

Secretaria Estadual de Saúde - SANTA CATARINA

CNPJ: 82.951.245/0001-69

Rua Esteves Júnior, 160 - Ed Halley

Telefone: 4832212095 - E-mail: gepsa@saude.sc.gov.br

88015-150 - SANTA CATARINA - SC

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2011

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO

1.1 SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

Nome DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Data da Posse 03/01/2011

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? Não

1.2 FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FES Decreto nº 5254, de 27/09/1976

CNPJ do FES 80.673.411/0001-87

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim

Gestor do FES DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Cargo do Gestor do FES Secretário de Saúde

1.3 CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CES Lei nº 9120, de 18/06/1993

Nome do Presidente do CES DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Segmento gestor
Telefone 4832212277
E-mail ces@saude.sc.gov.br

1.4 CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde 10/2011

1.5 PLANO ESTADUAL DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde?

Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde 2012 a 2015

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 7 Em 15/12/2011

1.6 PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS

O Estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim

O Estado possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Não

1.7 PACTO PELA SAÚDE

Aderiu ao pacto pela Saúde Sim

Data da Homologação do Termo de Compromisso de Gestão na reunião da Comissão Intergestores Tripartite 04/2008

1.8 REGIONALIZAÇÃO

O Estado tem PDR atualizado após as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde no ano de 2006? Sim

Ano a que se refere o PDR vigente 2008

Quantas regiões de Saúde existem no estado? 21

Quantos CGR estão implantados nas Regiões de Saúde? 16

1.9 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria de Estado da Saúde, nestes últimos anos tem padronizado a forma de apresentação do Relatório Anual de Gestão conforme o que esta preconizado no livro da "Série Cadernos de Planejamento - Volume 6" - Orientações gerais para elaboração de Instrumentos de Planejamento e a Portaria nº 3.176, de 2007; republica em 2010 que Aprova as orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do relatório Anual de Gestão.

O Relatório de Gestão é um instrumento de planejamento, acompanhamento e avaliação da gestão do SUS previsto na Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.142 Artigo 4º e incorporado como um dos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde aprovado pela Portaria GM/MS nº 3.085/06 e detalhado pela Portaria GM/MS nº 3.332/06. O Relatório de Gestão é o instrumento que possibilita o acompanhamento da aplicação dos recursos à programação aprovada e fornece subsídios para a avaliação e consequente revisão do Plano de Saúde.

Com o presente Relatório Anual de Gestão, a Secretaria de Estado da Saúde, sob coordenação da Diretoria de Planejamento, Avaliação e Controle, procura apresentar uma síntese da gestão de 2011.

O presente relatório descreverá o percentual de cumprimento das ações descritas no Plano Estadual de Saúde desenvolvida em 2011, alocadas em quatro blocos: Linhas de Atenção à Saúde, Condição de Saúde da população, Gestão e Investimento em Saúde, Setor de Saúde.

Em 2011, a publicação do Acórdão nº 1.459/2011 do Tribunal de Contas da União, (DOU nº 106, de 03 junho de 2011), que instituiu a obrigatoriedade na alimentação do Sistema SARGSUS. Este sistema foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde através da Secretaria Estratégia e Participativa para auxiliar na elaboração do Relatório Anual de Gestão.

A partir de 2011 a Secretaria Estadual de Saúde apresentará o Relatório Anual de Gestão neste novo sistema, conforme determinado pelo Acórdão.

Para melhor avaliação das ações no campo avaliação da Diretriz, apresentaremos o grau de cumprimento de metas das ações, conforme metodologia previamente definida:

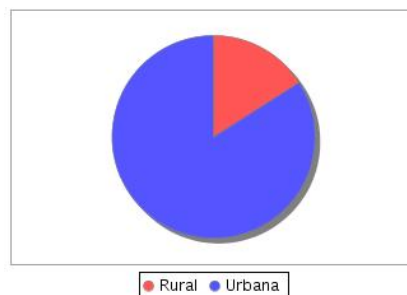
- Grau I - Até 25%, das metas atingidas;
- Grau II - de 25,01% até 50%, das metas atingidas;
- Grau III - de 50,01% até 75%, das metas atingidas e
- Grau IV - acima de 75%, das metas atingidas.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

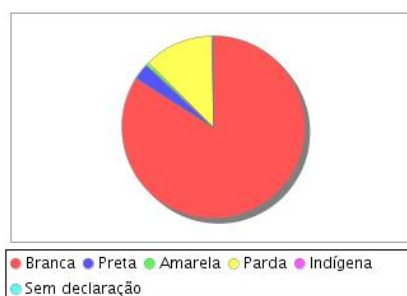
2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2011

6.052.587

População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Rural	1.000.523	16,01%
Urbana	5.247.913	83,99%



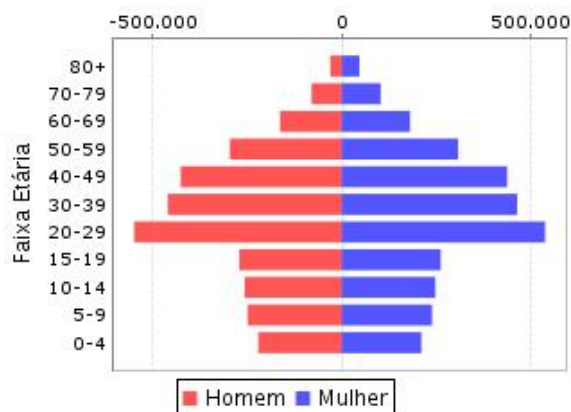
População do último Censo(ano 2000)	Qte	%
Branca	5.246.868	84,15%
Preta	183.857	2,91%
Amarela	26.017	0,41%
Parda	775.558	12,28%
Indígena	16.041	0,25%
Sem declaração	95	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
0-4	221.190	211.302	432.492
10-14	257.082	248.287	505.369
15-19	271.470	262.408	533.878
20-29	550.181	539.265	1.089.446
30-39	460.975	465.162	926.137
40-49	426.965	438.688	865.653
5-9	249.658	239.608	489.266
50-59	296.795	308.514	605.309
60-69	163.585	181.223	344.808
70-79	79.944	103.352	183.296
80+	30.134	46.799	76.933
Total	3.007.979	3.044.608	6.052.587

