



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3º RDQA / 2022

# RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

FEVEREIRO / 2023

**Governador do Estado de Santa Catarina**

Jorginho dos Santos Mello

**Secretária de Estado da Saúde**

Carmen Emília Bonfá Zanotto

**Secretária Adjunta de Estado da Saúde**

Letícia Mattos

**Superintendente de Planejamento em Saúde**

-

**Diretora de Planejamento em Saúde**

Dulce Maria Brandão de Castro Quevedo

**Gerente de Planejamento em Saúde**

-

**Compilação e Organização**

Gerência de Planejamento em Saúde

Ana Carolina Cunha

Consuelo Maria Ferreira de Villamartin

Dulce Maria Brandão de Castro Quevedo

Juliana Praxedes Campagnoni

Juliana Sá de Castro

Manoela Vieira de Bona Schilickmann

Sílvia Zardo

**Elaboração e Colaboração Técnica**

Superintendências, Diretorias e Gerências da SES/SC

**Fevereiro**

**2023**

## APRESENTAÇÃO

A Lei Complementar Federal no. 141, de 13/01/12 regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Artigos 36 e 41, estabeleceu que:

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I – montante e FONTE dos recursos aplicados no período;

II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC apresenta o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre 2022, seguindo as recomendações da Lei Complementar 141 de 13/01/2012, Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, Resolução nº 459 de 10/10/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Ressalta-se que esta Secretaria cumpriu, em 2019, um importante esforço de Planejamento Estratégico: produtos institucionais foram construídos e o Mapa Estratégico da SES/SC. Desta maneira, o Plano Plurianual de Saúde 2020/2023 (PPA), o Plano Estadual de Saúde (PES) 2020/2023, a Programação Anual de Saúde (PAS) 2022 e Lei Orçamentária Anual (LOA) 2022 estão coerentes e alinhados a sua missão de “garantir o acesso à saúde à população catarinense, seguindo os princípios do SUS, para que esta possa viver mais e melhor”.

O processo de Planejamento Estratégico na SES contou com o apoio do Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS – Planejamento Estratégico nas Secretarias

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

A gestão do Plano foi pactuada para garantir a dinâmica necessária ao planejamento, colocando em curso o sistema de acompanhamento e monitoramento do PES 2020-2023 apresentado neste 3º Relatório do Quadrimestre Anterior de 2022 – 3º RDQA/2022.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>RELAÇÃO DE PROGRAMAS DE GOVERNO SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.....</b>	<b>8</b>
2.1	DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS.....	8
2.1.1	Programa 400 – Gestão do SUS.....	8
2.1.2	Programa 410 – Vigilância em Saúde.....	8
2.1.3	Programa 420 – Atenção Primária à Saúde.....	9
2.1.4	Programa 430 – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.....	9
2.1.5	Programa 440 – Assistência Farmacêutica.....	9
2.1.6	Programa 450 – Gestão das Redes Temáticas.....	9
<b>3</b>	<b>DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS.....</b>	<b>10</b>
3.1	ORÇAMENTO.....	10
3.2	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS.....	13
3.2.1	Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde 480091.....	14
3.2.2	Unidade Gestora do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde 480092 .....	26
3.2.3	Unidade Gestora do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina 480093.....	26
<b>4</b>	<b>PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUS E ESFERA ADMINISTRATIVA/ GESTÃO EM SANTA CATARINA.....</b>	<b>28</b>
4.1	PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.....	28
<b>5</b>	<b>AUDITORIAS REALIZADAS NO PERÍODO.....</b>	<b>31</b>
5.1	MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO.....	31
5.2	MÊS DE REFERÊNCIA: OUTUBRO.....	33
5.3	MÊS DE REFERÊNCIA: NOVEMBRO.....	34
5.4	MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO.....	37
<b>6</b>	<b>CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE SANTA CATARINA EM 2022.....</b>	<b>39</b>
6.1	CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO CORONAVÍRUS DE SANTA CATARINA .....	39

<b>6.1.1</b>	<b>Boletim de Vacinação contra Coronavírus:</b> .....	<b>40</b>
6.2	CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM SANTA CATARINA.....	41
6.3	CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO MONKEYPOX EM SANTA CATARINA (27 DE DEZEMBRO DE 2022).....	43
<b>7</b>	<b>COBERTURA VACINAL EM SANTA CATARINA EM 2022</b> .....	<b>46</b>
<b>8</b>	<b>PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE</b> .....	<b>49</b>
<b>9</b>	<b>REFERÊNCIA</b> .....	<b>50</b>
<b>10</b>	<b>ANEXOS</b> .....	<b>53</b>
10.1	IDENTIDADE ORGANIZACIONAL.....	53
10.2	MAPA ESTRATÉGICO DA SES.....	54
10.3	PLANILHA DE MONITORAMENTO.....	56

## 1 IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO
<b>UF:</b> Santa Catarina <b>Quadrimestre a que se refere o relatório:</b> 3º/2022

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
<b>Razão Social:</b> Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina <b>CNPJ:</b> 80.673.411/0001-87 <b>Endereço:</b> Rua Esteves Júnior, N° 160 <b>CEP:</b> 80.230-140 <b>Telefone:</b> (48) 3664-8816 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:gplan@saude.sc.gov.br">gplan@saude.sc.gov.br</a> <b>Site da Secretaria:</b> <a href="http://www.saude.sc.gov.br">www.saude.sc.gov.br</a>

PLANO DE ESTADO DA SAÚDE
<b>O Estado tem Plano de Saúde?</b> Sim <b>Período a que se refere o Plano de Saúde:</b> 2020 a 2023 <b>Status:</b> Aprovado <b>Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde:</b> Dezembro 2019

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
<b>O Estado tem Programação Anual de Saúde 2022?</b> Sim <b>Status:</b> Aprovado <b>Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde:</b> Dezembro 2021

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

Conforme PPA 2020-2023, abaixo segue a descrição dos programas de governo que estão sob a responsabilidade exclusiva da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES-SC.

### **2.1 DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS**

#### **2.1.1 Programa 400 – Gestão do SUS**

##### **Descrição do Programa**

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

#### **2.1.2 Programa 410 – Vigilância em Saúde**

##### **Descrição do Programa**

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



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

#### **Descrição do Programa**

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

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

#### **Descrição do Programa**

A média e alta complexidade é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados, equipe multidisciplinar com a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Este conjunto de procedimentos envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, regulação do acesso, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.

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

#### **Descrição do Programa**

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

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

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

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

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

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

#### 3.1 ORÇAMENTO

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

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

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

A SES/SC possui três unidades orçamentárias sendo:

- a) **48091 – Fundo Estadual de Saúde:** Lei nº 5.254, de 27 de setembro de 1976 e alterações; Decreto nº 3.509, de 12 de outubro de 1977 e alterações. Este é dividido nos seguintes programas apresentados no RDQA:
  - Acelera Santa Catarina: recurso de crédito com BNDES e Banco do Brasil para obras e equipamentos (Pacto por Santa Catarina);
  - Gestão do SUS: os recursos são utilizados para ações na área de Regulação, Educação Permanente, manutenção do Conselho Estadual de Saúde, Ações Judiciais;

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

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

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

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

Fonte: Lei Estadual nº 18.329 – LOA, 2022.

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

### 3.2 DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS

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

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

O quadro 2 apresenta a execução orçamentária da SES/SC, no período de janeiro a dezembro de 2022, a partir dos valores empenhados, liquidados e pagos de todas as fontes de recurso, segundo a Unidade Gestora.

**Quadro 2. Execução orçamentária da SES – valores atualizados, empenhados, liquidados e pagos, 3º quadrimestre de 2022  
(acumulado janeiro a dezembro), em todas as fontes de recursos.**

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

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

### 3.2.1 Unidade Gestora do Fundo Estadual de Saúde 480091

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

No quadro 3, abaixo, apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Programa em todas as fontes de recurso.

**Quadro 3. Execução orçamentária Fundo Estadual de Saúde 480091, por Programa e com recurso de todas as fontes, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

<b>Programa</b>	<b>Dotação Orçamentária</b>	<b>Empenhado</b>	<b>% Empenhado</b>	<b>Liquidado</b>	<b>% Liquidado</b>	<b>Pago</b>	<b>%Pago</b>
0101 Acelera Santa Catarina	102.379.596,17	64.192.879,92	62,70	38.603.811,95	60,14	38.347.695,79	99,34
0400 Gestão do SUS	617.437.044,66	596.776.275,86	96,65	547.010.804,84	91,66	503.292.144,57	92,01
0410 Vigilância em Saúde	58.011.091,22	31.990.697,01	55,15	28.308.568,10	88,49	27.660.652,77	97,71
0420 Atenção Primária à Saúde	140.505.632,75	138.138.325,86	98,32	136.799.014,52	99,03	129.008.949,55	94,31
0430 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	2.832.778.198,20	2.757.006.959,26	97,33	2.457.764.314,97	89,15	2.395.233.051,69	97,46
0440 Assistência Farmacêutica	125.325.002,74	121.304.222,72	96,79	99.599.104,07	82,11	96.471.614,77	96,86
0450 Gestão das Redes Temáticas	153.452.921,70	131.568.530,67	85,74	114.552.161,38	87,07	114.030.710,69	99,54
0850 Gestão de Pessoas	1.970.584.426,30	1.970.516.273,14	100,00	1.968.221.016,04	99,88	1.947.544.240,26	98,95
<b>Total</b>	<b>6.000.473.913,74</b>	<b>5.811.494.164,44</b>	<b>96,85</b>	<b>5.390.858.795,87</b>	<b>92,76</b>	<b>5.251.589.060,09</b>	<b>97,42</b>

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

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

**Quadro 4. Execução Orçamentária Fundo Estadual de Saúde 480091, por Programa e com recursos da Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
0101 Acelera Santa Catarina	702.500,00	702.500,00	100,00	702.500,00	100,00	702.500,00	100,00
0400 Gestão do SUS	584.970.678,90	583.751.578,69	99,79	537.297.509,02	92,04	493.593.888,75	91,87
0410 Vigilância em Saúde	14.242.235,36	14.223.515,35	99,87	14.088.412,89	99,05	13.883.828,95	98,55
0420 Atenção Primária à Saúde	137.004.724,80	136.644.724,83	99,74	135.305.413,49	99,02	128.006.317,82	94,61
0430 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	2.116.408.250,19	2.111.370.718,78	99,76	1.890.320.219,29	89,53	1.828.903.303,15	96,75
0440 Assistência Farmacêutica	101.204.062,98	101.204.062,98	100,00	82.766.476,39	81,78	79.638.987,09	96,22
0450 Gestão das Redes Temáticas	8.582.132,37	8.582.132,37	100,00	6.719.453,50	78,30	6.719.453,50	100,00
0850 Gestão de Pessoas	1.970.546.160,92	1.970.478.007,76	100,00	1.968.182.750,66	99,88	1.947.505.974,88	98,95
<b>Total</b>	<b>4.933.660.745,52</b>	<b>4.926.957.240,76</b>	<b>99,86</b>	<b>4.635.382.735,24</b>	<b>94,08</b>	<b>4.498.954.254,14</b>	<b>97,06</b>

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

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

**Quadro 5. Execução Orçamentária Fundo Estadual de Saúde 480091, por Programa nas demais fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Programa	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
0101 Acelera Santa Catarina	101.677.096,17	63.490.379,92	62,44	37.901.311,95	59,70	37.645.195,79	99,32
0400 Gestão do SUS	32.466.365,76	13.024.697,17	40,12	9.713.295,82	74,58	9.698.255,82	99,85
0410 Vigilância em Saúde	43.768.855,86	17.767.181,66	40,59	14.220.155,21	80,04	13.776.823,82	96,88
0430 Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	716.369.948,01	645.636.240,48	90,13	567.444.095,68	87,89	566.329.748,54	99,80
0440 Assistência Farmacêutica	24.120.939,76	20.100.159,74	83,33	16.832.627,68	83,74	16.832.627,68	100,00
0450 Gestão das Redes Temáticas	144.870.789,33	122.986.398,30	84,89	107.832.707,88	87,68	107.311.257,19	99,52
0850 Gestão de Pessoas	38.265,38	38.265,38	100,00	38.265,38	100,00	38.265,38	100,00
<b>Total</b>	<b>1.063.312.260,27</b>	<b>883.043.322,65</b>	<b>83,05</b>	<b>753.982.459,60</b>	<b>85,38</b>	<b>751.632.174,22</b>	<b>99,69</b>

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



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

a) Execução Orçamentária dos Recursos de Todas as Fontes dos Programas do Fundo Estadual de Saúde 480091:

O quadro 6, exhibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Acelera Santa Catarina, em todas as fontes de recurso.

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

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
012191 Ampliação e readequação do hospital Hans Dieter Schmidt - Joinville	5.141.588,09	3.370.790,98	65,56	1.788.390,97	53,06	1.746.274,81	97,65
012574 Ampliação do hospital e maternidade Teresa Ramos - Lages	2.800.562,82	2.226.433,51	79,50	38.191,13	1,72	38.191,13	100,00
012575 Ampliação hospital Regional do Oeste - Chapecó	1.115.762,62	168.808,40	15,13	168.675,67	99,92	168.675,67	100,00
012586 Equipar as Unidades da Secretaria de Estado da Saúde	88.676.556,45	57.699.809,95	65,07	35.906.054,18	62,23	35.692.054,18	99,40
012588 Ampliação do hospital São Paulo de Xanxerê	24.537,08	24.537,08	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014016 Aquisição de veículos para a Secretaria de Estado da Saúde	4.620.589,11	702.500,00	15,20	702.500,00	100,00	702.500,00	100,00
<b>Total</b>	<b>102.379.596,17</b>	<b>64.192.879,92</b>	<b>62,70</b>	<b>38.603.811,95</b>	<b>60,14</b>	<b>38.347.695,79</b>	<b>99,34</b>

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

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

**Quadro 7. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Gestão do SUS, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011283 Realização das atividades da superintendência de serviços especializados e regulação	1.270.408,06	1.256.884,29	98,94	705.902,08	56,16	700.261,77	99,20
011426 Fortalecimento das residências em saúde e pós graduação	25.700.368,02	25.700.368,02	100,00	25.699.074,93	99,99	25.699.074,93	100,00
011428 Fomentar pesquisa em saúde	102.600,00	97.800,00	95,32	97.800,00	100,00	97.800,00	100,00
011443 Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	583.370,56	583.320,56	99,99	576.906,37	98,90	576.411,37	99,91
011453 Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	1.559.051,62	879.013,75	56,38	90.625,72	10,31	88.175,63	97,30
011464 Gestão das atividades da ESPSC e seus núcleos	1.552.815,03	143.615,43	9,25	103.641,64	72,17	97.656,08	94,22
011478 Atendimento das ações judiciais	460.197.375,33	458.431.718,72	99,62	419.542.225,00	91,52	376.975.824,42	89,85
012729 Estudos ambientais e estudo de impacto de vizinhança das unidades hospitalares	104.500,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00
013252 Ampliações e reformas das unidades assistenciais de saúde	12.565.079,13	12.207.183,29	97,15	7.494.870,31	61,40	6.956.951,38	92,82
013253 Aquisição de equipamentos e mobiliário para unidades assistenciais próprias - SES	28.615.616,90	13.934.240,53	48,69	10.141.043,01	72,78	9.820.003,01	96,83
013268 Realização de obras de manutenção, reforma nas edificações da SES	868.576,95	811.919,21	93,48	249.508,67	30,73	178.231,67	71,43
014232 Ações de readequação e qualificação das ouvidorias	1.450.000,00	211.350,00	14,58	211.350,00	100,00	211.350,00	100,00
014240 Emendas parlamentares impositivas da Saúde	80.158.847,26	79.805.926,26	99,56	79.805.926,26	100,00	79.805.926,26	100,00
014754 Aquisição e locação de aeronave para demandas da saúde	2.608.435,80	2.608.435,80	100,00	2.187.430,85	83,86	1.979.978,05	90,52
<b>Total</b>	<b>617.337.044,66</b>	<b>596.776.275,86</b>	<b>96,67</b>	<b>547.010.804,84</b>	<b>91,66</b>	<b>503.292.144,57</b>	<b>92,01</b>

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

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

**Quadro 8. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Vigilância em Saúde, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011205 Manutenção das ações de vigilância epidemiológica	30.949.256,59	18.646.220,78	60,25	16.536.824,27	88,69	16.409.857,88	99,23
011227 Ações de vigilância sanitária	13.521.150,02	2.542.916,80	18,81	2.119.137,90	83,33	2.084.312,33	98,36
011254 Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	13.540.684,61	10.801.559,43	79,77	9.652.605,93	89,36	9.166.482,56	94,96
<b>Total</b>	<b>58.011.091,22</b>	<b>31.990.697,01</b>	<b>55,15</b>	<b>28.308.568,10</b>	<b>88,49</b>	<b>27.660.652,77</b>	<b>97,71</b>

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

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

**Quadro 9. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Atenção Primária à Saúde, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011485 Incentivo financeiro estadual para o cofinanciamento da atenção primária	126.147.269,06	125.787.269,09	99,71	124.540.359,95	99,01	117.766.474,57	94,56
011489 Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	4.122.183,40	4.122.183,40	100,00	4.122.183,40	100,00	3.777.726,11	91,64
011493 Incentivo financeiro para o cofinanciamento dos centros de especialidades odontológicas	3.160.051,60	2.818.357,22	89,19	2.818.357,22	100,00	2.592.032,22	91,97
011495 Incentivo financeiro aos municípios que possuem laboratório de prótese dentária	3.402.656,51	2.808.706,22	82,54	2.808.706,22	100,00	2.544.061,92	90,58
013264 Incentivo financeiro para a política de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade	1.260.130,78	1.020.332,53	80,97	1.020.332,53	100,00	953.532,53	93,45
014089 Realização de exames do programa de triagem neonatal e mãe catarinense	131.872,03	131.872,03	100,00	39.469,83	29,93	39.469,83	100,00
014090 Incentivo financeiro aos municípios que possuem centros de atenção psicossocial - CAPS	1.449.605,37	1.449.605,37	100,00	1.449.605,37	100,00	1.335.652,37	92,14
<b>Total</b>	<b>139.673.768,75</b>	<b>138.138.325,86</b>	<b>98,90</b>	<b>136.799.014,52</b>	<b>99,03</b>	<b>129.008.949,55</b>	<b>94,31</b>

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

No quadro 10, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, em todas as fontes de recurso.

