão dos protocolos de pesquisas que pretendem recrutar pessoas ou coletar dados no ambito da SES/SC, em conformidade com a Portaria Nº 032/2025 - SES/SC						
Ação nº 2	ESPSC/NPES e Comissões Locais de Pesquisa (CLP) das unidades hospitalares e administrativas	Avaliar protocolos de pesquisa submetidos à RedeAPSES				Realizada parcialmente			
Ação nº 3	ESPSC/NPES e Comissões Locais de Pesquisa (CLP) das unidades hospitalares e administrativas	Implementar em todas as unidades fluxo de anuência institucional para fins de pesquisa em unidades da SES/SC				Não realizada			
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos								
	Objetivo Estratégico 8: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria								
	Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral								Obs.:
CIOUV/GABS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	8.12 Percentual de manifestações respondidas aos usuários do SUS, considerando os prazos legais.		88						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada parcialmente		
	Ação nº 1	Ouvidoria	Capacitar a Rede de Ouvidoria conforme a publicação da Portaria n.º 1.522, de 7 de novembro de 2025						
	Ação nº 2	Ouvidoria	Monitorar periodicamente os prazos das manifestações e realizar cobranças junto às áreas responsáveis						Realizada parcialmente
	Ação nº 3	Ouvidoria	Modernizar e padronizar a planilha de controle de manifestações pendentes				Realizada parcialmente		
Ação nº 4	Ouvidoria	Elaborar e divulgar relatórios sobre a análise das manifestações recebidas, apresentando dados sobre cumprimento dos prazos legais, áreas demandadas, volume e assuntos mais tratados				Não realizada			
Ação nº 5	Ouvidoria	Fortalecer o diálogo com os pontos de resposta, visando ao aprimoramento contínuo do cumprimento dos prazos legais				Realizada parcialmente			
CIOUV/GABS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
			1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri				
	8.13 Percentual de resposta aos pedidos de acesso à informação de acordo com o prazo legal (20 dias).		99						
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026				Realizada parcialmente		
Ação nº 1	Ouvidoria	Revisar e padronizar o fluxo interno de tramitação dos pedidos de acesso à informação (incluindo prazos e controle de prorrogação)							

	Ação nº 2	Ouvidoria	Capacitar servidores envolvidos no atendimento aos pedidos de informação, reforçando prazos legais e boas práticas de resposta	Realizada parcialmente						
	Ação nº 3	Ouvidoria	Modernizar a planilha de controle interno dos pedidos de informação, ampliando os campos para incluir dados gerenciais relevantes	Realizada parcialmente						
	Ação nº 4	Ouvidoria	Fortalecer o diálogo com as áreas demandadas sobre as dificuldades enfrentadas, promovendo alinhamento e cooperação	Realizada parcialmente						
	Ação nº 5	Ouvidoria	Elaborar e divulgar relatório quadrimestral sobre a análise dos pedidos de informação, apresentando dados sobre cumprimento dos prazos legais, áreas demandadas, volume e tipos de pedidos	Não realizada						
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fomentar a transparência e o controle para alocação e utilização adequada dos recursos em saúde ofertados aos cidadãos					Obs.:				
	Objetivo Estratégico 8: Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria									
	Macroproblema: Fragilidades no monitoramento dos contratos de ações e serviços de saúde (Conferência Estadual de Saúde)									
	Período de Monitoramento: Quadrimestral									
GEHAR/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	8.14 Número de unidades hospitalares com componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) monitoradas e avaliadas.		8.14 Monitorar e avaliar as 60 unidades hospitalares com componentes RUE.	31						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	Grupo Condutor Estadual RUE (CIB 320/2024)	Realizar visitas técnicas e preencher formulário conforme cronograma.			Não realizada			O indicador é um total de 86 unidades hospitalares monitoradas em	
	Ação nº 2	Grupo Condutor Estadual RUE (CIB 320/2024)	Elaborar relatório de apontamentos.			Não realizada		até 3 anos. Ao final do ano de 2025 foram realizadas 31 unidades e no		
	Ação nº 3	Grupo Condutor Estadual RUE (CIB 320/2024)	Encaminhar o relatório a Regional de Saúde responsável para discussão sobre melhorias.			Não realizada		1º RDQA/2026 - não foi realizado nenhum monitoramento.		
	Ação nº 4	Grupo Condutor Estadual RUE (CIB 320/2024)	Encaminhamento do relatório do monitoramento ao Ministério da Saúde.			Não realizada		Por isso, foi colocado 31 (cfe orientação da GPLAN).		
	Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fortalecer os espaços do controle social e da governança colegiada compartilhada					Obs.:			
Objetivo Estratégico 9: Garantir o modelo de gestão participativa e compartilhada fortalecendo as instâncias de controle										
Macroproblema: Desinformação da população sobre a importância da participação popular no controle social (Conferência Estadual de Saúde)										
Período de Monitoramento: Quadrimestral										
CES/GABS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	9.1 Número de Conselhos Municipais de Saúde (CMS) e Secretarias Executivas capacitadas no controle social.		9.1 Ampliar para 85 o número de CMS e Secretarias Executivas capacitadas no controle social.	19,00						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	Secretaria Executiva do CES e Conselho Estadual de Saúde	Realizar capacitações para Conselhos municipais de Saúde			Realizada parcialmente				
	Ação nº 2	Secretaria Executiva do CES e Conselho Estadual de Saúde	Articular e mobilizar as Conferências Municipais de Saúde			Realizada parcialmente				
	Ação nº 3	Secretaria Executiva do CES e Conselho Estadual de Saúde	Consolidar os relatórios das Conferências municipais de Saúde			Realizada parcialmente				
	Ação nº 4	Secretaria Executiva do CES e Conselho Estadual de Saúde	Realizar doze reuniões ordinárias do CES			Realizada parcialmente				
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	9.2 Número de políticas públicas de saúde pautadas no Conselho Estadual de Saúde(CES).		9.2 Ampliar para 10 o número de políticas públicas de saúde pautadas anualmente no CES.	2,00						
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	CES	Identificar junto aos conselheiros as sugestões de políticas públicas a serem abordadas.			Realizada				
	Ação nº 2	CES	Realizar fórum de discussão sobre políticas públicas atualizadas no ano.			Realizada				
Gestor do Indicador	DIRETRIZ: Fortalecer o planejamento estratégico, participativo e ascendente em saúde					Obs.:				
	Objetivo Estratégico 10: Avançar na cultura de planejamento e monitoramento em saúde									
	Macroproblema: Fragilidade Institucional na cultura de planejamento e monitoramento em saúde (Análise da Situação de Saúde)									
	Período de Monitoramento: Quadrimestral									
GEMAS/SAS	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas		
	10.1 Percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a Secretaria estadual de Saúde (SES).		10.1 Ampliar para 80,00% o percentual de cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos planos operativos assistenciais, dos hospitais contratualizados com a SES.	69,76					Possível avaliar apenas os meses de Janeiro e Fevereiro de 2026 pois ainda não temos a base de Março e Abril.	
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GEMAS/ECA	Realizar oficinas de capacitação sobre monitoramento para técnicos da SES (ECA)			Realizada				
	Ação nº 2	GEMAS/DTIG/CIEGES	Implantar um sistema informatizado de acompanhamento dos contratos hospitalares			Realizada				
	Ação nº 3	GEMAS/ECA	Realizar reuniões de análise de desempenho quadrimestrais entre SES e gestores hospitalares			Realizada parcialmente				

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								
DPRO/SGP	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	1.1 Número de projeto do PACTO por Santa Catarina - SC concluídos.		1.1 Concluir 3 projetos do PACTO por SC.	0					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	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		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	1.2 Número de projetos para captação de recursos externos estruturados.		1.2 Estruturar 10 projetos para a Captação de Recursos externos.	0					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	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.			Não realizada		
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								
DPGC/SAC	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	1.3 Razão econômica de medicamentos hospitalares classificados como de maior impacto financeiro.		1.3 Diminuir para 0,96 a razão econômica de medicamentos hospitalares, classificados como de maior impacto financeiro.	0,98					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		NAMED/DPGC	Comparar os preços praticados no mercado com os de aquisição SES					Realizada
	Ação nº 2		NAMED/DPGC	Capacitar equipe sobre metodologia de precificação			Realizada		
	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									
GPLAN/SGP	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	1.4 Número de remanejamentos financeiros realizados no PPA 2024-2027.		1.4 Reduzir para 37 o número de remanejamentos financeiros realizados no PPA 2024-2027.	14					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GPLAN	Monitorar os remanejamentos financeiros realizados no PPA ao longo dos quatro exercícios financeiros que o compõem					Realizada