População - Perfil demográfico



Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

Os resultados do Censo de 2010 indicam que a população residente em Santa Catarina (6.249.682) é menor que a estimativa de 2011 (6.316.906 hab.), conforme resolução nº 6, de 30 de agosto de 2011, publicada no DOU nº 168, de 31 de agosto de 2011.

Observa-se uma grande concentração urbana (84%), menos acentuada no Oeste, Planalto Norte e Sul catarinense. Segundo a estimativa populacional do IBGE, a macrorregião da Grande Florianópolis concentrava 18% do total da população do estado, enquanto o Planalto Serrano (4,9%) e o Planalto Norte (5,9%) apresentavam as menores participações.

Já a partir do ano 2000 a população de Santa Catarina passa a ter na sua composição a predominância de pessoas do sexo feminino, e essa tendência continua de maneira que atualmente as mulheres representam 50,32% da população. Isso acontece pela maior mortalidade dos homens, principalmente nas idades jovens e adultas e por influências do processo migratório que também apresenta um padrão diferenciado por sexo e idade.

Em relação à participação dos segmentos etários, verifica-se a queda na participação dos menores de 5 anos que passou de 11,1% em 1991 para 6,82% em 2011. Isso é mais evidente nas macrorregiões litorâneas (Grande Florianópolis, Vale do Itajaí, Sul e Nordeste) e menos intenso no Planalto Norte, Meio Oeste, Planalto Serrano, onde as taxas de natalidade demoraram mais tempo para iniciar seu declínio.

O aumento da expectativa média de vida aliado a redução das taxas de natalidade são os responsáveis pela elevação na participação do contingente populacional maior de 60 anos na população total, mas também questões relativas ao processo migratório podem influenciar o comportamento deste indicador.

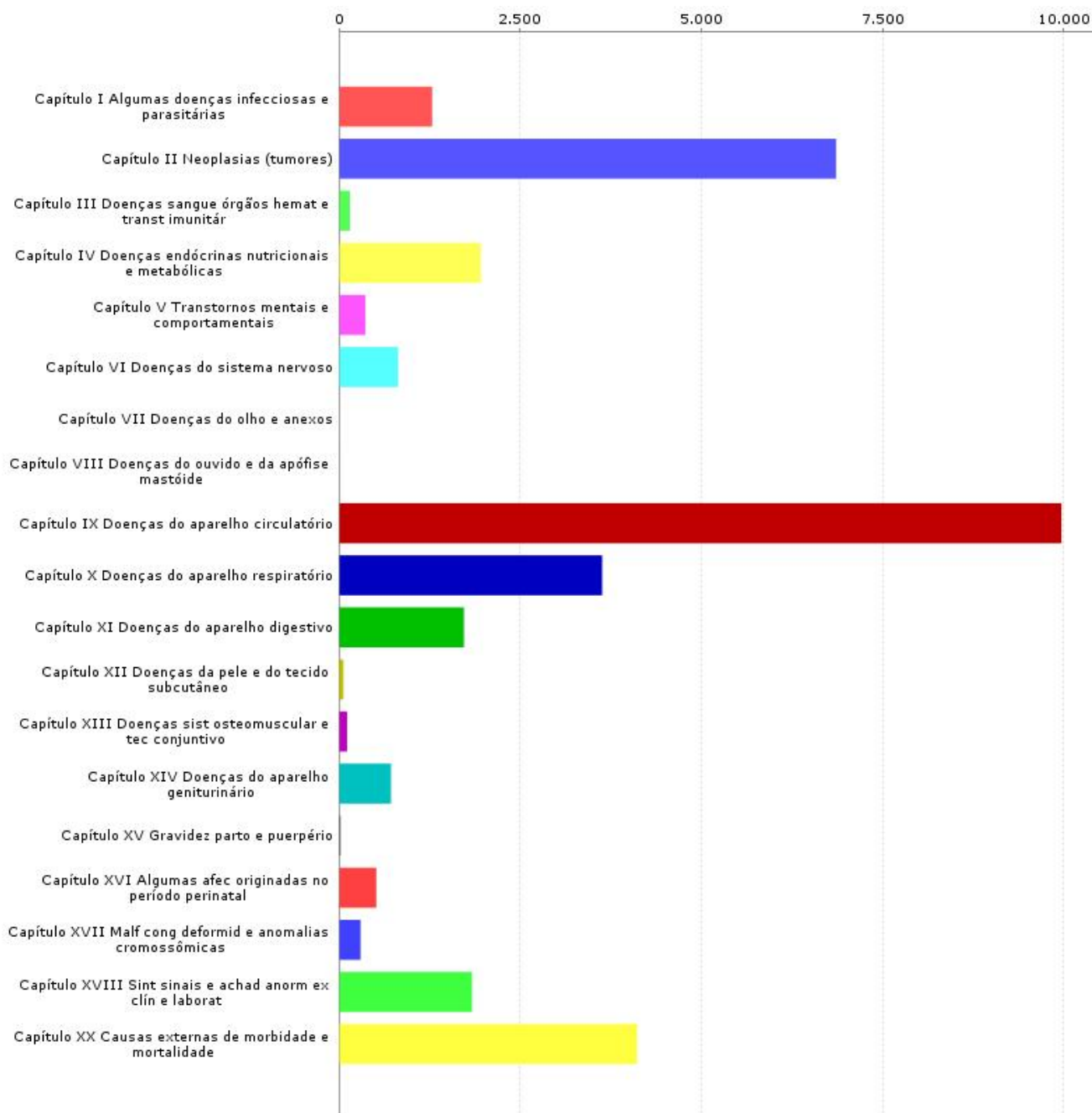
Em 1991, esse grupo representava 6,8% do total e em 2011 já responde por mais de 10,35%. Nessa faixa etária há uma proporção maior de pessoas do sexo feminino, explicado pela maior longevidade desse sexo devido à maior exposição dos homens a um conjunto de fatores de riscos, entre os quais o uso do álcool e do fumo e as mortes violentas. A maior procura feminina aos serviços de saúde também explica esse diferencial. A pirâmide etária de Santa Catarina reflete essa composição e já se aproxima muito do formato observado nos países desenvolvidos.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2010)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	12	5	11	4	79	225	271	209	131	148
Capítulo II Neoplasias (tumores)	4	17	5	20	38	99	209	666	1.414	1.696	1.610
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	6	1	2	2	11	7	12	19	25	37
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10	5	7	3	6	13	37	84	233	397	567
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	3	6	31	71	85	56	47
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	13	16	9	15	14	32	38	61	59	72	145
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	6	5	6	6	14	56	153	568	1.218	1.898	2.719
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	32	19	10	5	15	49	62	147	336	548	984
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	7	8	6	3	7	23	67	224	337	352	338
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0	2	5	2	3	12	10
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	1	0	0	6	6	10	10	23	18
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	3	0	1	0	9	18	36	70	110	179
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	3	10	10	1	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	514	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	218	22	3	6	6	11	8	4	7	5	6
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	37	6	1	5	7	42	75	159	210	287	379
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	21	41	35	59	349	989	803	689	458	274	214
TOTAL	888	163	89	138	468	1.437	1.754	3.005	4.669	5.886	7.402