**Quadro 10. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
005429 Manutenção das unidades assistenciais próprias	444.484.414,48	435.447.949,63	97,97	335.318.958,21	77,01	308.994.972,80	92,15
009375 Manutenção das aeronaves do serviço de atendimento médico de urgência	8.021.730,33	7.649.104,59	95,35	7.311.812,93	95,59	5.853.556,33	80,06
011285 Ações relacionadas ao transplante de órgãos e tecidos	1.345.887,44	778.300,55	57,83	500.533,52	64,31	495.460,06	98,99
011293 Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	2.148.925,25	1.864.595,39	86,77	1.723.302,11	92,42	1.582.008,83	91,80
011300 Realização dos serviços de telemedicina	1.500.000,00	1.500.000,00	100,00	1.375.000,00	91,67	1.250.000,00	90,91
011308 Ações do programa de tratamento fora de domicílio - TFD	10.978.689,20	10.978.424,90	100,00	9.298.447,19	84,70	9.022.940,82	97,04
011320 Realização de procedimentos contemplados na programação pactuada e integrada - PPI	542.592.521,29	532.199.477,34	98,08	451.722.533,81	84,88	451.471.204,27	99,94
011324 Realização de cirurgias eletivas ambulatoriais e hospitalares	95.720.817,86	95.539.815,10	99,81	77.684.129,01	81,31	72.066.242,56	92,77
011325 Manutenção do incentivo da política de atenção hospitalar	346.634.252,94	346.315.932,66	99,91	295.093.561,48	85,21	280.700.924,66	95,12
011328 Realização de convênios para ações de baixa, média e alta complexidade	530.098.072,66	479.102.747,97	90,38	438.651.371,83	91,56	424.963.340,52	96,88
011441 Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	695.894.668,30	694.885.289,19	99,85	694.885.289,19	100,00	694.885.289,19	100,00
013262 Ações do serviço de anatomia patológica e verificação de óbitos (SVO)	12.756.612,79	12.589.953,73	98,69	12.556.881,66	99,74	12.556.336,66	100,00
013266 Realização dos serviços assistenciais do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	24.852.034,67	22.959.274,32	92,38	17.371.126,22	75,66	17.119.407,18	98,55
013270 Ações das centrais de regulação	552.100,11	18.999,31	3,44	18.999,31	100,00	18.999,31	100,00
015037 Enfrentamento da Pandemia COVID19	115.197.470,88	115.177.094,58	99,98	114.252.368,50	99,20	114.252.368,50	100,00
<b>Total</b>	<b>2.832.778.198,20</b>	<b>2.757.006.959,26</b>	<b>97,33</b>	<b>2.457.764.314,97</b>	<b>89,15</b>	<b>2.395.233.051,69</b>	<b>97,46</b>

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

No quadro 11, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Assistência Farmacêutica, em todas as fontes de recurso.

**Quadro 11. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Assistência Farmacêutica, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011200 Distribuição de medicamentos do componente especializado	90.873.505,42	86.852.725,40	95,58	65.156.461,07	75,02	64.802.464,84	99,46
011201 Distribuição de medicamentos do componente estratégico	70.583,03	70.583,03	100,00	61.728,71	87,46	60.561,48	98,11
011477 Repasse de recurso financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos	34.380.914,29	34.380.914,29	100,00	34.380.914,29	100,00	31.608.588,45	91,94
<b>Total</b>	<b>125.325.002,74</b>	<b>121.304.222,72</b>	<b>96,79</b>	<b>99.599.104,07</b>	<b>82,11</b>	<b>96.471.614,77</b>	<b>96,86</b>

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

No quadro 12, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente aos Programa Gestão das Redes Temáticas, em todas as fontes de recurso.

**Quadro 12. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Gestão das Redes Temáticas, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011435 Rede de atenção psicossocial	7.984.863,61	1.457.326,40	18,25	1.345.124,20	92,30	1.345.124,20	100,00
011437 Rede de atenção às urgências	108.206.721,88	102.891.431,31	95,09	89.302.735,47	86,79	89.003.404,51	99,66
011438 Rede Cegonha	23.602.089,23	18.637.640,59	78,97	17.184.848,21	92,21	16.962.728,48	98,71
015014 Atendimento psicossocial em comunidades terapêuticas do estado	8.582.132,37	8.582.132,37	100,00	6.719.453,50	78,30	6.719.453,50	100,00
<b>Total</b>	<b>148.375.807,09</b>	<b>131.568.530,67</b>	<b>88,67</b>	<b>114.552.161,38</b>	<b>87,07</b>	<b>114.030.710,69</b>	<b>99,54</b>

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

No quadro 13, são exibidas as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão de Pessoas, em todas as fontes de recurso.

**Quadro 13. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Gestão de Pessoas, em todas as fontes de recurso, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
001018 Administração de pessoal e encargos sociais - SES	1.969.822.203,87	1.969.754.050,71	100,00	1.967.467.817,66	99,88	1.946.791.041,88	98,95
004617 Encargos com estagiários - SES	762.222,43	762.222,43	100,00	753.198,38	98,82	753.198,38	100,00
<b>Total</b>	<b>1.970.584.426,30</b>	<b>1.970.516.273,14</b>	<b>100,00</b>	<b>1.968.221.016,04</b>	<b>99,88</b>	<b>1.947.544.240,26</b>	<b>98,95</b>

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

b) Execução Orçamentária dos Recursos do Tesouro (Fonte 100) dos Programas do Fundo Estadual de Saúde 480091:

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

**Quadro 14. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Gestão do SUS, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011283 Realização das atividades da superintendência de serviços especializados e regulação	1.251.808,06	1.251.808,06	100,00	703.256,25	56,18	697.615,94	99,20
011426 Fortalecimento das residências em saúde e pós graduação	25.700.368,02	25.700.368,02	100,00	25.699.074,93	99,99	25.699.074,93	100,00
011428 Fomentar pesquisa em saúde	102.600,00	97.800,00	95,32	97.800,00	100,00	97.800,00	100,00
011443 Manutenção das atividades do conselho estadual de saúde	583.370,56	583.320,56	99,99	576.906,37	98,90	576.411,37	99,91
011453 Qualificação dos profissionais do Sistema Único de Saúde	483.229,17	483.229,17	100,00	41.623,49	8,61	39.173,40	94,11
011464 Gestão das atividades da ESPSC e seus núcleos	137.584,90	137.584,90	100,00	97.611,11	70,95	91.625,55	93,87
011478 Atendimento das ações judiciais	454.917.610,90	454.189.692,46	99,84	415.908.788,74	91,57	373.342.388,16	89,77
012729 Estudos ambientais e estudo de impacto de vizinhança das unidades hospitalares	104.500,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00	104.500,00	100,00
013252 Ampliações e reformas das unidades assistenciais de saúde	11.054.295,57	11.020.884,80	99,70	6.492.687,75	58,91	5.954.768,82	91,72
013253 Aquisição de equipamentos e mobiliário para unidades assistenciais próprias - SES	7.264.451,71	7.264.451,71	100,00	5.634.831,15	77,57	5.328.831,15	94,57
013268 Realização de obras de manutenção, reforma nas edificações da SES	803.576,95	803.576,95	100,00	247.072,12	30,75	175.795,12	71,15
014240 Emendas parlamentares impositivas da Saúde	79.858.847,26	79.505.926,26	99,56	79.505.926,26	100,00	79.505.926,26	100,00
014754 Aquisição e locação de aeronave para demandas da saúde	2.608.435,80	2.608.435,80	100,00	2.187.430,85	83,86	1.979.978,05	90,52
<b>Total</b>	<b>584.870.678,90</b>	<b>583.751.578,69</b>	<b>99,81</b>	<b>537.297.509,02</b>	<b>92,04</b>	<b>493.593.888,75</b>	<b>91,87</b>

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

O quadro 15, exhibe as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Vigilância em Saúde, na fonte 100.

**Quadro 15. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programas Vigilância em Saúde, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011205 Manutenção das ações de vigilância epidemiológica	10.570.250,77	10.551.530,76	99,82	10.551.530,76	100,00	10.551.530,76	100,00
011227 Ações de vigilância sanitária	581.166,55	581.166,55	100,00	540.563,52	93,01	507.042,95	93,80
011254 Realização de exames e ensaios de interesse da saúde pública pelo laboratório central (LACEN)	3.090.818,04	3.090.818,04	100,00	2.996.318,61	96,94	2.825.255,24	94,29
<b>Total</b>	<b>14.242.235,36</b>	<b>14.223.515,35</b>	<b>99,87</b>	<b>14.088.412,89</b>	<b>99,05</b>	<b>13.883.828,95</b>	<b>98,55</b>

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

No quadro 16, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção Primária à Saúde, na fonte 100.

**Quadro 16. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Atenção Primária à Saúde, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
011485 Incentivo financeiro estadual para o cofinanciamento da atenção primária	126.147.269,06	125.787.269,09	99,71	124.540.359,95	99,01	117.766.474,57	94,56
011489 Incentivo financeiro aos municípios contemplados no programa catarinense de inclusão social - PROCIS	4.122.183,40	4.122.183,40	100,00	4.122.183,40	100,00	3.777.726,11	91,64
011493 Incentivo financeiro para o cofinanciamento dos centros de especialidades odontológicas	2.139.382,22	2.139.382,22	100,00	2.139.382,22	100,00	2.139.382,22	100,00
011495 Incentivo financeiro aos municípios que possuem laboratório de prótese dentária	1.994.080,19	1.994.080,19	100,00	1.994.080,19	100,00	1.994.080,19	100,00
013264 Incentivo financeiro para a política de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade	1.020.332,53	1.020.332,53	100,00	1.020.332,53	100,00	953.532,53	93,45
014089 Realização de exames do programa de triagem neonatal e mãe catarinense	131.872,03	131.872,03	100,00	39.469,83	29,93	39.469,83	100,00
014090 Incentivo financeiro aos municípios que possuem centros de atenção psicossocial - CAPS	1.449.605,37	1.449.605,37	100,00	1.449.605,37	100,00	1.335.652,37	92,14
<b>Total</b>	<b>137.004.724,80</b>	<b>136.644.724,83</b>	<b>99,74</b>	<b>135.305.413,49</b>	<b>99,02</b>	<b>128.006.317,82</b>	<b>94,61</b>

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

No quadro 17, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, na fonte 100.

**Quadro 17. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
005429 Manutenção das unidades assistenciais próprias	413.940.724,92	411.982.257,45	99,53	316.299.398,26	76,78	289.987.112,19	91,68
009375 Manutenção das aeronaves do serviço de atendimento médico de urgência	8.021.730,33	7.649.104,59	95,35	7.311.812,93	95,59	5.853.556,33	80,06
011285 Ações relacionadas ao transplante de órgãos e tecidos	349.198,20	349.198,20	100,00	106.873,48	30,61	101.800,02	95,25
011293 Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	1.765.945,88	1.765.940,39	100,00	1.624.647,11	92,00	1.483.353,83	91,30
011300 Realização dos serviços de telemedicina	1.500.000,00	1.500.000,00	100,00	1.375.000,00	91,67	1.250.000,00	90,91
011308 Ações do programa de tratamento fora de domicílio - TFD	10.978.689,20	10.978.424,90	100,00	9.298.447,19	84,70	9.022.940,82	97,04
011320 Realização de procedimentos contemplados na programação pactuada e integrada - PPI	37.337.325,00	37.337.325,00	100,00	28.163.604,62	75,43	27.912.275,08	99,11
011324 Realização de cirurgias eletivas ambulatoriais e hospitalares	95.539.815,10	95.539.815,10	100,00	77.684.129,01	81,31	72.066.242,56	92,77
011325 Manutenção do incentivo da política de atenção hospitalar	346.634.252,94	346.315.932,66	99,91	295.093.561,48	85,21	280.700.924,66	95,12
011328 Realização de convênios para ações de baixa, média e alta complexidade	404.041.557,62	402.542.515,52	99,63	362.441.139,38	90,04	349.853.108,07	96,53
011441 Manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais	663.858.175,89	663.024.852,58	99,87	663.024.852,58	100,00	663.024.852,58	100,00
013262 Ações do serviço de anatomia patológica e verificação de óbitos (SVO)	984,08	878,00	89,22	878,00	100,00	848,00	96,58
013266 Realização dos serviços assistenciais do Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	17.247.365,66	17.196.646,04	99,71	13.632.772,98	79,28	13.383.186,74	98,17
013270 Ações das centrais de regulação	10.733,77	10.733,77	100,00	10.733,77	100,00	10.733,77	100,00
015037 Enfrentamento da Pandemia COVID19	115.181.751,60	115.177.094,58	100,00	114.252.368,50	99,20	114.252.368,50	100,00
<b>Total</b>	<b>2.116.408.250,19</b>	<b>2.111.370.718,78</b>	<b>99,76</b>	<b>1.890.320.219,29</b>	<b>89,53</b>	<b>1.828.903.303,15</b>	<b>96,75</b>

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

No quadro 18, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Assistência Farmacêutica, na fonte 100.



**Quadro 18. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Assistência Farmacêutica, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	%Pago
011200 Distribuição de medicamentos do componente especializado	66.752.565,66	66.752.565,66	100,00	48.323.833,39	72,39	47.969.837,16	99,27
011201 Distribuição de medicamentos do componente estratégico	70.583,03	70.583,03	100,00	61.728,71	87,46	60.561,48	98,11
011477 Repasse de recurso financeiro aos municípios para compra de medicamentos básicos	34.380.914,29	34.380.914,29	100,00	34.380.914,29	100,00	31.608.588,45	91,94
<b>Total</b>	<b>101.204.062,98</b>	<b>101.204.062,98</b>	<b>100,00</b>	<b>82.766.476,39</b>	<b>81,78</b>	<b>79.638.987,09</b>	<b>96,22</b>

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

No quadro 19, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão das Redes Temáticas, na fonte 100.

**Quadro 19. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Gestão das Redes Temáticas, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	%Pago
015014 Atendimento psicossocial em comunidades terapêuticas do estado	8.582.132,37	8.582.132,37	100,00	6.719.453,50	78,30	6.719.453,50	100,00
<b>Total</b>	<b>8.582.132,37</b>	<b>8.582.132,37</b>	<b>100,00</b>	<b>6.719.453,50</b>	<b>78,30</b>	<b>6.719.453,50</b>	<b>100,00</b>

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

No quadro 20, exibimos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas referente ao Programa Gestão de Pessoas, na fonte 100.

**Quadro 20. Execução Orçamentária do Fundo Estadual de Saúde 480091, detalhada por subação no Programa Gestão de Pessoas, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	%Pago
001018 Administração de pessoal e encargos sociais - SES	1.969.783.938,49	1.969.715.785,33	100,00	1.967.429.552,28	99,88	1.946.752.776,50	98,95
004617 Encargos com estagiários - SES	762.222,43	762.222,43	100,00	753.198,38	98,82	753.198,38	100,00
<b>Total</b>	<b>1.970.546.160,92</b>	<b>1.970.478.007,76</b>	<b>100,00</b>	<b>1.968.182.750,66</b>	<b>99,88</b>	<b>1.947.505.974,88</b>	<b>98,95</b>

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

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

A seguir apresentamos a execução orçamentária da SES referente a Unidade Gestora do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde 480092.

No quadro 21 apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, por Programa, em todas as fontes de recurso, não tendo recursos provenientes da Fonte 100.

**Quadro 21. Execução orçamentária do Fundo Catarinense para Desenvolvimento da Saúde 480092, detalhada por subação no Programa Acelera Santa Catarina, e com recurso de todas as fontes, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
012976 Aquisição de equipamento material permanente e mobiliário para unidades de saúde	867.190,66	863.987,00	99,63	863.987,00	100,00	815.865,94	94,43
<b>Total</b>	<b>867.190,66</b>	<b>863.987,00</b>	<b>99,63</b>	<b>863.987,00</b>	<b>100,00</b>	<b>815.865,94</b>	<b>94,43</b>

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

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

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

Apresentamos as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por Programa pertencente à Unidade Gestora referida – no quadro 22 são relativas as todas as fontes de recurso e no quadro 23 são relativas a fonte de recursos do Tesouro – Fonte 100.

**Quadro 22. Execução orçamentária do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina 480093, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, e com recurso de todas as fontes, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
014019 Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	64.781.339,99	55.642.250,38	85,89	50.227.677,60	90,27	50.227.677,60	100,00
<b>Total</b>	<b>64.781.339,99</b>	<b>55.642.250,38</b>	<b>85,89</b>	<b>50.227.677,60</b>	<b>90,27</b>	<b>50.227.677,60</b>	<b>100,00</b>

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

**Quadro 23. Execução orçamentária do Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina 480093, detalhada por subação no Programa Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, na Fonte 100, 3º quadrimestre de 2022 (acumulado janeiro a dezembro).**

Subação	Dotação Orçamentária	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	% Liquidado	Pago	% Pago
014019 Repasse financeiro aos hospitais filantrópicos e municipais conforme Lei Estadual nº 16.968	28.628.221,40	25.764.697,59	90,00	25.761.993,03	99,99	25.761.993,03	100,00
<b>Total</b>	<b>28.628.221,40</b>	<b>25.764.697,59</b>	<b>90,00</b>	<b>25.761.993,03</b>	<b>99,99</b>	<b>25.761.993,03</b>	<b>100,00</b>

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

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

Neste capítulo é apresentada a produção ambulatorial e hospitalar de Santa Catarina do período de setembro a novembro de 2022. Salienta-se que o período é de setembro a novembro, pois ainda não está disponível para tabulação na base de dados do Ministério da Saúde o mês de dezembro.

### 4.1 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Nos quadros abaixo é apresentado a produção ambulatorial SUS de Santa Catarina do período do 3º quadrimestre de 2022 e um comparativo do mesmo período de 2021.