	Ação nº 2		GPLAN	Analisar os dados referentes aos remanejamentos financeiros, de modo a subsidiar a elaboração e o planejamento futuro do PPA e da LOA			Realizada		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril) 1º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a agosto) 2º Quadri	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro) 3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	1.5 Percentual de objetos de execução, tipo atividade, com realização física abaixo de 30,00% da meta planejada (sem emendas impositivas).		1.5 Reduzir para 18,23% o percentual de objetos de execução, tipo atividade, com realização física abaixo de 30,00% da planejada.	49					
	Ação		Área	Descrição da ação na PAS 2026					
	Ação nº 1		GPLAN/Áreas	Enviar e-mail solicitando justificativa às áreas responsáveis quando o objeto de execução não atingir 30% da realização física após o segundo RDQA					Realizada
	Ação nº 2		GPLAN/Áreas	Realizar contato com cada área que não alcançou 30% da realização física, a fim de analisar os resultados e avaliar a necessidade de ajustes na meta do PPA			Realizada		
	Ação nº 3		GPLAN	Elaborar relatório e encaminhar à SEF/GEPLA, solicitando os ajustes necessários conforme definido em conjunto com a área responsável			Não realizada		
Gestor do indicador	DIRETRIZ: Fomentar o financiamento adequado e suficiente para as ações e os serviços de saúde								
	Objetivo Estratégico 2: Implementar estratégias para captação de recursos								
	Macroproblema: Insuficiência de recursos								
	Período de Monitoramento: Quadrimestral								
	Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)				

ESPSC/SAS	2.1 Percentual da aplicação do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), ofertado pelo Ministério da Saúde (MS).		2.1 Aplicar 100,00% do recurso de contrapartida do Estado para o PPSUS, quando ofertado pelo MS.	1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri	Status da ação	Outras ações realizadas	
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	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			
Gestor do indicador	DIRETRIZ: Fomentar o financiamento adequado e suficiente para as ações e os serviços de saúde								Obs.:
	Objetivo Estratégico 2: Implementar estratégias para captação de recursos								
	Macroproblema: Insuficiência de recursos								
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
GEDHP/SUH	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	2.2 Número de serviços com novas habilitações em unidades hospitalares próprias da Secretaria Estadual de Saúde (SES).		2.2 Aumentar para 15 o número de serviços com novas habilitações nas unidades Hospitalares Próprias da SES.	0					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GEDHP	Realizar reuniões periódicas com as unidades de administração direta, incentivando a atualização contínua e o acompanhamento das portarias vigentes			Realizada parcialmente	Habilitações futuras/ rede alyne		
	Ação nº 2	GEDHP	Orientar e capacitar as equipes sobre procedimentos necessários para habilitações e reabilitações conforme as portarias			Realizada parcialmente	Habilitações futuras/ rede alyne, portaria recente		
	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	2.3 Percentual de execução das emendas parlamentares com status liquidado		2.3 Executar 60% das emendas parlamentares com status liquidado dentro do prazo de 12 meses	58,49					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
	Ação nº 1	GEDHP/Unidade Hospitalar	Orientar a instrução dos processos junto as unidades			Não realizada			
	Ação nº 2	GEDHP/Unidade Hospitalar	Monitorar as possibilidades de aplicação dos recursos junto as unidades			Não realizada			
Ação nº 3	GEDHP/GCONV/DPRO	Manter os dados monitoramento atualizados conforme fluxo de emenda			Não realizada				
Ação nº 4	GEDHP/GCONV/DPRO	Desenvolver uma ferramenta em BI para o monitoramento dos processos de emenda			Não realizada				
Gestor do indicador	DIRETRIZ: Fomentar o financiamento adequado e suficiente para as ações e os serviços de saúde								Obs.:
	Objetivo Estratégico 2: Implementar estratégias para captação de recursos								
	Macroproblema: Insuficiência de recursos								
Período de Monitoramento: Quadrimestral									
GEAPO/SGA	Indicador		Descrição da Meta	Resultado Alcançado (janeiro a abril)	Resultado Alcançado (janeiro a agosto)	Resultado Alcançado (janeiro a dezembro)	Status da ação	Outras ações realizadas	
				1º Quadri	2º Quadri	3º Quadri			
	2.4 Valor gasto com manutenção (peças e serviços) da frota de veículos de uso exclusivo da SES		2.4 Diminuir para R\$ 1,4 milhões o valor gasto com manutenção da frota de veículos de uso exclusivo da SES, com garantia de segurança dos usuários.	R\$ 695.408,02					
	Ação	Área	Descrição da ação na PAS 2026						
Ação nº 1	GEAPO	Acompanhar ATA de registro de Preços da SEA referente a locação de 43 veículos e adquirir dois veículos com recursos de origem de Leilão			Não realizada				