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	173	0	1.288
Capítulo II Neoplasias (tumores)	1.081	0	6.859
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	31	0	155
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	597	0	1.959
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	68	0	368
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	345	0	819
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	0	1

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3.318	0	9.967
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1.426	0	3.633
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	354	0	1.726
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	0	65
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	40	0	115
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	292	0	721
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	24
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	517
Capítulo XVII Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	5	0	301
Capítulo XVIII Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	630	1	1.839
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	182	1	4.115
TOTAL	8.573	2	34.474



Análise e considerações sobre Mortalidade

As Doenças do Aparelho Circulatório são as principais causas de óbito em Santa Catarina, representando aproximadamente 1/3 de todos os óbitos por causas definidas ocorridos em 2011. Ainda que se leve em conta as mudanças no perfil etário da população, esses dados tornam evidente a magnitude deste problema no quadro geral das patologias de Santa Catarina, principalmente quando verificamos que quase 40% dessas mortes ocorreram em

menores de 70 anos. Cerca de 2/3 dos óbitos deste grupo está relacionada com a hipertensão arterial, associada a outros fatores de risco (fumo, taxa de colesterol, etc) aos quais está exposta a população.

A incorporação na rotina da atenção primária à saúde de medidas de promoção da saúde podem, junto com o diagnóstico precoce e pronto tratamento colaborar na redução da morbi-mortalidade por doenças do aparelho circulatório, priorizando áreas onde o problema assume maior importância.

As Neoplasias aparecem em segundo lugar na ordenação das causas de óbito, sendo responsáveis por 20 % dos óbitos. Aproximadamente 36% tinham menos de 60 anos, o que mostra que o câncer, com seus níveis atuais de incidência e prevalência, apresenta-se como sério problema de saúde pública em Santa Catarina.

No sexo masculino, as principais localizações são: traquéia, brônquios e pulmões, estômago, próstata e esôfago, que juntas, representam quase a metade dos óbitos por neoplasias entre os homens e estão relacionadas a hábitos de vida como tabagismo e dieta alimentar.

Entre as mulheres, o câncer de mama aparece na 1ª posição, representando 14,7%, seguido das neoplasias de traquéia, brônquios e pulmões e cólon, reto e ânus.

O câncer de colo de útero aparece em 6º lugar, sendo ainda responsável por 4,4% das mortes femininas por neoplasias, o que aponta para a necessidade de implementar programas para o seu controle, com base em ações educativas e de promoção da saúde da mulher.

As Causas Externas, que incluem os acidentes, homicídios e suicídios, são a 3ª causa de óbito em Santa Catarina (12,6%). O carro chefe deste agrupamento são os acidentes de transporte, que representam quase a metade das mortes neste agrupamento. Chama atenção o fato de mais de 35% dessas mortes serem de motociclistas ou ciclistas. Os homicídios aparecem em 2º lugar dentre as mortes violentas, sendo responsáveis, por mais de 1/5 das mortes violentas, seguidas dos suicídios, com aproximadamente 12% do total.

As Doenças do Aparelho Respiratório (11,2%) do total de óbitos, ficaram em 4º lugar na ordenação, com destaque para as Doenças Crônicas das vias aéreas inferiores (DBPOC, enfisema, bronquites) e as Pneumonias. Mais de 80% dos óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório estão concentrados na faixa etária de maiores de 60 anos, o que indica que as campanhas de vacinação para idosos devam continuar sendo implementadas, a fim de reduzir a incidência e a mortalidade por estas causas.