**Quadro 24. Produção Ambulatorial SUS, Santa Catarina, por grupo de procedimento e local de residência, no período de setembro a novembro de 2022.**

Grupo de procedimento	QT. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	271.577	2.632,04
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.122.501	49.723.795,16
03 Procedimentos clínicos	3.859.378	85.998.151,71
04 Procedimentos cirúrgicos	110.720	12.746.212,93
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	16.576	4.098.677,84
06 Medicamentos	18.199.058	8.339.223,51
07 Órteses, próteses e materiais especiais	130.627	11.949.005,27
08 Ações complementares da atenção à saúde	837.096	6.391.290,00
<b>Total</b>	<b>25.547.533</b>	<b>179.248.988,46</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

**Quadro 25. Produção Ambulatorial SUS, Santa Catarina, no período de setembro a novembro, comparativo entre os anos de 2021 e 2022.**

Grupo de procedimento	Setembro a Novembro de 2021		Setembro a Novembro de 2022	
	Qtd. Aprovada	Valor aprovado	Qtd. Aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	112.728	4.378,30	271.577	2.632,04
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.731.519	43.032.751,82	2.122.501	49.723.795,16
03 Procedimentos clínicos	2.953.696	73.075.782,77	3.859.378	85.998.151,71
04 Procedimentos cirúrgicos	104.460	12.598.691,85	110.720	12.746.212,93
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	12.879	3.052.550,78	16.576	4.098.677,84
06 Medicamentos	18.104.176	4.804.635,46	18.199.058	8.339.223,51
07 Órteses, próteses e materiais especiais	162.797	9.108.041,25	130.627	11.949.005,27
08 Ações complementares da atenção à saúde	686.687	4.638.715,35	837.096	6.391.290,00
<b>Total</b>	<b>23.868.942</b>	<b>150.315.547,58</b>	<b>25.547.533</b>	<b>179.248.988,46</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

Nos quadros abaixo (26 e 27) se apresenta a produção hospitalar SUS de Santa Catarina do período do 3º quadrimestre de 2022 e um comparativo do mesmo período de 2021.

**Quadro 26. Produção Hospitalar SUS, Santa Catarina, por grupo de procedimento, no período de setembro a novembro de 2022.**

Grupo procedimento	AIH aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	552	919.185,27
03 Procedimentos clínicos	69.783	86.397.805,08
04 Procedimentos cirúrgicos	65.327	141.289.385,50
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	873	12.926.978,50
<b>Total</b>	<b>136.535</b>	<b>241.533.354,35</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

**Quadro 27. Produção Hospitalar SUS, Santa Catarina, no período de setembro a novembro, comparativo entre os anos de 2021 e 2022.**

Grupo de procedimento	Setembro a Novembro de 2021		Setembro a Novembro de 2022	
	AIH Aprovadas	Valor total	AIH Aprovadas	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	531	1.092.808,60	552	919.185,27
03 Procedimentos clínicos	66.867	146.150.232,66	69.783	86.397.805,08
04 Procedimentos cirúrgicos	54.078	116.392.632,95	65.327	141.289.385,50
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	728	9.272.402,14	873	12.926.978,50
<b>Total</b>	<b>122.204</b>	<b>272.908.076,35</b>	<b>136.535</b>	<b>241.533.354,35</b>

FONTE: Ministério da Saúde – DATASUS, 2023.

## 5 AUDITORIAS REALIZADAS NO PERÍODO

Neste capítulo são apresentadas as auditorias realizadas no período de setembro a dezembro de 2022.

### 5.1 MÊS DE REFERÊNCIA: SETEMBRO

#### a) Processos autuados

Não houve processo de auditoria autuado em setembro de 2022.

#### b) Processo arquivado

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

Fonte: DAUD, 2022

c) **Notificações encaminhadas**

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

d) **Advertência(s) encaminhada(s)**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve

e) **Encaminhamentos aos órgãos de classe**

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

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

Interessado	Referência
MPSC Xanxerê	SES 103605/2022

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

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

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

Município	Unidade	Tipo	Dia
*	*	*	*

\* Não houve



- i) **AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do sistema de informação hospitalar descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis.**

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

## 5.2 MÊS DE REFERÊNCIA: OUTUBRO

- a) **Processos autuados**

Não houve processo de auditoria autuado em outubro/2022.

- b) **Processo arquivado:**

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

- c) **Notificações encaminhadas:**

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

- d) **Advertência(s) encaminhada(s):**

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

\* Não houve

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

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

\* Não houve

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

Interessado	Referência
MPF Criciúma	SES 00206748/2022

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

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

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

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

i) **AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do sistema de informação hospitalar descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis.**

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

5.3 MÊS DE REFERÊNCIA: NOVEMBRO

a) **Processos autuados:**

Foi autuado 01 processo, referente visita técnica.

b) **Processo arquivado:**

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

c) **Notificações Encaminhadas:**

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

\* Não houve

d) **Advertências encaminhadas:**

<b>Interessado</b>	<b>Referência</b>
01	SES 00109346/2022

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

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

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

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

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

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

h) **AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do sistema de informação hospitalar descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis.**

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

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

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

## 5.4 MÊS DE REFERÊNCIA: DEZEMBRO

a) **Processos autuados:**

Não houve processo de auditoria autuado em dezembro/2022.

b) **Processo arquivado:**

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

c) **Notificações encaminhadas:**

Quantidade	Processo
*	*

\* Não houve

d) **Advertência(s) encaminhadas:**

Interessado	Referência
*	*

\* Não houve.

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

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

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

Interessado	Referência
MPSC Balneário Camboriú	SES 00059953/2022

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

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

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

<b>Município</b>	<b>Unidade</b>	<b>Tipo</b>	<b>Dia</b>
*	*	*	*

\* Não houve

**i) AIHS analisadas referente às críticas de bloqueios sistêmicos efetuados no processamento do sistema de informação hospitalar descentralizado (SIHD2) dos prestadores da Coordenação Macrorregional Florianópolis.**

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

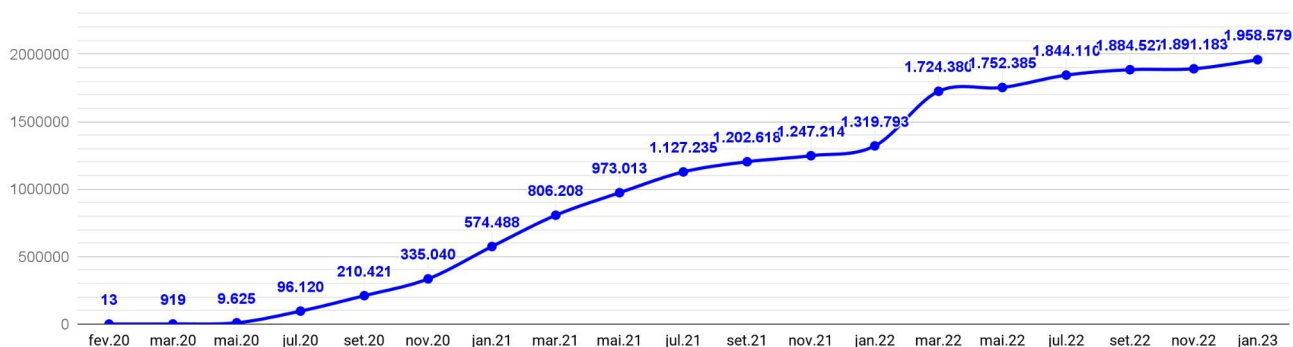
## 6 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE SANTA CATARINA EM 2022

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

### 6.1 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO CORONAVÍRUS DE SANTA CATARINA

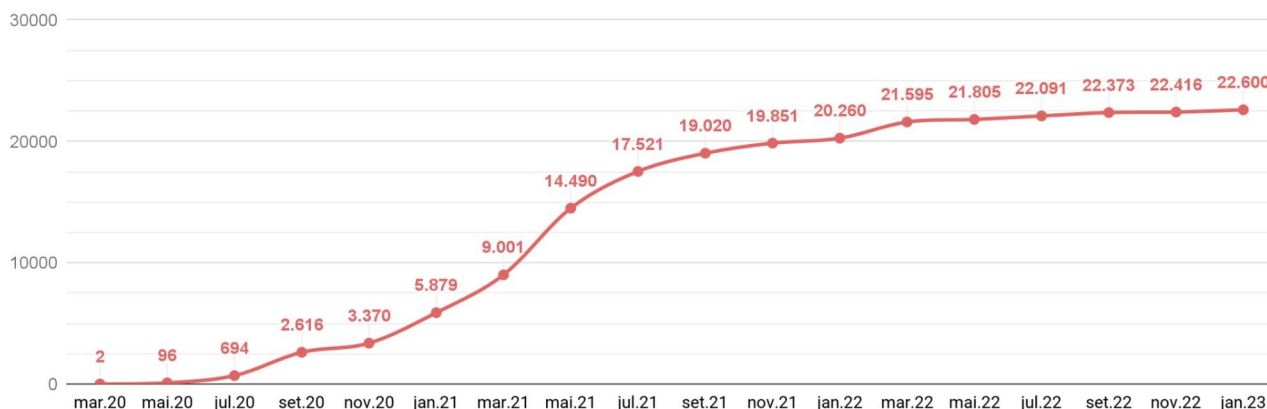
Em 03/01/2023, segundo Coronavírus – Boletim Epidemiológico, a evolução dos casos confirmados e óbitos no Estado apresentou o valor de 1.958.579 casos confirmados (acumulado) e 22.600 óbitos (acumulado), demonstrados nas figuras (1 e 2) a seguir:

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



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

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

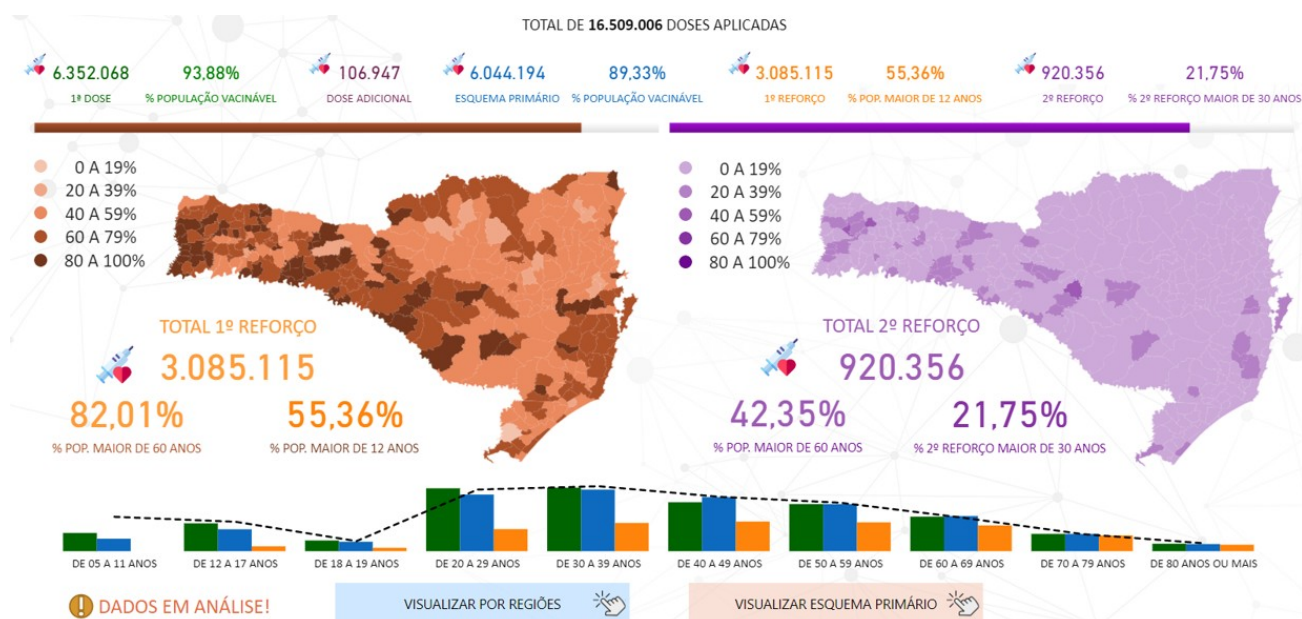


Fonte: Coronavírus – Boletim Epidemiológico (Atualizado em: 03/01/2023).

### 6.1.1 Boletim de Vacinação contra Coronavírus:

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

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

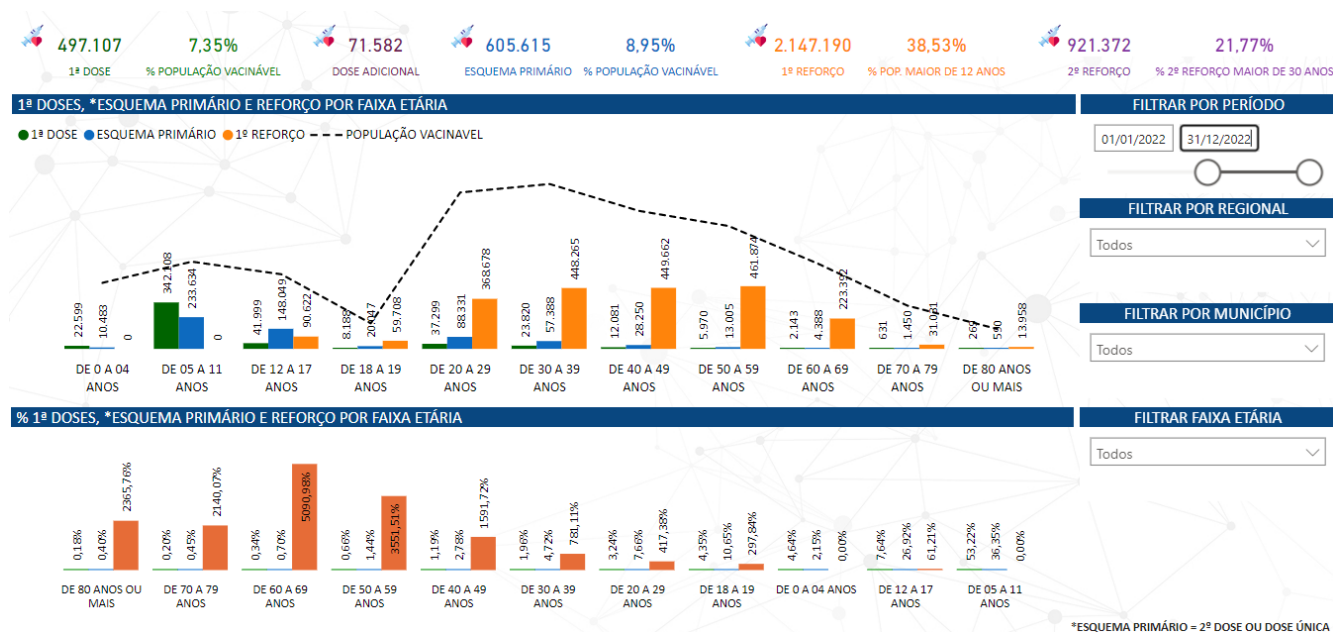


\* Esquema primário = 2ª dose ou dose única  
 Fonte: Vacinômetro SC (Atualizado em: 03/01/2023).



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

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



## 6.2 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM SANTA CATARINA

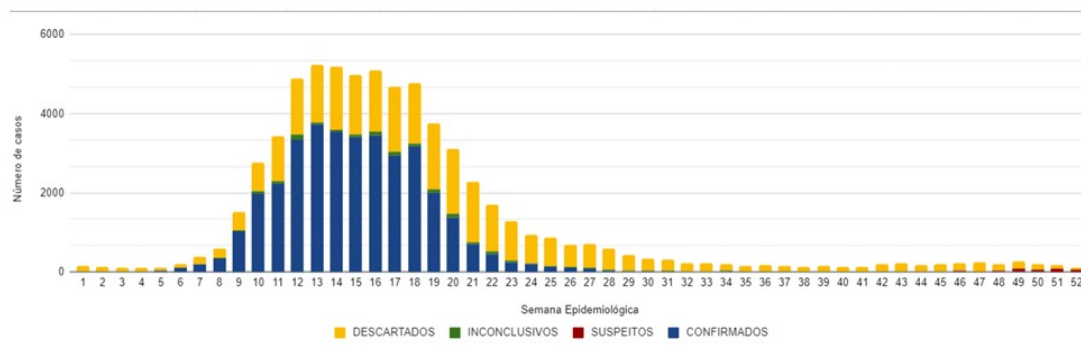
Segundo a Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC, o estado vem passando por uma mudança no perfil ento-epidemiológico relacionado à presença do mosquito *Aedes aegypti* e à transmissão da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.

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

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

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

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

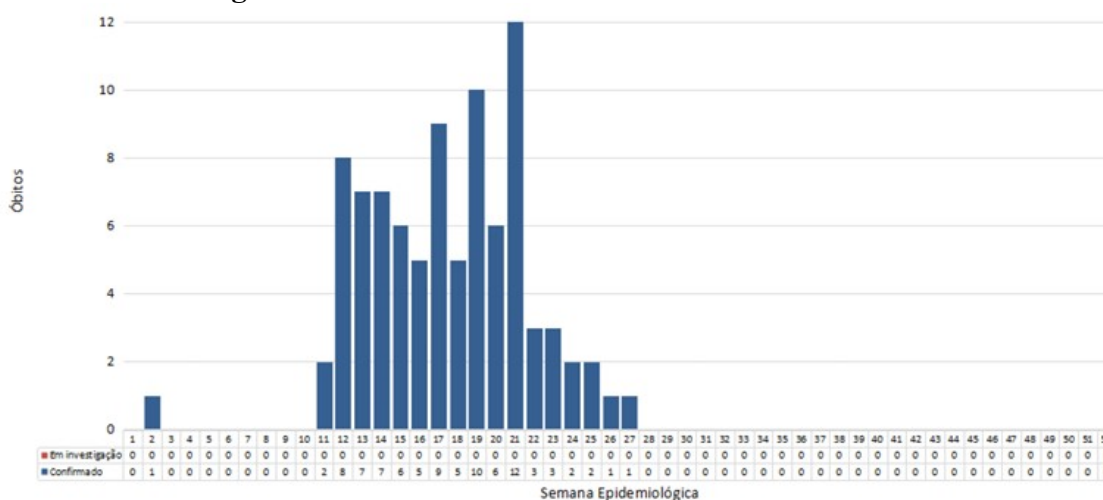


Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 08/01/2023).