Posicionadas em 5º lugar, o grupo das Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas, tem como principal causa de óbito deste grupo a diabetes melitus, respondendo por mais de 80% das mortes incluídas neste capítulo. Esta causa tem maior incidência no sexo feminino.

Na 6ª posição, aparecem as Doenças do Aparelho Digestivo, onde o destaque são as Doenças do fígado, que representam aproximadamente 1/3 dos óbitos deste grupo, com destaque para a doença alcoólica do fígado e a fibrose e cirrose hepática. Em parte como resultado da diferença na exposição aos fatores de risco, este grupo tem importância maior no sexo masculino.

As Doenças Infecciosas e Parasitárias estão em 7º lugar entre as causas de morte em Santa Catarina e são responsáveis por 4% do total de óbitos. A AIDS é hoje a principal causa de óbito neste grupo, abarcando 43 % do total das Infecciosas e Parasitárias e já representa, sozinha, 1,6% do total geral de óbitos, com um coeficiente de mortalidade de 9,1 por 100.000 habitantes. A sobremortalidade masculina por esta causa vem diminuindo, mas ainda é o dobro da observada entre as mulheres. Os maiores coeficientes de mortalidade por esta causa estão nas Regionais de Itajaí, Florianópolis e Balneário Camboriú e os menores, no oeste catarinense e no planalto Norte.

Em 2º lugar no grupo, com quase 1/3 dos óbitos, aparecem as septicemias (27,5% do total), seguidas das infecções intestinais, com 6,2% e as tuberculoses (4,6% do total). O número de óbitos por doenças redutíveis por imunizantes vem diminuindo muito, demonstrando que o Estado vem alcançando altas coberturas vacinais. Seguindo a ordenação das causas de óbito em Santa Catarina, aparecem as Perinatais, as Doenças do Sistema Nervoso, as Doenças do Aparelho Geniturinário.

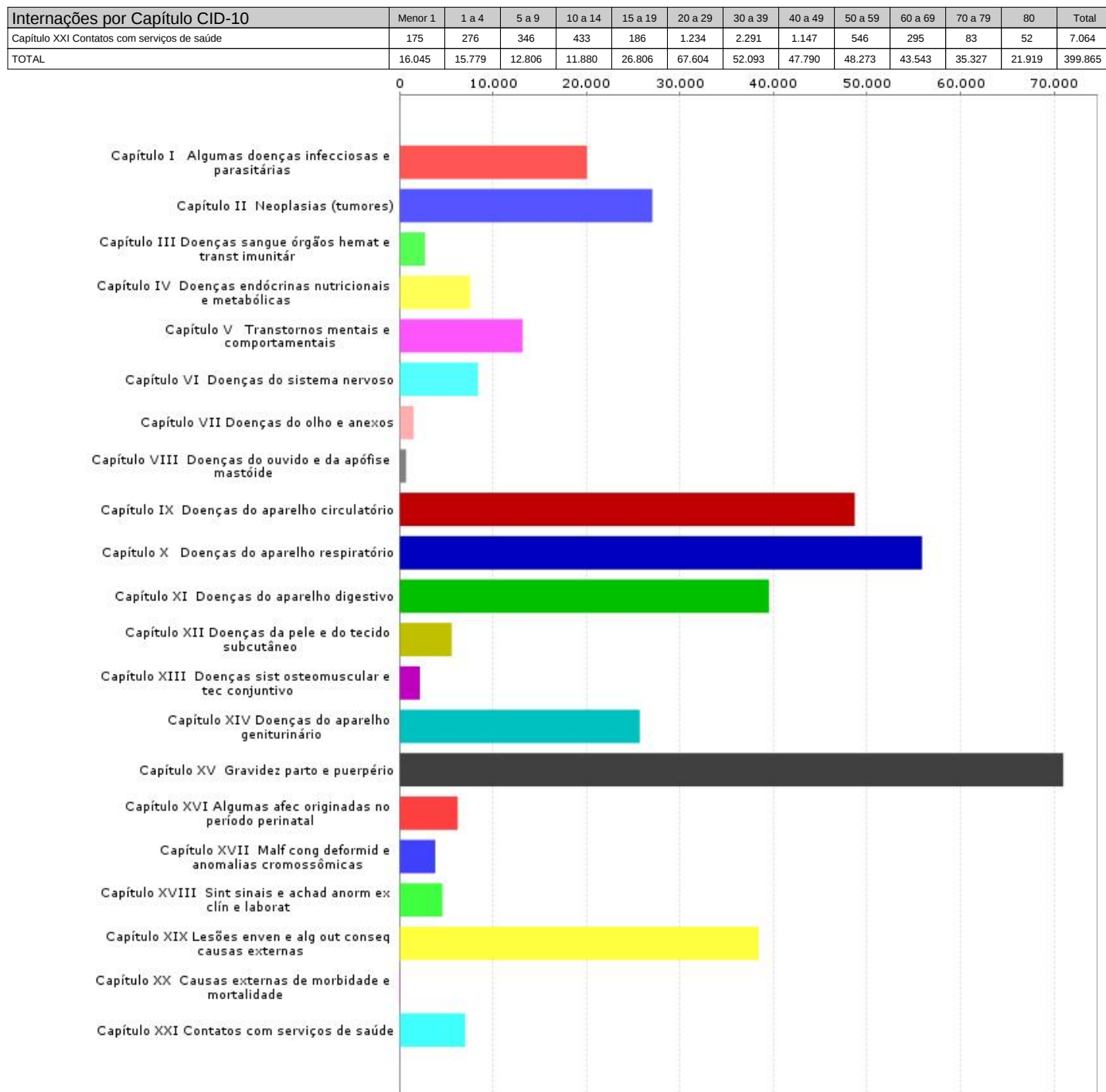
Entre as Doenças do Sistema Nervoso, merecem destaque as epilepsias, as meningites e a doença de Alzheimer e entre as Doenças do Aparelho Geniturinário, a insuficiência renal.

MORTALIDADE INFANTIL O risco de morrer antes de completar 1 ano de vida em Santa Catarina foi reduzido em quase um terço (28,5%) na última década. A maior redução (40,8%) ocorreu na mortalidade pós-neonatal. No início da década os óbitos neonatais representavam cerca de 60% do total dos óbitos infantis. Atualmente os óbitos menores de 28 dias já representam quase 70%.

A mortalidade neonatal precoce, aquela que ocorre na 1ª semana de vida já é responsável pela metade dos óbitos de menores de 1 ano. Apesar da tendência de queda da mortalidade infantil em Santa Catarina, atualmente a menor do país, ainda existem importantes desigualdades dentro do estado. O risco de morrer antes de completar 1 ano de vida é quase 2 vezes maior no Planalto Serrano do que o valor médio do estado.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2011)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.385	1.970	1.236	819	719	1.765	2.029	2.422	2.324	1.993	1.931	1.479	20.072
Capítulo II Neoplasias (tumores)	96	557	586	634	516	1.343	2.406	5.176	6.056	5.198	3.223	1.265	27.056
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	68	143	105	96	116	233	238	291	354	345	402	359	2.750
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	265	237	288	264	140	408	495	831	1.168	1.396	1.351	774	7.617
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	18	22	17	106	486	2.670	3.225	3.502	2.122	735	235	52	13.190
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	299	386	255	309	267	623	784	1.368	1.416	1.131	944	656	8.438
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	40	117	101	80	58	115	143	210	233	227	162	54	1.540
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	43	148	180	112	36	47	39	58	40	18	4	7	732
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	123	66	82	139	327	1.190	2.681	6.257	9.994	11.484	10.202	6.143	48.688
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	5.245	7.187	4.005	2.027	1.487	2.532	2.671	3.792	5.556	7.320	7.977	6.075	55.874
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	720	1.315	1.631	1.635	1.640	4.251	4.937	6.536	6.789	5.162	3.251	1.645	39.512
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	167	494	374	365	376	792	643	731	690	534	289	154	5.609
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	47	131	193	431	470	0	0	0	0	0	703	229	2.204
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	328	622	808	934	1.564	3.645	3.578	4.349	3.668	2.857	2.106	1.252	25.711
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	2	0	1	673	14.433	36.710	17.087	2.035	24	2	3	0	70.970
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	6.095	8	5	1	21	53	37	12	3	8	7	6	6.256
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	632	811	562	490	257	395	218	211	133	76	48	16	3.849
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	113	153	140	122	198	446	542	703	723	665	543	277	4.625
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	183	1.132	1.888	2.205	3.497	7.675	6.178	5.587	4.148	2.669	1.852	1.415	38.429
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	1	4	3	5	12	17	17	15	17	20	11	9	131



3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

Análise e considerações sobre Morbidade

As internações por gravidez parto e puerpério são o principal motivo de internação hospitalar pelo SUS em Santa Catarina, representando 18% do total de internações e 9% do total do valor gasto. Cada internação nesse grupamento tem uma média de permanência de 2,2 dias.

Em 2º lugar da ordenação, encontram-se as doenças do aparelho respiratório (14%), com destaque para as pneumonias e para as doenças pulmonares obstrutivas crônicas.

As doenças do aparelho circulatório aparecem em 3º lugar e participam com 12% do total de internações. É interessante notar que este grupo grupamento assume a 1ª posição na ordenação e aumenta a sua participação relativa para 22% se considerarmos o valor total gasto ao invés da quantidade de internações. Isso se explica em parte pela média de permanência dos pacientes internados (6,1 dias) mas também pelo alto custo dos procedimentos realizados.

Dentro deste grupamento os diagnósticos mais frequentes são a insuficiência cardíaca, as doenças isquêmicas do coração e as doenças cerebrovasculares. As doenças do aparelho digestivo, ocupando a 4ª posição, respondem por

10% das internações merecendo destaque a colelitíase e a colecistite, as apendicites e as hérnias.

Em 5º lugar despontam as lesões e conseqüências de causas externas, responsáveis por aproximadamente 9% das internações.

As quedas são o principal motivo de internação neste grupamento e, sozinhas, respondem por quase 60% do total de internações por conseqüências de causas externas.

Grande parte dessas quedas ocorrem na faixa etária de maiores de 60 anos, evidenciando a importância de investir na prevenção desse agravo.

As neoplasias e as doenças do aparelho geniturinário tem uma importância relativa semelhante (em torno de 6% do total), mas as internações apresentam um custo significativamente mais alto. As doenças infecciosas e parasitárias ainda respondem por 5,4% das internações com ênfase para as infecções intestinais, as septicemias e a doença pelo vírus do HIV.