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

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

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



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

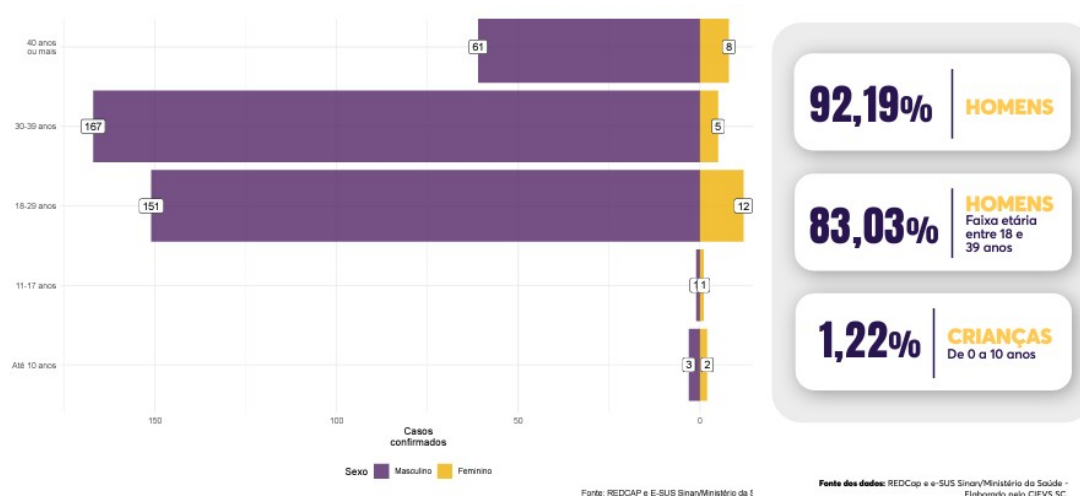
A Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores (GEZOO) da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) realiza o monitoramento dos casos notificados, assim como dos focos do *Aedes aegypti* no Estado,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

### 6.3 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO MONKEYPOX EM SANTA CATARINA (27 DE DEZEMBRO DE 2022).

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

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

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



Fonte: Informe Epidemiológico Nº 18 – DIVE, 27/12/22.

A 1ª Nota de Alerta sobre a Vigilância de Casos Suspeitos de MPX (Nota de Alerta nº 11/2022), em Santa Catarina, foi publicada em 01 de junho de 2022, atualizada em três oportunidades, e substituída pela Nota Técnica nº 52/2022, publicada em 02 de agosto de 2022 (SANTA CATARINA, 2022).

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

- Publicação e constante atualização da Nota Técnica nº 52/2022 – CIEVS/DIVE/LACEN/SUV/SES/SC, com orientações sobre Vigilância de Casos Suspeitos de Monkeypox;
- Publicação da Nota de Alerta 13/2022 para as Unidades de Saúde que prestam atendimento às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) quando a vigilância e detecção de casos suspeitos de Monkeypox;
- Publicação da Nota Técnica Conjunta n. 01/2022 orientado a atuação dos laboratórios de análises clínicas no diagnóstico do Monkeypox;
- Publicação da Nota de Técnica nº 007/2022 – DIVS/DIVE/SUV/SES/SC, com orientações para empregadores e trabalhadores da rede de hotéis e de motéis com relação às formas de transmissão da Monkeypox;
- Publicação da Nota de Técnica nº 009/2022 – DIVS/DIVE/SUV/SES/SC, com orientações para empregadores e trabalhadores diante da identificação de casos suspeitos e confirmados de Monkeypox no ambiente do trabalho;

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

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

## 7 COBERTURA VACINAL EM SANTA CATARINA EM 2022

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

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

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

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

**Quadro 28. Distribuição percentual de municípios catarinenses segundo alcance da cobertura vacinal na Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite, no ano de 2022.**

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

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

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

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

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

**Quadro 29. Cobertura vacinal de crianças menores de 01 ano de idade e de 01 ano de idade, em Santa Catarina, no período de 2016 a 2022.**

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

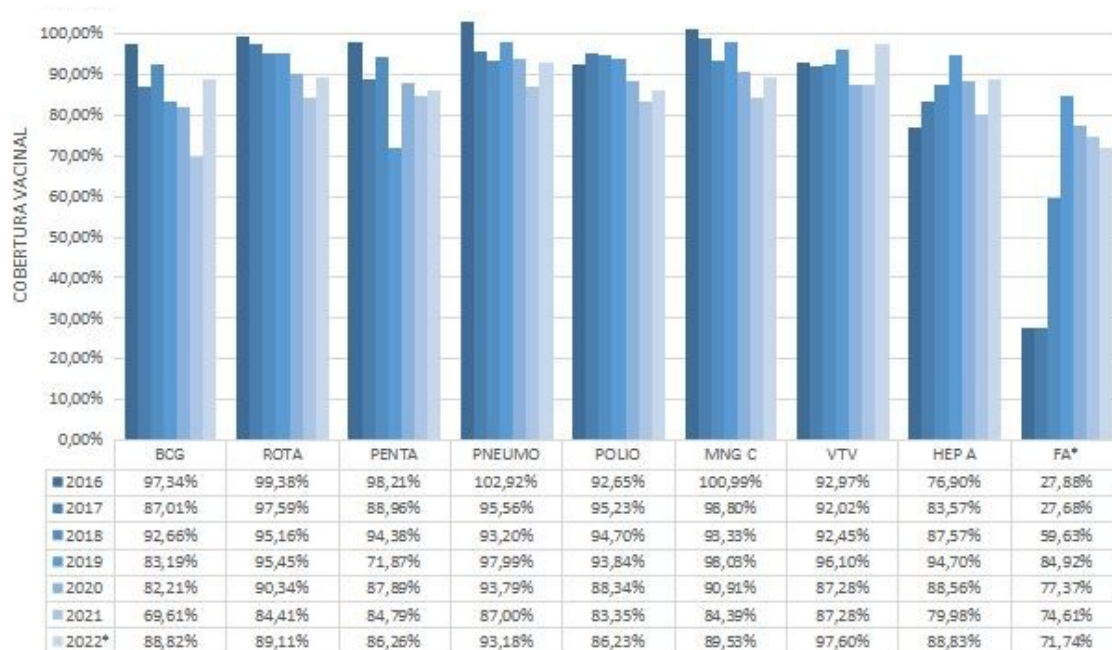
Fonte: DIVE, 2023 - SIPNI/DATASUS, pesquisa realizada em 17/01/2023.

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

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

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

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



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

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

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

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



## **8 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

O monitoramento dos objetivos e metas propostas no PES 2020-2023 é realizado quadrimestralmente através da Programação Anual de Saúde e o instrumento utilizado para este fim é Planilha de Monitoramento. Esta planilha foi construída ao longo do ano de 2019, no processo do Planejamento Estratégico da SES e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.

O monitoramento permite acompanhar a evolução dos objetivos, indicadores e metas propostas, verificando se estão sendo executados conforme planejado e se estão tendo os resultados esperados sobre a população.

No documento em anexo são apresentadas as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano Estadual de Saúde 2020-2023. Além disso, é possível visualizar os resultados alcançados no 3º Quadrimestre de 2022 (acumulado de janeiro a dezembro), bem como, as ações realizadas para o alcance dos resultados.

## 9 REFERÊNCIA

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

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

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

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

BRASIL. 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SANTA CATARINA. Lei Orçamentária Anual nº 18.329, de 05 de janeiro de 2022. Estima a receita e fixa a despesa do Estado para o exercício financeiro de 2022. Florianópolis, SC. Disponível em: [https://www.sef.sc.gov.br/arquivos\\_portal/legislacoes/856/LOA\\_2022\\_Anexos.pdf](https://www.sef.sc.gov.br/arquivos_portal/legislacoes/856/LOA_2022_Anexos.pdf)

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

SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023. Florianópolis, 2019. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-estadual-de-saude/16883-plano-estadual-de-saude-2020-2023/file>

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

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

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

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

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

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



## 10 ANEXOS

### 10.1 IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

<b>MISSÃO</b>	
Garantir o acesso à saúde da população catarinense, seguindo os princípios do SUS, para que esta possa viver mais e melhor.	
<b>VISÃO</b>	
Ser uma instituição que valoriza o direito à saúde da população catarinense e os princípios do SUS, por meio de uma gestão pública eficiente e eficaz até 2023.	
<b>VALORES</b>	
Transparência	Qualidade
Integridade	Inovação
Agilidade	Eficiência

## 10.2 MAPA ESTRATÉGICO DA SES



<b>MISSÃO</b> GARANTIR O ACESSO À SAÚDE À POPULAÇÃO CATARINENSE, SEGUINDO OS PRINCÍPIOS DO SUS, PARA QUE ESTA POSSA VIVER MAIS E MELHOR.		<b>VISÃO</b> SER UMA INSTITUIÇÃO QUE VALORIZA O DIREITO À SAÚDE DA POPULAÇÃO CATARINENSE E OS PRINCÍPIOS DO SUS, POR MEIO DE UMA GESTÃO PÚBLICA EFICIENTE E EFICAZ ATÉ 2023.		<b>VALORES</b> TRANSPARÊNCIA INTEGRIDADE AGILIDADE QUALIDADE INOVAÇÃO EFICIÊNCIA SIMPLICIDADE		 		
<b>M A P A E S T R A T É G I C O   2 0 2 0 - 2 0 2 3</b>								
<b>GESTÃO REGIONALIZAÇÃO</b>	1. Incrementar intersetorialmente o desenvolvimento social e econômico; 2. Aprimorar o planejamento e definir todos os processos de trabalho na SES; 3. Estimular o planejamento das necessidades de saúde da população, de forma regional e ascendente; 4. Articular as ações da APS com a Vigilância em Saúde;		5. Reestruturar a SES para potencializar o seu papel; 6. Garantir modelo de gestão participativa e compartilhada, fortalecendo as instâncias de controle; 7. Ampliar a capacidade de controle, avaliação e auditoria; 8. Tornar os processos de trabalho mais transparentes e acessíveis à população;		9. Qualificar e valorizar o público interno, para o estabelecimento de vínculos estáveis; 10. Tornar a Educação Permanente em Saúde e a Humanização no Trabalho eixos transversais às ações na saúde; 11. Articular a integração das instituições formadoras de saúde com a gestão do SUS; 12. Instituir um Programa de Provedimento e Formação de profissionais da APS; 13. Fortalecer as instâncias regionais da SES alinhando as ações destas com as desenvolvidas pelo nível central;		14. Contratar serviços que atendam as necessidades de complementar a rede própria; 15. Incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão; 16. Reduzir a judicialização em saúde; 17. Reorganizar processos de trabalho e articulações intersetoriais das ações de Vigilância em Saúde de acordo com os determinantes sociais.	
	<b>Plano Regional Integrado</b>		<b>Transparência / Participação / Controle</b>		<b>Fortalecimento das Escolas de Saúde Pública</b>		<b>Contratualização dos Serviços de Saúde / Sala de Situação de Saúde</b>	
<b>FINANCEIRO</b>	1. Otimizar e racionalizar os recursos orçamentários e financeiros redefinindo sua alocação conforme planejamento estratégico;		2. Prestar contas da aplicação de recursos orçamentários e financeiros de forma transparente;		3. Contribuir para a revogação da Emenda Constitucional 95; 4. Implementar estratégias para captação de recursos financeiros;		5. Priorizar as funções de saúde do Estado.	
	<b>Garantir Recursos</b>		<b>Transparência na Aplicação dos Recursos</b>		<b>Mais Recursos</b>			

### 10.3 PLANILHA DE MONITORAMENTO



**PERSPECTIVA SOCIEDADE**

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GADNT/DIVE/SUV**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
1.1 Taxa de mortalidade infantil.	1.1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 9,5 a cada 1.000 nascidos vivos em 2022.	10,05 a cada 1.000 nascidos vivos	9,6 a cada 1.000 nascidos vivos	9,8 a cada 1.000 nascidos vivos	Monitoramento de inconsistências de preenchimento da DO/DNV e prazo oportuno para investigação de óbitos infantis e fetais com emissão de relatórios de alerta; Realizada capacitação presencial referente ao Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) para técnicos da região de Blumenau; Realizados cursos de codificação em mortalidade (CID-10) para as regiões de Blumenau e SMO; Realizadas capacitações referentes ao correto preenchimento da declaração de óbito (DO) para médicos e técnicos das regiões de Chapecó (18 participantes), Joaçaba (20 técnicos) e Araranguá (25 técnicos); Realizadas as reuniões do Comitê de Prevenção de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais (CEPOMIF); Participação em Oficina do DSEI/SUL com os temas preenchimento da DO e Vigilância do Óbito.	Todas as ações previstas enquanto diretoria de vigilância epidemiológica foram realizadas, no entanto devido a complexidade e multicausalidade de fatores envolvidos, outras áreas necessitam implementar estratégias de ação especialmente relacionadas à assistência pré-natal, atendimento à gestante e à criança. Apesar de não ter alcançado a meta prevista para 2022, SC se destacou no período de 2012 a 2021 como menor TMI em 8 dos 10 anos. Além disso, é importante lembrar que o banco de dados de mortalidade de 2022 ainda não está completo devido ao período de alimentação do sistema pelas equipes municipais ser de até 60 dias após encerramento do mês de ocorrência do óbito, como previsto na Portaria 116 de 11 de fevereiro de 2009.
1.2 Razão de mortalidade materna.	1.2. Reduzir a razão de mortalidade materna para 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos, em 2022.	51,6 por 100.000 nascidos vivos.	30,7 por 100.000 nascidos vivos.	29,0 por 100.000 nascidos vivos	Monitoramento de inconsistências de preenchimento da DO/DNV e prazo oportuno para investigação de óbitos maternos com emissão de relatórios de alerta; Realizado Webinário com tema "Mortalidade Materna: cenário e estratégias para enfrentamento" (340 participantes); Realizada capacitação presencial referente ao Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) para técnicos da região de Blumenau; Realizados cursos de codificação em mortalidade (CID-10) para as regiões de Blumenau e SMO; Realizadas capacitações referentes ao correto preenchimento da declaração de óbito (DO) para médicos e técnicos das regiões de Chapecó (18 participantes), Joaçaba (20 técnicos) e Araranguá (25 técnicos); Realizadas as reuniões do Comitê de Prevenção de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais (CEPOMIF); Participação em Oficina do DSEI/SUL com os temas preenchimento da DO e Vigilância do Óbito; Menção honrosa na publicação do trabalho intitulado "Mortalidade Materna no Contexto da COVID-19 em Santa Catarina" no I Congresso Brasileiro de Pesquisa e Educação em Saúde On-line; Elaborado e divulgado de Boletim Epidemiológico referente a Mortalidade Materna no Estado de Santa Catarina.	Meta atingida

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GADNT/DIVE/SUV**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
2.1. Taxa de mortalidade por causas externas (acidente de trânsito).	2.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas (por acidentes de trânsito) para 19,20 por 100.000 habitantes em 2022.	4,6 por 100.000 hab.	11,7 por 100.000 hab.	19,6 por 100.000 hab.	Participação e condução das reuniões da Comissão Estadual de Trânsito - CEPAST/PNATRANS (04 reuniões); Finalização do Plano Estadual para o Enfrentamento à Violência no Trânsito 2022-2030; Apresentação e aprovação do Plano em câmara técnica e deliberação em CIB (Deliberação CIB 154/2022); Publicado banner digital referente ao "Perfil epidemiológico dos óbitos e internações por acidente de transporte terrestre em Santa Catarina" em I Congresso Brasileiro de Pesquisa e Educação em Saúde On-line; Publicação de artigo na Revista Multiprofissional - Perfil Epidemiológico dos Óbitos e Internações por Acidente de Transporte Terrestre em Santa Catarina; Participação das reuniões do Programa Rede Vida no Trânsito do município de Florianópolis (04 reuniões); Participação como membro da Câmara Temática de Gestão e Coordenação do Pnatrans referente ao Painel PNATRANS; Participação na reunião online do CTPNAT; Participação no treinamento online sobre o Painel PNATRANS; Participação em evento em alusão ao "Dia mundial em memória às vítimas de trânsito"; Participação do Encontro Nacional do Projeto Vida No Trânsito, em Brasília; Participação na 3ª Reunião Ordinária da Câmara Temática de Gestão e Coordenação do PNATRANS (CTPNAT), em Brasília; Realizados cursos de codificação em mortalidade (CID-10) para as regiões de Blumenau e SMO; Realizadas capacitações referentes ao correto preenchimento da declaração de óbito (DO) para médicos e técnicos das regiões de Chapecó (18 participantes), Joaçaba (20 técnicos) e Araranguá (25 técnicos).	Todas as ações previstas pela diretoria de vigilância epidemiológica foram realizadas, no entanto para que o enfrentamento aos acidentes de trânsito seja eficaz e tenha impacto na redução da taxa de mortalidade, a política de segurança viária deve contar com o empenho de vários setores e a responsabilidade deve ser compartilhada entre os atores envolvidos, não cabendo somente ao setor saúde. São necessárias o desenvolvimento e/ou aprimoramento de políticas voltadas para a mobilidade segura, fiscalização, educação e conscientização da população.