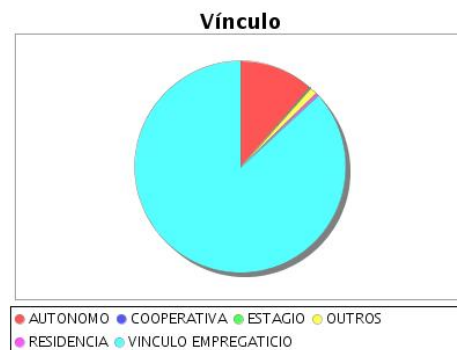
Merecem destaque ainda o grupo dos transtornos mentais e das doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (empatados com cerca de 3% das internações) e as doenças do sistema nervoso e as endócrinas nutricionais e metabólicas (aproximadamente 2% das internações cada grupo).

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A rede de Serviços de Santa Catarina é composta por 69,66% público e 30,34% privada. Os dados apresentados são os disponíveis no Sistema do CNES. Analisando os dados de estabelecimentos por tipo de gestão 71,68% são municipais. A responsabilidade de atualização dos dados é da unidade cadastrada, sendo que alguns dados podem apresentar inconsistências.

4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	9
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM	2356
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	8
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	1007
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-	72
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	47
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1700
SEM TIPO	2333
TOTAL	7532
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	39
TOTAL	39
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	139
TOTAL	139
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	3
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	549
PROPRIETARIO	160
TOTAL	712
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	285
TOTAL	285
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	361
CELETISTA	8519
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	11083
EMPREGO PUBLICO	8472
ESTATUTARIO	19159
SEM TIPO	9704
TOTAL	57298



Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Relativo ao vínculo empregatício 8.472 servidores possuem vínculo público e 11.083 tem contrato por prazo determinado. Isto contribui com a alta rotatividade de profissionais nos serviços de saúde.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

1. Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias para assegurar qualificação na assistência e no acompanhamento dos municípios.Reorganizar a atenção especializada, visando garantir a integralidade da atenção, a estruturação da rede de atenção às urgências e o incremento do sistema estadual de transplantes.Regionalizar a oferta de tecnologia de maior complexidade observando as necessidades locais, e garantindo o acesso universal a sua utilização.Im			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1.1. QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE EXPANSÃO E EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA.			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Garantir a expansão da participação financeira da Secretaria de Estado da Saúde no co-financiamento da ESF* Incrementar o correspondente a 25% do valor repassado pelo MS à 100% dos municípios	100%	80%	21.980.700,00	21.668.000,00
B - Manter a oferta de consultas médicas básicas no estado (clínica médica, pediatria, ginecologia/obstetrícia e de cirurgia geral). Manter oferta de 1,6 consulta/hab.	1,6	1,53	0,00	0,00
C - Realizar 01 (um) curso para cada Macrorregião, para Apoiadores da PNH (09 (nove) macrorregiões* Realizar 09 cursos	1	0	100.000,00	0,00
D - Aplicar o instrumento de avaliação de desempenho em saúde aos municípios na Atenção Básica* Aplicar em 100% dos municípios o instrumento de Avaliação, utilizando a Proposta Metodológica de Avaliação da AB, considerando o porte	100%	100%	36.000,00	1.000.000,00
E - Implementar Núcleos de Apoio de saúde da Família (NASF) 200 equipes de NASF no Estado	200	137	9.256.000,00	7.544.000,00
F - Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família* Attingir cobertura populacional das ESF em 90% da população do Estado (ampliando em 3% ao ano)	42	31	21.980.780,00	21.668.000,00
G - Publicar Revista Catarinense de SF 02 edições no ano	2	2	25.000,00	25.000,00
H - Promover encontro Estadual das Equipes de Saúde da Família* Realizar 01 encontro	1	1	250.000,00	300.000,00
I - Organizar, em parceria com as gerências regionais de saúde, encontros macrorregionais de saúde. Realizar 09 encontros macrorregionais de saúde do estado	9	6	200.000,00	251.000,00
J - Implantar a Avaliação para a Melhoria da Qualidade das ESF – AMQ, nos municípios do estado; Implantar em 40% da ESF a AMQ – Avaliação da Melhoria da Qualidade da ESF;	40%	0%	1.000.000,00	0,00
K - Monitorar o cumprimento das metas do PROESF fase 2. Efetivar os compromissos assumidos de acompanhar a execução de 08 indicadores de modo a promover o alcance das metas pactuadas (100%) Acompanhar 100% os relatórios de cumprimento de metas e sugerir as correções necessárias. Envolver os gestores de 47 municípios de forma mais efetiva no acompanhamento das metas pactuadas conforme carta de compromisso entre o MS e Municípios	100% 100% 100%	0% 0% 0%	1.000.000,00	0,00
L - Estabelecer Protocolos Assistenciais de Acesso a partir do Complexo Regulador Estadual. Implantar os Protocolos de Acesso estabelecidos, em 06 Unidades Hospitalares.	6	0	0,00	0,00
M - Difundir os Protocolos Clínicos e de Acesso aprovados pelo MS, para os procedimentos de Alta Complexidade (cardiologia / neurologia / oncologia / ortopedia / gastroenterologia), às Comissões Médicas de Regulação. Divulgação de100% dos Protocolos Clínicos aprovados pelo MS às comissões	100%	100%	0,00	0,00
N - Expandir o acesso ao Telediagnóstico 193 dos municípios de SC com acesso à Telemedicina: Eletrocardiografia Expansão da Rede de Atenção à Saúde da Pele, para 72 dos municípios previstos pelo Projeto	193 72	227 10	0,00	0,00
O - Acompanhar a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH, nos municípios de Joinville, Lages, Chapecó e Florianópolis. 04 municípios selecionados	4	4	0,00	0,00
P - Realizar oficinas de sensibilização para a implantação da PNAISH* Orientar os Colegiados de Gestão Regional - CGR para que implantem a PNAISH	16	16	0,00	0,00

Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1.2. EXPANSÃO E EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE SAÚDE			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Elaborar fluxos para a rede de atenção de Cirurgia Bariátrica* Implantar fluxos para a rede de atenção de cirurgia bariátrica em 06 das unidades habilitadas para o serviço	6	0	0,00	0,00
B - Elaborar fluxos para a rede de atenção de Cardiologia * Implantar fluxos para a rede de atenção de cirurgia Cardíaca em 09 das unidades habilitadas para o serviço	9	1	0,00	0,00
C - Realizar a contratualização para todas as unidades assistenciais conveniadas ou próprias. Realizar 116 Contratos	116	31	18.000.660,00	10.689.993,50
D - Disponibilizar OPM a todos os processos deferidos. Atendimento à 100% dos processos deferidos de OPM	100%	100%	3.492.000,00	1.722.481,45
E- Criar mecanismos de referência e contra-referência entre unidades e níveis de complexidade para atendimento ao paciente intoxicado. Referências nas 09 macrorregiões	5	0	19.980,00	0,00
F - Implantar o Sistema de Regulação - SISREG para gerenciamento de todo complexo regulatório, da rede básica à internação hospitalar (consultas, exames e internações). 248 Municípios com SISREG implantado 4 SDRs com SISREG implantado 9 Unid.Prest.de Serviço com SISREG implantado	248 4 9	22 32 10	1.920.980,40	1.683.595,99
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1.3. REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR E DE ALTA COMPLEXIDADE			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Ampliar a oferta de leitos de UTI nos hospitais próprios e vinculados ao SUS. Garantir a oferta de acordo com os parâmetros exigidos pelo Ministério da Saúde	58	22	7.984.512,00	3.028.608,00
B - Equipar e ativar o Hospital Regional de São Miguel do Oeste. Hospitais Equipado	1	1	10.000,00	0,00
C - Elaboração projetos visando a construção da sede própria para o Instituto de Cardiologia. Projeto Elaborado	1	0	0,00	0,00
D - Elaboração do projeto de Ampliação da Maternidade Carmela Dutra Projeto Elaborado	1	0,5	0,00	0,00
E - Desenvolver um software para autorização on-line de todas as internações hospitalares e um aplicativo para avaliar o processamento. Software funcionando	1	0,3	0,00	0,00
F- Desenvolver um software para verificar automaticamente os procedimentos de alta complexidade autorizados com o processamento. Software funcionando	1	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1.4. REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO E DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Contratualizar com os pontos de atenção a urgencia emergencia na macrorregião Nordeste e planalto Norte Nº de pontos de atenção previstos (34)	34	9	1.800.000,00	5.508.240,00
B - Readequar, ampliar e equipar os Setores de Emergência/Urgência das Unidades administradas pela Secretaria de Estado da Saúde. Readequação de 100% das emergências nas unidades administrativas pela SES - (HCR e HMC)	2	1	1.487.500,00	0,00

Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.
-----------------------	--

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1.5. IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Ampliar a captação de órgãos Incremento de 50% no número de captação de órgãos	150	159	1.000.000,00	277.494,54
B - Implementar a rede de captação de órgão e transplantes (CIHODT). Rede implementada (100%)	100%	90%	720.000,00	720.000,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2. Reduzir a morbi-mortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes, considerando a realidade, o perfil epidemiológico de cada região e os grupos populacionais mais expostos. Promover a atenção à saúde de grupos populacionais mais vulneráveis mediante a adoção de medidas que contribuam para sua qualidade de vida.			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.1 ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO VOLTADA À QUALIDADE DE VIDA			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Prestar assessoria técnica às Gerências Regionais de Saúde para implementação da PNSPI e cumprimento das ações contempladas no Pacto Pela Vida. 19 Gerências de Saúde	19	3	0,00	0,00
B - Elaborar o Plano Estadual de Saúde do Idoso em conformidade com as diretrizes e responsabilidades estabelecidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Plano aprovado pelo CES	1	0	0,00	0,00
C - Capacitar os técnicos das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Capacitação de 107 Técnicos de ILPS	107	0	0,00	0,00
D - Realizar o Encontro Estadual com vistas a melhorar os serviços prestados à Pessoa Idosa institucionalizada Realizar 01 encontro	1	0	0,00	0,00
E - Realizar Curso de Aperfeiçoamento em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 01 curso	1	0	0,00	0,00
F - Implementar ações de prevenção dos casos de violência a maus tratos contra à Pessoa Idosa 19 GERSA	19	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.2. PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR COM MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE VIDA E DA ATENÇÃO À SAÚDE			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Fiscalizar 18 obras de construção civil em 2011, preferencialmente, nos municípios onde não há cobertura de CEREST; 18 Fiscalizações	18	3	51.300,00	0,00
B - Realizar 02 fiscalizações por mês, nos Postos de Gasolina. 02 Fiscalizações	24	30	1.125,00	6.600,00
C - Realizar 08 fiscalizações, nas empresas que prestam serviços de diagnóstico por imagem. 08 Fiscalizações	8	10	21.600,00	5.282,98
D - Urgências e situações especiais, demanda do MPT, Sindicatos e outras Instituições 45 Urgências e Situações Especiais	45	13	11.250,00	3.690,00
E - Implantar / Implementar o Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador Elaborar portal via internet para divulgação das ações, serviços e outras informações de interesse da Saúde do Trabalhador no Estado	1	0	8.000,00	0,00