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GADNT/DIVE/SUV**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
3.1.Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas).	3.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas, para 304,58 por 100.000 habitantes em 2022.	78,4 por 100.00 hab.	166,6 por 100.000 hab.	297,1 por 100.000 hab.	GADNT: Realizado Webinar referente ao Outubro Rosa para gerências regionais e municípios; Publicado Boletim Epidemiológico das Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Publicado Boletim Epidemiológico do câncer; Realizada reunião de divulgação da Nota Técnica do Programa Gente Catarina nas regiões G, Florianópolis, Alto Vale do Itajaí, Laguna, Extremo Sul e Planalto Norte; Participação em Seminário Estadual de Vigilância em Saúde – Mesa redonda sobre as DCNTs; Análise dos relatórios de longevidade do Programa Gente Catarina e envio para todas as regionais de saúde; Publicado banner digital com o tema "Programa de cessação do tabagismo em Santa Catarina" em I Congresso Brasileiro de Pesquisa e Educação em Saúde On-line; Divulgação, controle de inscritos e emissão de certificados aos participantes da Capacitação do Tratamento do Tabagismo promovida pelo INCA/MS (127 concluintes); Divulgação, controle de inscritos e emissão de certificados aos participantes do Curso de sensibilização para prevenção à iniciação do tabagismo promovido pelo INCA/MS (12 concluintes); Participação no "Encontro Anual de Coordenadores Estaduais do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT); Apresentação de experiência exitosa no "Encontro Anual de Coordenadores Estaduais do PNCT; Realizada Reunião online sobre o monitoramento do Programa de Controle do Tabagismo com coordenadores regionais e municipais de SC; Realizada Reunião Anual de Coordenadores Regionais do Programa de Controle do Tabagismo de SC; Participação do Evento Virtual de Programação Anual de Medicamentos do Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde para o ano de 2023; Disponibilizada nova turma para o Curso EAD de Abordagem e Tratamento do Tabagismo em parceria com a Escola de Saúde Pública (194 concluintes); Realizados cursos de codificação em mortalidade (CID-10) para as regiões de Blumenau e SMO; Realizadas capacitações referentes ao correto preenchimento da declaração de óbito (DO) para médicos e técnicos das regiões de Chapecó (18 participantes), Joaçaba (20 técnicos) e Araranguá (25 técnicos) DAPS: Realizado diagnóstico situacional, deliberado em CIR, formado o grupo condutor, construído o plano de ação e oferecido o curso virtual na plataforma do Telessaúde/UFSC para a qualificação do processo de trabalho e da prática clínica na perspectiva da Linha de Cuidado à Pessoa com Doença Crônica (HAS e DM), nas regiões de saúde do Extremo Oeste, Oeste e Xanxerê.	Meta atingida
3.2. Taxa de mortalidade por suicídio	3.2.Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio para 12,10 por 100.000 habitantes em 2022	3,8 por 100.000 hab.	7,4 por 100.000 hab.	14,3 por 100.000 hab.	GADNT: Publicado Boletim Epidemiológico "Suicídio em Santa Catarina: Tentativas, Comportamento Autoagressivo, Mortalidade e Agressão, 2017 a 2021"; Realizado Webnário "Suicídio: a informação que previne"; Participação da Construção da Linha de Cuidado para Atenção à Saúde Mental; Apresentação dos dados do Boletim Epidemiológico "Suicídio em Santa Catarina: Tentativas, Comportamento Autoagressivo, Mortalidade e Agressão, 2017 a 2021" no Comitê Colaborativo Institucional Violência da Secretaria de Estado da Saúde (COCIVS); Monitoramento de inconsistência de preenchimento e completude das fichas de notificação de violência autoprovocadas com a emissão de relatórios referentes ao banco de dados do SINAN de 2022; Realizados cursos de codificação em mortalidade (CID-10) para as regiões de Blumenau e SMO; Realizadas capacitações referentes ao correto preenchimento da declaração de óbito (DO) para médicos e técnicos das regiões de Chapecó (18 participantes), Joaçaba (20 técnicos) e Araranguá (25 técnicos). DAPS: Aprovado pelo Ministério da Saúde e firmado com a OPAS o 2º Termo Aditivo do Termo de Cooperação 119 – Apoio na Implementação da Política Estadual de Vigilância em Saúde no Estado de Santa Catarina, com o objetivo de aprimorar a capacidade de análise e monitoramento do suicídio com metodologia e instrumento padronizado e validado para a qualificação de painéis de situação em saúde, contribuindo para ações estratégicas de enfrentamento.	Devido a complexa interação dos fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais que envolvem o suicídio, apesar das diversas ações previstas enquanto vigilância epidemiológica tenham sido realizadas, outras áreas necessitam implementar estratégias de ação especialmente relacionadas a prevenção de lesões autoprovocadas (que antecedem ao suicídio), levando em consideração os níveis de intervenção primária, secundária e terciária, e a importância dos fatores de proteção na redução ao risco de suicídio. Cabe ressaltar que segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, na última década houve aumento de 43% no número de suicídios a nível nacional, e a OMS garante que o cenário pandêmico da COVID-19, contribuiu negativamente para perda de emprego, estresse financeiro e isolamento social, situações as quais contribuem para fatores de risco relacionados ao suicídio.

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

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

Período de Monitoramento: Quadrimestral						
Gestor do Indicador: DAPM/SUE						
Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
3.3. Tempo da entrada do chamado até a chegada da Unidade de Suporte Avançado na ocorrência, em minutos em código vermelho para Cardiovascular, na grande Florianópolis.	3.3. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré- Hospitalar Móvel, em código vermelho para Cardiovascular, em 2022.	29 min.	22 min.	23 min	Capacitações realizadas pela FAHECE, orientações e controle do tempo resposta junto ao sistema CR SAMU fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde	O trânsito na grande Florianópolis tem aumentado muito o que impacta diretamente no tempo resposta das ambulâncias.
3.4. Tempo da entrada do chamado até a chegada da Unidade de Suporte Avançado na ocorrência, em minutos em código vermelho para Neurológico, na grande Florianópolis.	3.4. Reduzir para 21 minutos o tempo resposta de atendimento das Unidades de Suporte Avançado Pré- Hospitalar Móvel, em código vermelho para Neurológico, em 2022.	29 min.	22 min.	23 min	Capacitações realizadas pela FAHECE, orientações e controle do tempo resposta junto ao sistema CR SAMU fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde	O trânsito na grande Florianópolis tem aumentado muito o que impacta diretamente no tempo resposta das ambulâncias.
<b>DIRETRIZ: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</b>						
Objetivo Estratégico 4: Reduzir a internação por causas sensíveis a Atenção Primária à Saúde						
Período de Monitoramento: Quadrimestral						
Gestor do Indicador: DAPS/SPS						
Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
4.1. Taxa de internações por causas sensíveis a Atenção Primária à Saúde (ICSAP).	4.1 Reduzir para 68,31 por 10.000 habitantes a taxa de ICSAP, em 2022.	66,83 por 10.000 hab.	70,71 por 10.000 hab.	83,35 por 10.000 hab.	Avaliação da APS com apresentação de resultados e discussão junto a gestores municipais. Elaboração de proposta da Política Estadual da APS. Divulgação e apresentação do painel de monitoramento do indicador.	Acúmulo internações em decorrência da Pandemia da COVID-19. Mudança da Política Hospitalar (PHC), em 2021, com pagamento por produtividade conforme Taxa de Ocupação Hospitalar.
<b>DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
Objetivo Estratégico 5: Impactar positivamente o desenvolvimento econômico e social, promovendo ambientes saudáveis						
Período de Monitoramento: Quadrimestral						
Gestor do Indicador: GESAT/DIVS/SUV						
Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
5.1. Número de ações de VISAT nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2020).	5.1. Realizar 138 ações de VISAT nos cinco ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2020).	52	150	273	Inspeções Sanitárias/medidas administrativas em estabelecimentos dos 5 ramos produtivos: frigoríficos de carnes, atividades de atendimento hospitalar, adm. pública geral, supermercados/hipermercados e indústria fundição de ferro e aço; monitoramento dos dados do SISTRA, SINAN E SIM; reuniões técnicas; webinários; reuniões com o setor regulado; capacitações em serviço e ciclo de debates.	Meta atingida
<b>DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
Objetivo Estratégico 5: Impactar positivamente o desenvolvimento econômico e social, promovendo ambientes saudáveis						
Período de Monitoramento: Quadrimestral						
Gestor do Indicador: DAPS/SPS						
Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
5.2. Número de municípios com unidade prisional com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) implantada.	5.2. Vinte e três (23) municípios que contam com unidades prisionais com PNAISP implantadas, em 2022.	23	23	23	Apoio Técnico aos Gestores Municipais de Saúde com PNAISP implementada. Manutenção do fluxo de orientações e informações com o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Administração Prisional e Socioeducativa de SC.	Meta atingida
<b>DIRETRIZ: AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>						
Objetivo Estratégico 5: Impactar positivamente o desenvolvimento econômico e social, promovendo ambientes saudáveis						
Período de Monitoramento: Quadrimestral						
Gestor do Indicador: GESAM/DIVIS/SUV						
Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	

5.3. Número de notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos no SINAN NET.	5.3. Populações expostas a agrotóxicos: Mínimo de 400 com aumento progressivo até 600 notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos, em 2022, no SINAN NET.	156	279	458	Realização do monitoramento do Registro de abertura e fechamento da notificação de intoxicação exógena por agrotóxicos no SINAN NET e qualidade das informações inseridas; Realização do monitoramento referente a quantidade e qualidade da notificação no SINAN NET de intoxicações exógenas por agrotóxico.	Meta – 600 notificações. Justificativa para o não alcance da meta proposta: - Desarticulação das equipes de saúde para a notificação do agravo, desde a ocorrência da pandemia do COVID-19 que sensibilizou e deslocou a atenção das equipes em priorização de alguns agravos em detrimento de outros; - Reestruturação dos cursos de sensibilização e treinamento para uso do SINAN para a modalidade a distância, ainda em estágio de transição com início da aplicação com a plataforma do Moodle no ENA no ano de 2023.
--	---	-----	-----	-----	--	---

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

**Objetivo Estratégico 6: Reduzir a fila de espera**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GERAM/TELECONSULTORIA/SUR**

Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
6.1. Número de especialidades com teleconsultorias reguladas.	6.1. Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	1	3	3	1º QUADRI: Teleconsultoria Consultiva para Consulta em Gestante Alto Risco - Serra Cataninense. 2º QUAD: Consulta em Ortopedia Pediatria e Consulta em Ortopedia Pediátrica (Coluna).	Meta atingida
6.2. Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de consulta a mais de 365 dias.	6.2. Reduzir para 35% o total de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias em 2022.	52,8%	50,7%	46,70%	- Remanejamento de agendas lotadas e ociosas entre hospitais da mesma Região de Saúde, e se ainda houver oferta, podendo assumir outra Região ou Macrorregião. E ainda, a unificação de nomenclaturas de agendas dentro da mesma Região de Saúde. - Também estão sendo remanejados para atendimento nas Unidades Hospitalares contratualizadas, pacientes que se encontram inseridos em agendas com grandes demandas dos hospitais próprios da SES, respeitando a Região de Saúde do paciente. - Monitoramento e notificações aos fiscais dos contratos acerca das ofertas contratualizadas não disponibilizadas à CERA. - Revisões de Fluxos de Acesso; - Revisões de Protocolos de Acesso e Reclassificações de risco.	Impactos da Pandemia; Insuficiência de oferta em algumas especialidades; Solicitações ambulatoriais para encaminhamentos cirúrgicos que demandam equipamentos ou insumos sem prestador. Salienta-se que em 2021 o acumulado fechou em 53,20%.
6.3. Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de exames a mais de 365 dias.	6.3. Reduzir para 37,5% o total de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 365 dias em 2022.	41,0%	38,3%	36,30%	- Remanejamento de agendas lotadas e ociosas entre hospitais da mesma Região de Saúde, e se ainda houver oferta, podendo assumir outra Região ou Macrorregião. E ainda, a unificação de nomenclaturas de agendas dentro da mesma Região de Saúde. - Também estão sendo remanejados para atendimento nas Unidades Hospitalares contratualizadas, pacientes que se encontram inseridos em agendas com grandes demandas dos hospitais próprios da SES, respeitando a Região de Saúde do paciente. - Monitoramento e notificações aos fiscais dos contratos acerca das ofertas contratualizadas não disponibilizadas à CERA. - Revisões de Fluxos de Acesso; - Revisões de Protocolos de Acesso e Reclassificações de risco.	Meta atingida

**Objetivo Estratégico 6: Reduzir a fila de espera**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GERIH/SUR**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
6.4. Percentual de pacientes que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas a mais de 12 meses.	6.4. Reduzir para vinte (20) o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, em 2022.	52,5%	47,0%	43,50%	- Manutenção dos leitos de UTI abertos para o COVID – Habilitação permanente. - Deliberação 105/2022 que aprovou o fluxo das OPMEs não contempladas na tabela SIGTAP e padronizadas pela SES. - Deliberação 104/2022 que estabeleceu normas gerais e diretrizes para gestão da fila de espera das cirurgias eletivas.	

**Objetivo Estratégico 6: Reduzir a fila de espera**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GEDHP/SUH**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
6.5 Número de consultas ambulatoriais geral de 1º vez no SISREG.	6.5. Aumentar para 15.975 o número de oferta de consultas ambulatoriais de todas as especialidades de 1ª vez no SISREG, nas unidades hospitalares próprias do estado.	14.293	Dados não fornecidos pela área	14.395	No primeiro quadrimestre de 2021 o número total de primeira consulta foi de 14.293 por MÊS. A SUH vem trabalhando junto às unidades hospitalares e outras estruturas da SES para atingir a meta proposta para o ano de 2022.	

**PERSPECTIVA GESTÃO**

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GPLAN/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
3.1. Número de Análises de situação de saúde (ASIS) elaboradas e aprovadas em CIR.	3.1. Dezesete (17) Análises de situação de saúde (ASIS) elaboradas e aprovadas em CIR, resultante do processo de Planejamento Regional Integrado, em 2022.	0	0	0	Reestruturação do processo e direcionamento do PRI para linha de cuidado: Saúde Bucal; Nova deliberação sobre as formações e atribuições dos grupos que compõe o PRI; Desenho da metodologia da ASIS nas regiões de saúde.	Com as mudanças no processo do PRI, algumas ações tiveram que ser revistas e reestruturadas com vistas ao novo direcionamento, causando assim atraso na execução das ASIS nas regiões de saúde.
3.2. Número de Planos Municipais de Saúde digitados no sistema DigiSUS.	3.2. Nove (9) Planos Municipais de Saúde, correspondentes ao quadriênio 2018-2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS até 2022.	4	5	5	Durante o ano de 2022, foram realizadas oficinas online e presencial com as 17 regionais de saúde, fortalecendo a importância dos registros no DIGISUS.	Dois municípios em status de elaboração, um com status de não iniciado e um com status de retorno para ajustes.
3.3. Número de Relatórios Anuais de Gestão digitados no sistema DigiSUS.	3.3. Cento e dezoito (118) Relatórios anuais de gestão, correspondentes ao ano de 2021, elaborados e digitados no sistema DigiSUS em 2022.	103	196	213	Durante o ano de 2022, foram realizadas oficinas online e presencial com as 17 regionais de saúde, fortalecendo a importância dos registros no DIGISUS.	Meta atingida
3.4. Número de Programação Anual de Saúde (PAS) digitados no sistema DigiSUS.	3.4. Cento e dezoito (118) Programações Anuais de Saúde, correspondentes ao ano de 2022, elaboradas e digitadas no sistema DigiSUS em 2022.	138	163	210	Durante o ano de 2022, foram realizadas oficinas online e presencial com as 17 regionais de saúde, fortalecendo a importância dos registros no DIGISUS.	Meta atingida

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GEARS/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
3.5. Política Hospitalar Catarinense implantada acompanhada.	3.5. Uma Política Hospitalar Catarinense implantada sendo acompanhada através da Matriz de Avaliação em 2022.	1	1	1		Meta atingida

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: ESPSC/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
6.1. Número de Unidades Hospitalares próprias da SES com os Núcleos de Educação Permanente e Humanização estruturados e atuantes.	6.1. Três (03) Unidades Hospitalares próprias da SES representadas e atuantes no planejamento e na execução de ações de Educação Permanente e Humanização, em 2022.	13	13	13	- Reuniões periódicas com monitoramento do plano de ação, incluindo reuniões itinerantes nos hospitais localizados em regiões mais distantes da capital (Mafra e Ibirama); - Acompanhamento da Portaria de Implantação do Colegiado da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS (Colegiado PNEPH/SC); - Publicação da Portaria nº 1328, de 07 de Dezembro de 2022.	Meta atingida

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: CES**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
6.2. Manutenção das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	6.2. Cem por cento (100%) das ações de manutenção das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	100%	100%	100%	Reuniões ordinárias e extraordinárias do CES, bem como capacitações dos Conselhos Municipais e reuniões de comissões.	Meta atingida

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

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

**Período de Monitoramento: SEMESTRAL**

**Gestor do Indicador: CIOUV/GAB**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
8.1. Número de Unidades Hospitalares próprias da SES com sub-rede de ouvidoria muito atuante.	8.1. Oito (8) unidades hospitalares próprias com sub-rede de ouvidoria classificadas como muito atuante (pontuação 5) em 2022.	4	7	7	<p>No terceiro quadrimestre de 2022 houve a efetiva implementação do Fluxo de Monitoramento das Manifestações (Ofício Circular 2/2022/SES/CIOUV/OUV), em que há o monitoramento das manifestações em aberto a cada período, normalmente de 15 dias, por diversas plataformas, a depender do período de atraso de cada manifestação (e-mail, SGP-e, telefone, pessoalmente).</p> <p>Todas as manifestações anteriores a 2022 foram fechadas, dando encerramento a um ciclo de trabalho que iniciou em meados de 2021.</p>	<p>Embora tenha sido realizado levantamento de ouvidorias próprias nos hospitais da amostra, houve a decisão de não implementação de maior número de ouvidorias próprias, visto em algumas haver o registro das manifestações diretamente no Sistema Ouvidor Sus, sistema utilizado pela Ouvidoria da SES/SC para registro de manifestações, tornando-os parte de nossa rede.</p> <p>Além disso, o fluxo de monitoramento das manifestações ainda está em adaptação por parte das ouvidorias, tendo diferentes impactos em cada ouvidoria.</p> <p>De qualquer forma, o percentual de ouvidorias atuantes e muito atuantes encontra-se em 87%, maior número verificado em todo o ano de 2022, mostrando a proximidade no atingimento da meta elencada.</p>

**DIRETRIZ: GARANTIR A FORÇA DE TRABALHO SUFICIENTE, QUALIFICADA E VALORIZADA PRIORIZANDO VÍNCULOS ESTÁVEIS**

**Objetivo Estratégico 9: Qualificar e valorizar o público interno, para o estabelecimento de vínculos estáveis**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: ESPSC/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
9.1. Percentual de novos colaboradores SES certificados pelo Curso "Conhecendo o SUS e a SES-SC: ambientação para novos colaboradores".	9.1. Certificar vinte por cento (20%) dos novos colaboradores SES, em 2022.	0%	1%	2%	Foram oferecidas 4 turmas do Curso Conhecendo o SUS e a SES/SC: Ambientação para Servidores com 35 novos colaboradores concluintes.	Foram oferecidas 7 turmas do Curso Conhecendo o SUS e a SES/SC: Ambientação para Servidores ao longo do ano, contudo mesmo com o uso de ferramentas de lembrete para continuidade do curso o índice de evasão foi alto e a meta não foi atingida.
9.2. Número de alunos concluintes nos cursos técnicos e de especialização técnica da ESPSC.	9.2. Formar quarenta (40) alunos em cursos técnicos e de especialização técnica, em 2022.	0	19	39	Curso Técnico de Enfermagem - 1 Turma em Canelinha - Região Grande Florianópolis.	Reprovação de 1 aluno durante este ano.
9.3. Número de alunos concluintes nos cursos de pós-graduação lato sensu da ESPSC.	9.3. Formar dezesseis (16) alunos em cursos de pós-graduação lato sensu, em 2022.	13	13	13	Manutenção dos cursos de Pós-graduação lato sensu: cursos com duração de 24 meses, têm duas turmas que se formarão em fev/2023 e outras duas turmas se formarão em fev/2024. O curso com duração de 10 meses, terá discentes se formando em fev/2023. O fim do ano letivo dos cursos vigentes ocorre em fevereiro.	Final do ano letivo ocorre em fevereiro de 2023. Ao final do ano letivo de 2022 teremos 26 pós-graduandos formados.

9.4. Número de alunos concluintes nos cursos de formação inicial e continuada, extensão e aperfeiçoamento da ESPSC.	9.4. Certificar três mil e quinhentos (3.500) alunos em cursos de formação inicial e continuada, extensão e aperfeiçoamento, em 2022.	745	1533	3949	<p>Cursos realizados pela Escola ou em parceria:</p> <p>Abordagem e Tratamento do Tabagismo – 320;Conhecendo o SUS e a SES/SUC; Ambientação para servidores – 76;Orientação sobre Gestão e Fiscalização de Contratos - 114</p> <p>Acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor e estimulação precoce na Atenção Primária à Saúde – 66;Atuação da Equipe Multiprofissional de Saúde Ocupacional - 78</p> <p>Prevenção e Manejo das Infecções do Trato Urinário – 68;Capacitação em Sala de Vacina – 270;</p> <p>Capacitação no Uso da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde- Cid-10 em Mortalidade - 92;Curso Qualidade no Atendimento em Saúde - 97</p> <p>Curso Oficina Vigilância Epidemiológica – Notificação e Investigação – 35;</p> <p>Curso de Gerenciamento de Riscos em Ultrassom – 153; Curso Gerenciamento de Riscos em Ressonância Magnética – Modalidade Virtual – 138; Curso Boas Práticas em Serviços de Endoscopia para Profissionais da Vigilância Sanitária 138; Curso de Capacitação na Atenção a Saúde das Pessoas com Ostomias - 208 ;Curso: Qualificação e Aprimoramento dos Servidores da Secretaria de Estado da Saúde que Atuam Diretamente com Organizações Sociais com Destaque para a Análise das Prestações de Contas dos Recursos Financeiros Repassados por meio de Contratos de Gestão - 16</p> <p>Curso de Determinação da Morte Encefálica – 81; Curso de Coordenação de Sala para Explante Multiorgânico – 17; XXV Curso de Formação de Coordenadores Hospitalares Transplantes de Santa Catarina - Presencial – 94; Capacitação Acolhimento e Entrevista Familiar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – Online – 83; Curso Regional do Processo de Doação de Órgãos – Blumenau - 59 ;Curso de Comunicação em Situações Críticas – Blumenau – 25; XXV Curso On-line de Formação de Coordenadores Hospitalares Transplantes de Santa Catarina - 144 ;Capacitação para Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos – 86; Capacitação em Sistemas de Climatização – PMOC – Online pela Plataforma Zoom – 161; Curso Humanização no Parto e Pós Parto - 35 ;Capacitação para Enfermeiros Assistenciais do Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco-PCACR – Turmas I e II – 135;Capacitação para Multiplicadores do Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco – PCACR - 26;Curso Simulado de Formação: Equipes de Sobreaviso da Vigilância Epidemiológica e Rede CIEVS de Santa Catarina – 76; Curso de Boas Práticas em Centro de Material e Esterilização – CME para Profissionais da Vigilância Sanitária – 136; Encontro Humanização Rede de Frio e Crie – 21; Capacitação Tabwin: Estatística e Cálculo de Indicadores de Saúde – 33.</p>	Meta atingida
---	---	-----	------	------	--	---------------

**DIRETRIZ: TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES**

**Objetivo Estratégico 10: Tornar a Educação Permanente em Saúde e a Humanização no trabalho eixos transversais às ações na saúde**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GEREU/SUE**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
10.1. Proporção de escolas com projetos de conscientização Educa SAMU.	10.1. Dez por cento (10%) das Escolas da Rede Municipal e Estadual com projetos de conscientização Educa SAMU em 2022.	2,5%	10,0%	22,50%	Visitas nas escolas conforme cronograma preestabelecido. As ações foram realizadas nas escolas de todo o estado visando a redução da prática de trotes ao serviço Samu 192,	Meta atingida

**Objetivo Estratégico 10: Tornar a Educação Permanente em Saúde e a Humanização no trabalho eixos transversais às ações na saúde**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: ESPSC/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
10.2. Número de instrumentos pedagógicos da ESPSC atualizados.	10.2. Atualizar um (01) dos instrumentos pedagógicos da ESPSC (PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional ou PPI - Projeto Pedagógico Institucional), em 2022.	0	0	1	Encontros pedagógicos/oficinas com todos os núcleos, visando à aproximação e motivação para revisão e atualização dos documentos internos (PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional)	Meta atingida
10.3. Percentual de ações realizadas conforme Plano Estadual de Educação Permanente.	10.3. Realizar vinte por cento (20%) das ações programadas no Plano Estadual de Educação Permanente, em 2022.	0,0%	10,0%	15%	Ações da Rede Cegonha junto ao PlanificaSUS em duas regiões do estado em parceria com a DABS.	Algumas ações educativas planejadas estão em processo de licitação.

**Objetivo Estratégico 11: Articular a integração das instituições formadoras de saúde com a gestão do SUS**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**



Gestor do Indicador: ESPSC/SPS						
Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
11.1. Número de Termos de Cooperação Técnica firmados entre SES e instituições de ensino formadoras de nível técnico e superior.	11.1. Manter, no mínimo, quarenta e três (43) Termos de Cooperação Técnica firmados para o desenvolvimento de ações conjuntas para operacionalização de programas de estágio supervisionado curricular obrigatório e aulas práticas.	59	67	69	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renovação dos Termos de Cooperação Técnica;</li> <li>- Formalização de novos Termo de Cooperação Técnica;</li> <li>- Publicação, no Diário Oficial, dos extratos de contrato dos Termos de Cooperação Técnica;</li> <li>- Publicação, no site da SES, dos Termos de Cooperação Técnica formalizados;</li> <li>- Acompanhamento das atividades de estágio curricular obrigatório nas unidades da SES;</li> <li>- Acompanhamento das contrapartidas oriundas das atividades de estágio curricular obrigatório ocorridas na SES;</li> <li>- Prestação de contas das contrapartidas, referente às atividades de estágio curricular obrigatório.</li> </ul>	Meta atingida

**DIRETRIZ: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**Objetivo Estratégico 12: Instituir um Programa de Provimento e Formação de profissionais da APS**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: ESPSC/SPS**

Indicador	Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
12.1. Número de residentes matriculados no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC).	12.1. Alcançar setenta e dois (72) residentes matriculados em Medicina de Família e Comunidade (MFC) no início do ano letivo de 2022.	75	75	75	Manutenção do programa de residência em medicina de família e comunidade, de modo multicêntrico, em parceria com municípios catarinenses; realização de encontros de tutoria com periodicidade mensal; encontro regional em outubro e encontros virtuais 3 vezes por semana; realização de reuniões com gestores municipais para resolução de conflitos e alinhamentos das atividades; controle acadêmico de atividades internas e externas; revisão do regimento e organização do regulamento; implantação dos Comitês Gestores Locais do COAPES; inclusão de municípios do programa Gente Catarina na Rede de Ensino e Serviço da residência, por meio de COAPES; implantação de Plano de Ação para Integração da Gestão Municipal e Gestão dos Programas.	Meta atingida
12.2. Número de vagas instituídas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.	12.2. Instituir dezesseis (16) vagas na Residência Multiprofissional em 2022.	13	13	13	Foram mantidas as 16 vagas nos municípios de São José e Palhoça; criado o Projeto de Credenciamento Provisório com programa de 32 vagas em outros 4 municípios que estão em tramitação na Comissão Nacional de Residências em Saúde.	Foram ofertadas 16 vagas, contudo houve 2 vagas ociosas da psicologia e 1 (uma) desistência
12.3. Número de profissionais formados nos cursos de Pós-Graduação lato sensu em Preceptorial e em Educação Permanente para APS.	12.3. Formar dezesseis (16) profissionais pelo Programa de Fomento à Especialização Profissional para APS de SC.	13	13	13	Desenvolvimento do Programa de Fomento a Especialização Profissional para APS (FEPAPS-SC) que tem 3 cursos de pós-graduação em andamento com o total de 5 turmas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Curso de Pós-graduação em Educação Permanente em Saúde para APS (turma 2021 e turma 2022): curso com 2 anos de duração.</li> <li>- Curso de Pós-graduação em Preceptorial para MFC (turma 2021 e turma 2022): curso com 2 anos de duração, e</li> <li>- Curso de Pós-graduação em Preceptorial Multiprofissional (turma 2022). Todas as turmas terminam o ano letivo em fev/2023.</li> </ul>	Houve oferta de 16 vagas para curso de preceptorial Multiprofissional para turma 2021 que encerrou em fev/2022, contudo tiveram 3 desistências

**DIRETRIZ: INCORPORAR A INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO BASE PARA A TOMADA DE DECISÃO**

**Objetivo Estratégico 15: Incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: DIAF/SPS**

Indicador	Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
15.1. Número, em dias, entre a abertura do processo do Componente Especializado (CEAF) e sua avaliação na DIAF.	15.1. Reduzir para 16 dias o período da abertura do processo do Componente Especializado (CEAF) e sua avaliação, em 2022.	10,6 dias	10,1 dias	10,55 dias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Empenho das analistas farmacêuticas na avaliação diária dos processos;</li> <li>- Acompanhamento por parte da Gerência Técnica quanto ao andamento das análises.</li> </ul>	Meta atingida



15.2. Percentual de processos do Componente Especializado (CEAF/DIAF) devolvidos para adequações.	15.2. Vinte e três por cento (23%) de processos do CEAF devolvidos para adequações, em 2022.	25,9%	26,4%	25,64%	- Orientação aos municípios e Regionais de Saúde quanto à importância de conferência dos processos previamente ao encaminhamento para avaliação; - Publicação de resumos dos novos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, além dos demais, visando informar de forma clara os documentos necessários para a abertura dos processos administrativos; - Publicação de Notas Técnicas informando quanto as atualizações dos resumos dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e as novas incorporações de medicamentos.	- Novos PCDTs do Ministério da Saúde acabam acarretando aumento das devoluções inicialmente, devido aos diferentes documentos obrigatórios; - Algumas devoluções estavam ocorrendo de maneira equivocada, quando deveria ser realizado o indeferimento. Foi realizada orientação junto às analistas.
15.3. Percentual de Autorizações de Procedimento Ambulatorial (APAC) que precisam ser corrigidas por falta de atualização de sistema de gerenciamento do Componente Especializado (CEAF).	15.3. Até três (3%) o percentual das APACS que precisam ser corrigidas por falta de atualização de sistema de gerenciamento do CEAF, em 2022.	2,46%	2,25%	1,87%	- Acompanhamento e monitoramento dos erros gerados; - Realização de correções junto à DITIG, à GEPRO, ao SISMEDEX e aos municípios a fim de mitigar erros novos e recorrentes de APAC.	Meta atingida
15.4. Percentual de processos do Componente Especializado (CEAF) com mais de 30 dias entre seu cadastro na unidade de origem e sua avaliação na DIAF.	15.4. Reduzir para doze (12%) o percentual de processos do CEAF com mais de 30 dias entre seu cadastro na unidade de origem e sua avaliação na DIAF, em 2022	19,0%	16,1%	14,45%	- Acompanhamento quinzenal por parte do Protocolo e da Gerência Técnica quanto ao andamento das análises dos processos; - Notificação da analista quanto ao atraso; - Auxílio de outras analistas na avaliação dos processos em atraso; - Avaliação periódica dos processos cadastrados e sem avaliação no Sistema SISMEDEX.	- Atrasos de alguns médicos das Comissões Técnicas, os quais já foram alertados e orientados para que as avaliações sejam realizadas o mais breve possível;

**Objetivo Estratégico 15: Incorporar a informação em saúde como base para tomada de decisão**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GESAM/DIVIS/SUV

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
15.5. Proporção de municípios alimentando o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA.	15.5. Noventa e oito por cento (98%) dos municípios alimentando o SISAGUA.	84,8%	98,3%	100%	Realização do Monitoramento referente a alimentação do SISAGUA; Realização da cobrança para devida alimentação do SISAGUA; Realização de capacitações para fiscais de VISA e PSAA (Prestadores de Serviço de Abastecimento de Água) para alimentação do SISAGUA.	Meta atingida

**DIRETRIZ: APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR JUDICIALIZAÇÃO**

**Objetivo Estratégico 16: Reduzir a judicialização em saúde**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: NAT Jus/COJUR

Indicador	Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
16.1. Número de Notas Técnicas/Ofícios de medicamentos produzidas pelo Núcleo de Apoio Técnico -NATJus.	16.1. Aumentar para 250 o número de notas técnicas/Ofícios de medicamentos em 2022.	0	0	219	Foram realizadas reuniões entre SES, TJSC, JFSC, para promover a ampliação do setor.	Secretário está de acordo com a ampliação do setor, desde que tenha contrapartida do Judiciário. As Justiças se dispuseram a contribuir, porém, está em avaliação a forma desses repasses
16.2. Número de Municípios atendidos pelo Centro de Orientação e Mediação no SUS – COMSUS.	16.2. Atender 2 Municípios até julho de 2022.	0	0	0	Ação cancelada por falta de interesse da Defensoria Pública do Estado. Portaria de criação do COMSUS revogada.	

**Objetivo Estratégico 16: Reduzir a judicialização em saúde**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: COMAJ/COJUR

Indicador	Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
16.3. Número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	16.3. Reduzir para 18.000 o número de pacientes com cadastro ativo para fornecimento judicial de medicamentos.	18.868,60	18921	18838	Iniciada a migração dos pacientes que recebem judicialmente Ranibizumabe e Aflibercepte para via administrativa. Aguardando a implementação pela DITIG das ferramentas para automatização das suspensões por não retirada e descumprimento da contra cautela que serão implementadas em 2023.	

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

**Objetivo Estratégico 17: Reorganizar processos de trabalhos e articulações intersetoriais das ações de Vigilância em Saúde de acordo com os determinantes sociais**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GEDIC/DIVE/SUV

Indicador	Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		

17.1. Número de municípios prioritários com ações de vigilância em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis	17.1. Cinquenta (50) municípios prioritários realizando ao menos três (03) ações em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis, ao ano em 2022.	24	50	50	Elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) para monitoramento dos indicadores. Capacitação dos profissionais via EAD para profissionais que atuam nos Dsei e para os profissionais do sistema penitenciário. Atualizado o Edital conforme parecer da COJUR.	Meta atingida
--	--	----	----	----	--	---------------

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

**Objetivo Estratégico 18: Apoiar as ações de enfrentamento à COVID-19**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GPLAN/SPS

Indicador	Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
18.1. Número de municípios atendidos no enfrentamento à pandemia de Coronavírus.	18.1. Apoiar técnica e financeiramente os 295 municípios.	295	295	295		Meta atingida

**Objetivo Estratégico 18: Apoiar as ações de enfrentamento à COVID-19**

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GEDIM/DIVE/SUV

Indicador	Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
18.2. Índice de Cobertura Vacinal do Estado de Santa Catarina para COVID-19.	18.2. Atingir 90% de Cobertura Vacinal.	84,9%	84,4%	89,40%	Análise dos dados referente as coberturas vacinais. Classificação das coberturas vacinais por município e prioridade. Classificação das coberturas vacinais por UDVE. Apoiar tecnicamente as gerencias de saúde e municípios na avaliação e acompanhamento das coberturas vacinais. Capacitar profissionais vacinadores.	Não adesão da população a vacinação, principalmente o público infantil

**PERSPECTIVA FINANCEIRA**

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: SFS/GAB**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
1.1. Proporção das receitas correntes líquidas do estado aplicadas ao ano na saúde.	1.1. Quatorze por cento (14%) das receitas correntes líquidas do Estado aplicadas na Saúde, em 2022.	11,1%	13,3%	15,84%	Empenhamento das despesas conforme o repasse do Mínimo constitucional. Percentual mínimo atendido Empenhado 15,84% e liquidados 14,85% até o fechamento do ano de 2022	Meta atingida

**DIRETRIZ: ORGANIZAR ADMINISTRATIVA E FINANCIAMENTO O DIMENSIONAMENTO DAS PACTUAÇÕES**

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GPLAN/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
2.1. Percentual de notas de empenho associadas em tempo oportuno (quinzenalmente).	2.1. Cem por cento (100%) das notas de empenho associadas quinzenalmente, em 2022.	82,0%	91,5%	86,87%	O Núcleo de Planejamento Orçamentário (NPO) – GPLAN, faz constantemente contato com as áreas responsáveis pela associação de Notas de empenho, esclarecendo a importância de sua associação em tempo oportuno. Da mesma forma, através do Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal -SIGEF, faz o acompanhamento e monitoramento das associações de notas de empenho, e quando necessário, faz contato com a área responsável e solicita a associação das notas que estejam em atraso.	A meta deste indicador não foi alcançada, pois as áreas no ano de 2022 deixaram de associar 13,13% das Notas de empenho em tempo oportuno, ou seja, em um universo de 28.831 NE, 3.786 foram associadas com atraso a partir das observações feitas pelo monitoramento do Acompanhamento Físico e Financeiro – AFF/GPLAN.
2.2. Percentual de realização físicas alimentadas em tempo oportuno (mensal).	2.2. Cem por cento (100%) das realização físicas alimentada em tempo oportuno, em 2022.	100,0%	98,6%	98,98%	O Núcleo de Planejamento Orçamentário (NPO) – GPLAN, faz constantemente contato com as áreas responsáveis esclarecendo a importância da atualização dos valores referentes a Realização Física dos objetos de execução dentro do prazo oportuno. Através do Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal -SIGEF, o NPO/GPLAN faz o acompanhamento e monitoramento das inserções das atualizações das Realizações Físicas dos Objetos de execução, fazendo contato com as áreas responsáveis e alertando sobre a proximidade do vencimento	A meta deste indicador não foi alcançada, pois as áreas no ano de 2022 deixaram de inserir a realização Física dos Objetos de execução em 1,02% das vezes necessárias para o cumprimento do prazo oportuno

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

**Objetivo Estratégico 4: Implementar estratégias de captação de recursos**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: DPRO/GAB**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
4.1. Número de projetos estruturados na Secretaria de Estado da Saúde (SES).	4.1. Estruturar seis (6) projetos na SES, em 2022.	20	92	130	- Alinhamento das ações do Nuproj com os projetos priorizados da Secretaria; - Aproximação com as áreas interessadas nos projetos de maneira a melhorar a integração; - Levantamento de boas práticas, revisão do fluxo das atividades, regularização dos sistemas e outras ações necessárias para organização do setor; - Integração com outras secretarias a fim de padronizar e dar celeridade ao cadastramento dos projetos; - Cadastramento de convênios de obras civis (investimento); - Transferência dos projetos de convênios e transferências especiais pertencentes ao Plano 1000 da Secretaria de Estado da Fazenda para a SES.	Meta atingida

**Objetivo Estratégico 4: Implementar estratégias de captação de recursos**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GEDHP/SUH**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	

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

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

Períodos de Avaliação previstos: Semestral

Gestor do Indicador: DPRO/GAB

Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º SEM	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
5.1. Número de projetos do Programa PACTO por SC finalizados.	5.1. Executar 01 projetos do PACTO por SC, em 2022.	0	1	2	<p>3º QUADRI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de reuniões semanais para mitigar as ações necessárias para finalização dos 32 (trinta e dois) projetos;</li> <li>- Formalização das ações necessárias por ofícios encaminhados às áreas envolvidas solicitando celeridade;</li> <li>- Ajustes dos cronogramas para adequação aos novos prazos firmados com o Banco financiador;</li> <li>- Forte monitoramento e controle das ações e etapas necessárias a conclusão dos projetos;</li> <li>- Contato com outras Secretarias e Autarquias para sanar dúvidas sobre licenças e outras documentações;</li> <li>- Controle do envio de documentos aos órgãos federais e resposta a essas ações;</li> <li>- Busca de imagens dos equipamentos instalados e obras em andamento;</li> <li>- Elaboração de relatórios trimestrais aos bancos financiadores;</li> <li>- Responder as demandas de outros setores sobre os projetos em andamento;</li> <li>- Solicitar uso de recurso para as aquisições com deferimento do EPROJ/SEA;</li> <li>- Requerer pagamento das medições de obras e equipamentos ao EPROJ/SEA;</li> <li>- Desenvolver dossiês sobre os projetos para o Gabinete/SES;</li> <li>- Estruturar diagramas das aquisições de equipamentos a fim de identificar falhas;</li> <li>- Sugerir alterações de fluxos para dar agilidade aos projetos.</li> </ul>	Meta Atingida

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

Períodos de Avaliação previstos: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GAEMC/DSOS/SUH

Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º SEM	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
5.2. Percentual de Contratos de Gestão com Organizações Sociais (OS) supervisionados e monitorados para os contratos de gestão firmados com operacionalização de serviços em Estabelecimentos Organizações Sociais, em 2022.	5.2. Supervisionar, Acompanhar e Monitorar 100% Contratos de gestão firmados com Operacionalização de serviços em Estabelecimentos Organizações Sociais, em 2022.	100%	100%	76,8%	Acompanhamento mensal das metas contratuais; Acompanhamento Físico-Financeiro no SIGEF; Encaminhamento das informações sobre Metas e Resultados à Secretaria da CAF; Checklist das cláusulas contratuais (controle semestral – realizado em Julho ref. 1º semestre de 2022).	Os dois últimos indicadores são realizados com periodicidade diferente da avaliação do RDQA e em janeiro de 2023 ainda não estavam com 100% de cumprimento para todas as Unidades administradas por Organizações Sociais.

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

Períodos de Avaliação previstos: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GEDHP/SUH

Indicador	Descrição da Meta	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º SEM	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
5.3. Número de Unidades hospitalares com alvará sanitário válidos.	5.3. Dez (10) Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará sanitário válido, em 2022.	12	Dados não fornecidos pela área	13	As unidades com Alvará Sanitário vigente são: HDWC,HNR, HRSJ, HGMTR, HST, MDCK, MDV,CEPON, HEMOSC, HJAF, HMISC,HRA e HRTGB.	Meta atingida
5.4. Número de Unidades hospitalares com alvará de bombeiro válidos.	5.4. (Dez) 10 Unidades Hospitalares e Unidades de Saúde (Centro Catarinense de Reabilitação - CCR e Instituto de Anatomia Patológica - IAP) com alvará de bombeiros, em 2022.	15	Dados não fornecidos pela área	15		

**PERSPECTIVA PROCESSO**

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

**Objetivo Estratégico 1: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS) ampliando acesso a partir da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: DAPS/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
1.1. Percentual da população com cobertura estimada por equipes de atenção primária à saúde (equipe de saúde da família - eSF e equipe de Atenção Primária eAP).	1.1. Ampliar o percentual da população com cobertura estimada por equipe da ESF para 90%, em 2022.	87,3%	87,7%	87,3%	- Sensibilização de gestores para ampliação das equipes de ESF, em conjunto com os representantes da Atenção Primária à Saúde nas regionais e agências. - Divulgação e apresentação do painel de monitoramento do indicador. - Elaboração de proposta da Política Estadual da APS.	- Proposta da Política Estadual de APS não aprovada/priorizada pela gestão de 2022. - Dificuldade de contratação de profissionais médicos relatada por municípios e regionais. - Modelos de financiamento federal e cofinanciamento estadual defasados. - Dificuldade da equipe técnica de priorizar a agenda da APS junto aos gestores, em parte devido às indefinições quanto ao direcionamento de políticas públicas relativas à APS durante a transição de governo federal e estadual, e à concorrência de outros modelos de oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares pelos gestores municipais.
1.2. Cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	1.2. Ampliar a cobertura populacional cadastrada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde para 47%, em 2022.	47,1%	46,4%	46,6%	- Identificação das dificuldades junto aos municípios para formação de equipe de saúde bucal (eSB). - Orientação aos gestores municipais sobre o correto fluxo do processo de credenciamento das equipes de saúde bucal (eSB). - Divulgação e apresentação do painel de monitoramento do indicador.	- Processo de credenciamento das equipes via ofício físico. - Demora na publicação da portaria de credenciamento (última em Dezembro/2021). Aguarda-se o credenciamento de 149 equipes de Saúde Bucal.
1.3. Percentual de municípios que implantaram o QualificaAPS.	1.3. Sessenta por cento (60%) dos municípios com implantação total (Adesão+Oficinas/tutoria+plano de ação), em 2022.	0%	0%	0%	- Definido Plano de Trabalho, Matriz Lógica e tramitado junto a OPAS. - Definido Orçamento e Fonte do Recurso a nível estadual. - Discutido e pactuado nas 17 CIR com adesão de 100% dos municípios.	Tramitação suspensa pelo Ministério da Saúde no ano de 2022.

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: DAPS/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
4.1. Número de regiões de saúde com uma linha de cuidado à pessoa com doença crônica implantada.	4.1. Duas (2) regiões de saúde com implantação de uma linha de cuidado à pessoa com doença crônica.	0	2	3	Implantação da LC de Saúde da Pessoa Idosa, HAS e DM nas regiões de Extremo Oeste, Oeste e Xanxerê.	Meta atingida
4.2. Número de regiões de saúde com a linha de cuidado em saúde mental implantada.	4.2. Quatro (4) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado em saúde mental.	0	0	0	Substituição da linha de cuidados por elaboração de Nota Técnica com orientações sobre o processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde -APS- referente a oferta do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico.	Linha de Cuidado atualizada e ao ser apresentada ao COSEMS foi sugerido ampla discussão junto aos conselhos antes da aprovação e implantação em novas regiões de saúde.
4.3. Número de regiões de saúde com a linha de cuidado materno-infantil implantada.	4.3. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado materno-infantil.	0	0	2	Retomada das ações atreladas ao Projeto Planifica sus (2ª Fase), com destaque para a organização/implantação dos AAE (Ambulatório de Assistência Especializada). Expansão das Unidades Laboratórias. Atualização instrumento estratificação de risco da gestante.	Meta atingida -Linha de Cuidado implantada com metodologia de Planificação (PROADI-SUS).
4.4. Número de regiões de saúde com a linha de cuidado da saúde bucal implantada.	4.4. Duas (2) regiões de saúde com implantação da linha de cuidado da saúde bucal.	0	0	2	Implantação da Linha de Cuidado de Saúde Bucal na região do Alto Uruguai Catarinense e no Alto Vale do Rio do Peixe.	Meta atingida
4.5. Percentual de municípios que implantaram os protocolos de enfermagem.	4.5. Dez por cento (10%) dos municípios do estado com implantação dos Protocolos de Enfermagem (HAS e DM, IST, Saúde da Mulher, Atenção à demanda espontânea no adulto e Feridas), em 2022.	7,1%	7,1%	7,10%	Reunião com COREN SC. Busca ativa dos municípios para verificar adesão aos protocolos.	Dificuldade de acesso aos dados atualizados no último quadrimestre

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GETOX/SUR**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
4.6. Percentual de atendimentos de intoxicações e envenenamentos realizados pelo CIATox provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes de Hospitais.	4.6. Aumentar a participação nos atendimentos provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes dos Hospitais, para 28%, em 2022.	23,0%	23,2%	22,4%	Divulgação do serviço através de entrevistas em emissoras de televisão, rádio e em jornal; participações em palestras e web palestras. Publicações semanais do serviço em redes sociais.	No mês de novembro tivemos problemas com o recebimento de ligações nas linhas do 0800, prejudicando e reduzindo os atendimentos do serviço.

**DIRETRIZ: TORNAR O PLANEJAMENTO EFICIENTE, SENDO UTILIZADO POR TODAS AS ÁREAS DA SES**

**Objetivo Estratégico 5: Ampliar as ações de atenção à saúde com foco nas necessidades identificadas no Plano Regional Integrado (PRI)**

Período de Monitoramento: Quadrimestral  
 Gestor do Indicador: GECOS/SPS

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
5.1. Proporção de serviços contratualizados monitorados quanto ao alcance das metas pactuadas	5.1. Cem por cento (100%) dos serviços contratualizados com a SES, monitorados quanto às metas pactuadas, em 2022.	0	0	100%	O Monitoramento e Avaliação está em reestruturação. Em dezembro de 2022 iniciou-se o novo modelo a fim de monitorar e avaliar os contratos a partir de julho de 2022, conforme previsto na Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022.	Até julho ficou zerado, pois devido a lei da pandemia vigente até à época não era possível avaliar as metas dos contratos.

**DIRETRIZ: TORNAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO AÇÃO TRANSVERSAL PARA POTENCIALIZAR AS MACRO AÇÕES DA SES**

Objetivo Estratégico 6: Fortalecer e ampliar pesquisa, inovação e tecnologia em saúde

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: ESPSC/SPS

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
6.1. Percentual da aplicação do recurso para Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), conforme regra do CNPQ e quando ofertado pelo Ministério da Saúde.	6.1. Aplicar cem por cento (100%) do recurso de contrapartida do Estado para o Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), se ofertado pelo Ministério da Saúde, em 2022.	0%	0%	0%	Até o momento, não recebemos encaminhamentos do Ministério da Saúde (MS), por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (Decit/SCTIE/MS) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), sobre o lançamento de novo Edital. As ações do Edital anterior ainda estão em andamento: foi realizado o Seminário de Avaliação Parcial (SAP/PPSUS) nos dias 05 e 06 de outubro de 2022, e iniciado o planejamento para o Seminário de Avaliação Final (SAF/PPSUS), previsto para ser realizado em 2023, em data a ser determinada pelo MS.	A meta não foi atingida, pois o MS não abriu novo edital em 2022, tendo em vista que o Edital de Chamada Pública 16/2020 (ainda em andamento) encerra-se somente após a realização do Seminário de Avaliação Final (SAF/PPSUS), previsto para ser realizado no ano de 2023, em data a ser determinada pelo MS.

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

Objetivo Estratégico 7: Ampliar as ações de regulação do serviço de saúde potencializando o acesso dos usuários e promovendo a equidade

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: GERAM/SUR

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
7.1. Proporção de serviços ambulatoriais contratualizados vinculados à Central Estadual de Regulação Ambulatorial.	7.1. Atingir 7,98% dos serviços ambulatoriais contratualizados vinculados à Central Estadual de Regulação Ambulatorial, em 2022.	7,98%	7,98%	7,98	Monitoramento e notificação aos fiscais dos contratos acerca da disponibilização das agendas no SISREG	Meta atingida
7.2. Proporção de solicitações de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) Interestaduais atendidas.	7.2. Atender 100% das solicitações de TFD Interestaduais de acordo com os critérios de concessão do Manual do TFD, em 2022.	100%	100%	100%	Solicitações atendidas de acordo com os critérios do Manual do TFD	Meta atingida
7.3. Número de registros (laudos e imagens) validados.	7.3. 950.000 registros no Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) validados em 2022.	361354	742.161	1.152.616	Ampliação da rede de espirometria; Atualização Módulo de Teleconsultorias. Em andamento TR para novo contrato de prestação de serviços.	Meta atingida

Objetivo Estratégico 7: Ampliar as ações de regulação do serviço de saúde potencializando o acesso dos usuários e promovendo a equidade

Período de Monitoramento: Quadrimestral

Gestor do Indicador: DAPF/SUE

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		

7.4. Número de hospitais da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco padronizado e implementado.	7.4. Cinco (5) hospitais da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	0	0	5	<p>- 27/09 - Reunião com a DITG para ajustes no SGS para implementação do Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR)</p> <p>- Setembro e Outubro - Revisão do PCACR a partir de Consulta Pública ocorrida 29/08 até 12/09</p> <p>- 20/09 a 22/11 - Capacitações de 29 multiplicadores do PCACR</p> <p>- 20/09 a 07/12 - Capacitações dos enfermeiros classificadores dos Hospitais Próprios da SES selecionados para o Projeto Piloto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospital Governador Celso Ramos (HGCR), 34 enfermeiros capacitados</li> <li>- Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), 17 enfermeiros capacitados</li> <li>- Hospital Homero de Miranda Gomes (HRSJ), 51 enfermeiros capacitados</li> <li>- Hospital Florianópolis (HF), 14 enfermeiros capacitados</li> <li>- Instituto de Cardiologia de Santa Catarina (ICSC), 8 enfermeiros capacitados</li> </ul> <p>- 10 e 17/10 - Reunião da Comissão PCACR para revisão do protocolo pós consulta pública</p> <p>- Outubro de 2022 - registro da versão preliminar do PCACR, ISBN 978-85-62522-16-1</p> <p>- 20/10 - Apresentação do PCACR para os gestores de Lages</p> <p>- 27/10 - Reunião com a SUH para apresentar a versão preliminar e o cronograma de implantação do PCACR</p> <p>- 07/11 - Reunião com o encarregado LGPD sobre a utilização do PCACR</p> <p>- 11/11 Reunião com os diretores dos hospitais pilotos</p> <p>- Novembro - Parametrização, inserção manual e ajustes do PCACR no SGS em cada unidade piloto da SES.</p> <p>- Início da implantação do PCACR como projeto Piloto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 18/11 - HGCR e HIJG</li> <li>- 22/11 - HRSJ (Porta adulto e Porta Pediátrica)</li> <li>- 28/11 - HF (Porta adulto e Porta Pediátrica)</li> <li>- 14/12 - ICSC</li> </ul> <p>- 28/12 - Reunião de alinhamento com o GEREU sobre as futuras capacitações</p>	Meta atingida
7.5. Número de Hospitais não próprios, com portas de entrada de emergência habilitados na Rede de Atenção às Urgências com protocolo de acolhimento e classificação de risco padronizado e implementado.	7.5. Seis (6) hospitais não próprios da SES com portas de emergência com protocolo de acolhimento e classificação de risco, em 2022.	0	0	0	<p>Setembro e Outubro - Revisão do PCACR a partir de Consulta Pública ocorrida 29/08 até 12/09.</p> <p>10 e 17/10 - Reunião da Comissão PCACR para revisão do protocolo pós consulta pública</p> <p>Outubro de 2022 - registro da versão preliminar do PCACR, ISBN 978-85-62522-16-1</p> <p>20/10 - Apresentação do PCACR para os gestores de Lages</p> <p>27/10 - Reunião com a SUH para apresentar a versão preliminar e o cronograma de implantação do PCACR</p> <p>07/11 - Reunião com o encarregado LGPD sobre a utilização do PCACR</p> <p>28/12 - Reunião de alinhamento com o GEREU sobre as futuras capacitações</p>	Para a implantação do PCACR nos hospitais não próprios, é fundamental que o protocolo esteja em sua versão final, e por isso, foi necessário a implantação do PCACR piloto primeiramente nas unidades próprias (foram escolhidas 5 unidades) com acompanhamento durante pelo menos 30 dias nessas unidades, após esta etapa, serão realizados os ajustes elencados chegando na versão final. Além disso, é necessário adequação do PCACR no sistema de informação utilizado nas portas de entrada hospitalares, e considerando a diversificação de sistemas da rede hospitalar (não próprios), será necessário desenvolvimento de ferramenta (API - Application Programming Interface) para integração dos sistemas da SES e o utilizado nas portas de entradas hospitalares não próprios, o que tem previsão para ocorrer a médio e longo prazo.

**DIRETRIZ: APRIMORAR OS PROCESSOS PARA EVITAR A JUDICIALIZAÇÃO**

**Objetivo Estratégico 8: Estabelecer a Política Catarinense de Assistência Farmacêutica**

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: DIAF/SPS**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
8.1. Percentual de medicamentos sob gestão da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF) monitorados através de sistema informatizado (SISMEDEX ou similar).	8.1. 96,45% dos medicamentos sob gestão da DIAF, monitorados através de sistema informatizado, em 2022.	84,7%	84,9%	84,68%	No momento, a DIAF aguarda a disponibilidade da DITIG para a construção dos módulos Estratégico, Especializado e Oncológico do Sistema Conecta. Foi-nos informado que nos próximos meses irá começar a construção do Sistema Conecta módulo Especializado.	A DIAF está aguardando a construção do sistema Conecta, nos módulos Básico, Estratégico e Oncológicos por parte da DITIG para que possa haver o monitoramento dos medicamentos fornecidos e/ou distribuídos pela DIAF.
8.2. Percentual de medicamentos e suplementos padronizados pelo Estado (dieta enteral, hidrocortisona e medicamentos para o tratamento da Fibrose Cística) com Protocolos Clínicos elaborados, validados e publicados.	8.2. Cinquenta por cento (50%) dos medicamentos e suplementos padronizados pelo Estado de Santa Catarina com Protocolos Clínicos elaborados, validados e publicados, em 2022.	0%	0%	0%	Reuniões periódicas do Grupo de Trabalho para Produção de Informações Técnicas (GT-PIT) a fim de elaborar os Protocolos Clínicos de dieta enteral, hidrocortisona e medicamentos para o tratamento da Fibrose Cística;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Os Protocolos Estaduais demoraram para serem elaborados pois o Protocolo Estadual de HAP estava sendo finalizado. Os Protocolos elencados foram iniciados apenas após a conclusão do Protocolo Estadual de HAP. Porém, houve andamento no processo de elaboração destes:</li> <li>- O Protocolo Estadual de Fibrose Cística está em processo de publicação para Consulta Pública;</li> <li>- O Protocolo Estadual de Disfagia (dieta enteral) está em fase final, sendo o próximo passo a publicação para Consulta Pública;</li> <li>- O Protocolo Estadual de Hiperplasia Adrenal Congênita (hidrocortisona) está em elaboração.</li> </ul>
8.3. Percentual de medicamentos abastecidos, em relação ao total de medicamentos padronizados do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e para fibrose cística, cujo financiamento é do Estado.	8.3. Alcançar oitenta por cento (80%) de Índice de Cobertura de Medicamentos (ICM) adquiridos pela SES para o CEAF e para Fibrose Cística, em 2022.	89,0%	87,9%	87,58%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento regular da DIAF quanto às Atas de Registro de Preço vigentes (saldo e data de vencimento), solicitando nova licitação em tempo hábil para não haver desabastecimento;</li> <li>- Ação conjunta com todas as áreas envolvidas a fim de evitar o desabastecimento;</li> <li>- Realização regular de pregões, evitando medicamento sem Ata de Registro de Preço.</li> </ul>	Meta atingida

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

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GETRA/SUR**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		

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

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

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

**Período de Monitoramento: SEMESTRAL**

**Gestor do Indicador: GEZOO/DIVE/SUV**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º SEM	2º QUADRI ACUMULADO	2º SEM ACUMULADO		
10.1. Proporção de municípios infestados pelo Aedes aegypti, com baixo índice de infestação predial (IIP).	10.1. Cinquenta por cento (50%) dos municípios com baixo IIP, infestados pelo Aedes aegypti, em 2022.	22,0%	0,0%	84,80%	Acompanhamento e auxílio técnico aos municípios por meio dos supervisores das regionais de saúde para realização de ações controle vetorial. Capacitações de Agente de Combate as Endemias (ACE) para aplicação de inseticidas e atividades de campo. Capacitações para a realização a atividade do LIRAa/LIA que proporciona o IIP. Orientação e estímulo para realização de Sala de Situação envolvendo outros setores de município para ações de eliminação de criadouros.	Meta atingida

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GEZOO/DIVE/SUV**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
10.2. Proporção de municípios não infestados pelo Aedes aegypti, com monitoramento de armadilhas.	10.2. Aumentar de 37% para 61% o percentual de municípios não infestados pelo Aedes aegypti, com monitoramento de armadilhas em 80% das semanas epidemiológicas, em 2022.	71,2%	73,5%	69,1%	Acompanhamento e auxílio técnico aos municípios por meio dos supervisores das regionais de saúde para realizar as ações de monitoramento entomológico adequado, readequação da rede de armadilhas para cobrir de maneira uniforme todo o território dos municípios.	Meta atingida
10.3. Percentual de amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial.	10.3. Setenta e cinco por cento (75%) das amostras de cães e gatos enviadas com diagnóstico laboratorial realizado, em 2022.	45,0%	48,6%	54,0%	Encaminhamento ao laboratório de diagnóstico em Joinville	Não foi concretizada a instalação do laboratório de diagnóstico no Lacen.
10.4. Percentual de letalidade da leptospirose.	10.4. Reduzir a letalidade pela leptospirose para 2,15% em 2022.	12,0%	8,8%	6,3%	Verificação e monitoramento de casos suspeitos e confirmados de leptospirose investigação de óbitos.	Devido a mudança do critério laboratorial para a definição de caso confirmado para leptospirose, houve uma redução significativa do número de casos em comparação aos anos anteriores, porém o número de óbitos não sofreu muitas alterações.
10.5. Proporção de Epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) com amostras coletadas.	10.5. Coletar 60% de amostras de PNH dentre os casos notificados, em 2022.	72,0%	83,6%	84,1%	Manutenção do Sobreaviso das Epizootias; Estímulo contínuo para notificações oportunas das epizootias;	Meta atingida

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

**Período de Monitoramento: Quadrimestral**

**Gestor do Indicador: GEDIC/DIVE/SUV**

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		



10.6. Incidência de sífilis congênita em menores de ano de idade .	10.6. Reduzir a incidência de sífilis congênita para 4,0 por mil nascidos vivos em 2022.	2,3 por 1.000 nascidos vivos	5,0 por 1.000 nascidos vivos	6,9 por 1.000 nascidos vivos	Realizado capacitação de manejo para profissionais da atenção primária e VE dos municípios e regionais, Apoiado e incentivado a implantação de comitês de transmissão vertical nos municípios, Apoioado municípios Elegíveis para certificação e acompanhado processo de certificação em 6 municípios, Elaborado Infográfico de Transmissão Vertical, Realizado capacitação (presencialmente) profissionais das Regionais de Saúde e municípios em Vigilância e Saúde das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis, Realizado webinar para profissionais de saúde do Sistema Prisional e Distrito Sanitário Especial Indígena no manejo clínico das IST e Doenças Crônicas Vigilância e Saúde das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis	Dificuldade no monitoramento na prevenção da transmissão vertical durante pré natal, casos de sífilis adquirida aumentando, adesão das parceiras ao tratamento, bem como nos casos de crianças expostas, dificuldade na limpeza do banco. Dificuldade com diagnóstico e tratamento oportuno, bem como dificuldade monitoramento do seguimento da gestante entre os serviços de saúde e maternidades, para diagnóstico e notificação correta.
10.7. Coeficiente de mortalidade por aids.	10.7. Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com HIV para 5,55/100 mil habitantes em 2022.	1,8 por 100.000 hab.	4,0 por 100.000 hab.	5,9 por 100.000 hab.	Realizado capacitação de manejo para profissionais da atenção primária e VE dos municípios e regionais, Realizado diagnóstico comitês nos municípios, participado de reuniões junto ao Cosems para apresentação dos dados de mortalidade nos municípios de altas taxas de óbito por Aids, Elaborado Infográfico e o Boletim de HIV/Aids, Realizado capacitação (presencialmente) profissionais das Regionais de Saúde e municípios em Vigilância notificação e investigação das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis, Realizado webinar para profissionais de saúde do Sistema Prisional e Distrito Sanitário Especial Indígena no manejo clínico das IST e Doenças Crônicas Vigilância e Saúde das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis	Dificuldade no acesso ao serviço devido pandemia, o que ainda reflete nos desfecho desfavorável para Diagnóstico inoportuno e acompanhamento e tratamento inadequado/ abandono de tratamento, Dificuldade de acesso das populações vulneráveis a prevenção e cuidado da infecção pelo HIV
10.8. Percentual de municípios prioritários com acesso a PREP (Profilaxia Pré Exposição)	10.8. Ampliar para 80% dos municípios prioritários com acesso a PREP em 2022.	53,7%	41,9%	42,70%	Estimulado a implantação do PREP nos serviços de saúde dos municípios	Dificuldade na sensibilização dos municípios para implantação dos serviços de atendimento com prescritores, e consequentemente ampliação da Prep.
10.9. Percentual de municípios com acesso a PEP (Profilaxia Pós Exposição) para todas as formas de exposição.	10.9. Alcançar 25% dos municípios com acesso a PEP para todas as formas de exposição em 2022.	23,7%	21,0%	21%	Estimulado a implantação do PEP nos serviços de saúde dos municípios	Dificuldade na sensibilização dos municípios para ampliação do atendimento e implantação nos serviços.
10.10. Taxa de detecção de hepatites virais B.	10.10. Reduzir a incidência de Hepatites B para 16,5/100.000 habitantes, em 2022.	1,8 por 100.000 hab.	5,6 por 100.00 hab.	11,3 por 100.000 hab.	Realizado capacitação de manejo para profissionais da atenção primária e VE dos municípios e regionais, Elaborado Infográfico de transmissão vertical Hepatites Be C e o Boletim de Hepatites Virais, Realizado capacitação (presencialmente) profissionais das Regionais de Saúde e municípios em Vigilância notificação e investigação das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis, Realizado webinar para profissionais de saúde do Sistema Prisional e Distrito Sanitário Especial Indígena no manejo clínico das IST e Doenças Crônicas Vigilância e Saúde das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis	Meta atingida
10.11. Taxa de detecção de casos notificados de hepatite C.	10.11. Ampliar a taxa de detecção de casos notificados de Hepatite C de 11,2 /100.000 habitantes para 11,5/100.000 habitantes.	1,8 por 100.000 hab.	5,8 por 100.000 hab.	9,2 por 100.000 hab.	Realizado capacitação de manejo para profissionais da atenção primária e VE dos municípios e regionais, Elaborado Infográfico de transmissão vertical Hepatites Be C e o Boletim de Hepatites Virais, Realizado parcerias com os serviços de saúde e mobilizar os profissionais para testagem periódica, Realizado capacitação (presencialmente) profissionais das Regionais de Saúde e municípios em Vigilância notificação e investigação das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis, Realizado webinar para profissionais de saúde do Sistema Prisional e Distrito Sanitário Especial Indígena no manejo clínico das IST e Doenças Crônicas Vigilância e Saúde das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis	Diagnóstico e notificação inoportuna/tardia/Subnotificação
10.12. Proporção de casos novos de Tuberculose Bacilifera Curados.	10.12. Aumentar a proporção de Cura bacilifera no estado de Santa Catarina, de 71,75% para 73% em 2022.	68,8%	68,2%	69,20%	Reuniões do Grupo Técnico GEDIC (PECT e Div. de Informações, Análises Epidemiológicas e Estatísticas), Capacitação virtual e presencial em manejo clínico da Tuberculose para profissionais de saúde dos municípios, Reunião por videoconferência para apresentação e qualificação das informações dos sistemas utilizados pelo PECT, Disponibilizar mídias/ materiais informativos para os profissionais de saúde e sociedade, Capacitação do IGRA, ILTB/PPD no HU, Webinar para profissionais de saúde do Sistema Prisional e Distrito Sanitário Especial Indígena no manejo clínico das IST e Doenças Crônicas Vigilância e Saúde das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis (Hanseníase e Tuberculose), Webinar para profissionais de saúde dos Serviços de Assistência Especializada no manejo clínico das IST e Doenças Crônicas Vigilância e Saúde das IST e Doenças Crônicas Transmissíveis (Hanseníase e Tuberculose)	Em decorrência da pandemia as ações da tuberculose (TB) em vários municípios foram concentradas no Covid 19. Por isso vários casos foram notificados tardiamente. Isso impacta na limpeza do banco de dados (SINAN) e na completude e qualidade das informações no controle da Tuberculose (TB) no estado. Portanto com esses atrasos, casos novos de TB que foram detectados tardiamente vem apresentando pontos negativos no controle da doença. Segundo a CGDR (Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas, informou em reuniões em 15/09/2022, que teremos atraso das informações pelo período de 2 anos em todo Brasil.
10.13. Proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	10.13. Reduzir a proporção de casos novos diagnosticados com grau 2 de incapacidade física, no momento do diagnóstico, de 12,40% para 10,78%, em 2022.	18,30%	22,40%	17,2	Realizado: Videoconferência com as coordenações Regionais para monitoramento dos indicadores epidemiológicos; Capacitação (MS/DIVE) para os profissionais da Regional de Saúde de São Miguel do Oeste; Videoconferência em suspeição de hanseníase para os Agentes Comunitários de Saúde das Macrorregiões Sul, Grande Florianópolis, Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí.	Dificuldade no Manejo e Diagnóstico Inoportuno
<b>Objetivo Estratégico 10: Ampliar as ações de promoção e proteção à saúde</b>						
<b>Período de Monitoramento: Quadrimestral</b>						
<b>Gestor do Indicador: GEDIM/DIVE/SUV</b>						
Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO		
10.14. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pentavalente (3ª dose).	10.14. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pentavalente (3ª dose).	0	61,9%	86,26%		

10.15. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pneumocócica 10 valente (2ª dose).	10.15. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Pneumocócica 10 valente (2ª dose).	0	66,5%	93,18%	Análise dos dados referente as coberturas vacinais. Classificação das coberturas vacinais por município e prioridade. Classificação das coberturas vacinais por UDVE. Apoiar tecnicamente as gerências de saúde e municípios na avaliação e acompanhamento das coberturas vacinais. Capacitar profissionais vacinadores.	Os dados estão com um delay de aproximadamente 4 meses. Os dados do 3º trimestre correspondem a dados até 10/2022. Os dados do 1 e 2º QUADRI ACUMULADO foram atualizados em 16/01/2022 devido ao mesmo problema.
10.16. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Poliomielite (3ª dose).	10.16. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Poliomielite (3ª dose).	0	61,4%	86,23%		
10.17. Índice de Cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose).	10.17. Noventa e cinco por cento (95%) de cobertura Vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade para a vacina Tríplice Viral (1ª dose).	0	61,4%	97,60%		
10.18. Número de notificações de Paralisia Flácida Aguda - PFA em menores de 15 anos	10.18. Alcançar 14 notificações de PFA em menores de 15 anos, em 2022.	3	9	17	Através de supervisões em gerências de saúde, web aulas, reuniões, rotina diária de acompanhamento de casos, acompanhamento de busca ativa	
10.19. Manter a média de 50% da notificações de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) encerradas por confirmação laboratorial, em 2022.	10.19. Manter a média de 50% da notificações de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) encerradas por confirmação laboratorial, em 2022.	60,00%	60,0%	50%	Incremento nas orientações para a notificação e encerramento dos casos; Ampla divulgação da Nota Técnica N° 015/2019 que orienta a notificação, investigação de surtos de DTHA.	Meta atingida

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

Períodos de Avaliação: Quadrimestral

Gestor do Indicador: LACEN/SUV

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
10.20 Número de parâmetros de agrotóxicos analisados no Lacen, de interesse para o programa VIGIAGUA	10.20. Aumentar para 37 o número de parâmetros analisados em 2022.	28	34	40	Foram implantadas as pesquisas de novos 12 parâmetros no ano.	Meta atingida
10.21 Número de patógenos respiratórios identificados	10.21. Aumentar de 05 para 14 o número de patógenos respiratórios identificados, em 2022.	15	18	21	Foram implantadas as pesquisas de novos vírus e uma bactéria de transmissão respiratória durante o ano.	Meta atingida
10.22. Número de exames realizados para controle da tuberculose na população privativa de liberdade das penitenciárias de SC.	10.22. Aumentar o número de exames para população privada de liberdade de 5.300 para 5.562, em 2022.	1035	2429	5430	No terceiro quadrimestre, dando continuidade às ações realizadas anteriormente, o LACEN disponibilizou um número de identificação (CNES) provisório para cada Unidade Prisional, possibilitando o acesso ao sistema GAL (sistema de cadastro de amostras e liberação de resultados do LACEN), para cadastro das amostras já na própria unidade prisional, facilitando o monitoramento dos exames realizados. Os Laboratórios Regionais (LAREG) de Joinville, Criciúma, Joaçaba e Chapecó, bem como os Laboratórios Municipais de Blumenau, Itajaí e Florianópolis repassaram para os técnicos das vigilâncias epidemiológicas e unidades prisionais as orientações, para o cadastro no GAL e o estabelecimento de rotina de coletas nos detentos.	Observamos que nem todas as unidades aderiram à recomendação de cadastro no GAL, o que dificultou a coleta de dados. Em alguns locais, as vigilâncias epidemiológicas continuaram realizando os cadastros no próprio CNES da Unidade Básica de Saúde, o que não nos permite evidenciar, com precisão, o quantitativo de exames realizados.
10.23. Número de amostras sequenciadas para Vigilância Genômica do SARS-CoV-2	10.23. Aumentar para 1.950 o número de amostras sequenciadas em 2022, em relação a 2021.	2103	2594	4889	Em 2021, foram realizados cerca de 1500 sequenciamentos. Em 2022, foram sequenciadas 4889 amostras, atingindo o triplo dos sequenciamentos realizados em 2021.	Meta atingida

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

Períodos de Avaliação: Quadrimestral

Gestor do Indicador: CESP/SUV

Indicador	Descrição da Meta para 2022	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Resultado Alcançado	Ações Realizadas	JUSTIFICATIVA PARA O NÃO ALCANCE DA META EM 2022
		1º QUADRI	2º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI ACUMULADO	3º QUADRI	
10.24. Percentual de estabelecimentos com leitos de UTI sub notificantes de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e Resistência Microbiana (RM) no Estado.	10.24. Diminuir o percentual de sub notificação de IRAS e RM no Estado de 9,9% para 8,75%, em 2022.	11,4%	5,6%	6,3%	- Envio de Ofício Circular CESP direcionado aos Coordenadores de CCIH/SCIRAS dos Hospitais com Leito de UTI informando os Indicadores da Qualidade da Política Hospitalar Catarinense e os critérios/periodicidade das notificações IRAS conforme Nota Técnica ANVISA; - Divulgação mensal por Ofício Circular CESP da Lista Positiva de Hospitais Notificantes de IRAS até o 15º dia do mês subsequente ao mês de vigilância; - Realização de Webinar para sensibilização e capacitação dos Coordenadores de CCIH/SCIRAS, para a adequada vigilância epidemiológica de IRAS; - Realização de Webinar, por meio da plataforma GoogleMeet, com os Fiscais de Vigilância Sanitária a fim de instrumentalizá-los para a verificação do cumprimento do Programa de Prevenção e Controle de IRAS; - Monitoramento dos Hospitais que não realizaram a adequada vigilância de IRAS.	Meta atingida