F - Realizar parcerias com a UFSC e/ou UNISUL, para levantamento de dados da população usuária de álcool e outras drogas, entre os trabalhadores das unidades sob a gestão da SES; <u>01 Parceria realizada</u>	1	0	35.000,00	0,00
G - Realizar parceria com a UFSC ou UNISUL para elaborar o plano de atendimento dos trabalhadores das unidades da SES usuários de álcool e outras drogas.	1	0	10.000,00	0,00
H - Realizar 03 reuniões com técnicos da SES e Universidades para a elaboração de indicadores de resultados, para as ações e projetos da Saúde do Trabalhador <u>03 Reuniões realizada</u>	3	0	3.000,00	0,00
I - Realizar parceria com o Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC para dar continuidade ao Projeto de Radiações Ionizantes. <u>01 Parceria</u>	1	1	15.000,00	0,00
J - Implantar o Projeto de Exposição à Solventes dos Trabalhadores dos Postos de Abastecimento de Combustíveis, em parceria com o Sindicato dos Frentistas. <u>01 Projeto</u>	1	1	40.500,00	40.500,00
K - Realizar parceria com a UFSC e/ou UNISUL para Produção do Protocolo de Saúde Mental. <u>01 Parceria</u>	1	0	35.000,00	0,00
L - Realizar 03 cursos para capacitar os Técnicos dos CEREST Regionais e dos municípios para as ações de vigilância em saúde do trabalhador na área da Construção Civil. <u>03 Cursos</u>	3	0	30.000,00	0,00
M - Realizar 02 seminários com os técnicos das Unidades de Atendimento das cidades com população acima de 25 mil habitantes para a implantação da Portaria Nº 777/04, priorizando os acidentes de trabalho graves e fatais. <u>02 Seminários</u>	2	1	65.000,00	28.612,00
N - Realizar 02 cursos para capacitar os profissionais da Atenção Básica para as ações de Saúde do Trabalhador, bem como identificar e notificar o trabalho infantil em duas macrorregionais. <u>02 Cursos</u>	2	0	35.000,00	0,00
O - Realizar 01 curso para capacitar os Fiscais das VISA municipais para as ações Vigilância em Saúde do Trabalhador em duas macrorregionais. <u>01 Curso</u>	1	0	55.000,00	0,00
P - Capacitar os Técnicos dos CEREST Regionais para a Fiscalização nos Postos de abastecimento de combustíveis. <u>30 Técnicos Capacitados</u>	30	50	15.000,00	20.800,00
Q - Realizar 02 cursos de formação de Fiscais de Vigilância Sanitária, ministrando o módulo de Saúde do Trabalhador. <u>02 Cursos</u>	2	0	95.000,00	0,00
R - Realizar curso para capacitar os Técnicos dos CEREST Regionais a utilizarem os equipamentos de medição (luxímetro, dosímetro, termômetro de globo e decibelímetro). <u>30 Técnicos Capacitados</u>	30	0	11.000,00	0,00
S - Realizar 01 Seminário/simpósio para apresentação de experiências bem sucedidas no Estado de Santa Catarina sobre a Erradicação do Trabalho Infantil. <u>01 Seminário</u>	1	0	10.500,00	0,00
T - Realizar seminário para apresentação dos trabalhos de monografia do Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador realizado em parceria com a escola de saúde pública. <u>01 Seminário</u>	1	0	15.000,00	0,00
U - Apoiar a realização de 03 eventos para incentivar a formação das CIST municipais em todos os municípios de 3 macrorregiões. <u>03 Eventos</u>	3	0	38.000,00	0,00
V - Apoiar a realização de um encontro Estadual com todas as CIST. <u>01 Encontro</u>	1	0	18.000,00	0,00
W - Criar instrumentos para acompanhar as ações na Área de Saúde do Trabalhador no estado. <u>01 Instrumento</u>	1	1	1.980,00	0,00
Participar da criação do Comitê Estadual de Estudo do Benzeno <u>01 Comitê Estadual</u>	1	0,5	8.500,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.3 CONSOLIDAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Implementar ações de Vigilância Epidemiológica nos municípios para o controle da Hanseníase no estado.	90%	90%	40.000,00	36.740,00

Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.
-----------------------	--

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.4 PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Capacitar as coordenações municipais do PSF sobre as doenças imunopreveníveis e a prevenção através da vacina Capacitar 100% das coordenações municipais do PSF no Estado	100%	0%	500.000,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.5 VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ZOONOSES			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Realizar levantamento de fauna de flebotomíneos nos municípios que notificarem o 1º caso autóctone de Leishmaniose Tegumentar Americana Levantamento da Fauna em 100% dos municípios com 1º caso autóctone até o mês de outubro	100%	100%	0,00	0,00
B - Manter a vigilância e o controle do Aedes aegypti nos municípios. 100% dos municípios	293	293	190.000,00	185.336,80
C - Implantar a vigilância de Febre Amarela nos municípios que forem considerados vulneráveis para a ocorrência do agravo. 100% dos municípios considerados vulneráveis com vigilância de epizootonia implantada	100%	100%	2.200,00	2.205,00
D - Realizar busca ativa de vetores silvestres da Febre amarela para isolamento viral, nos locais de epizootias onde não foi possível a coleta oportuna de visceras. 100% dos municípios onde não foi possível a coleta oportuna de visceras.	100%	100%	0,00	0,00
E - Implementar ações para a vigilância da raiva no ciclo urbano 0,2% de cabeças de cães enviadas para exame (população canina estimada = 15% da pop. humana)	4244	662	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.6. PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Implementar o Sistema Estadual de Vigilância de Produtos pós comercializado/ pós uso: Farmacovigilância/Hemovigilância/Tecnovigilância/cosmetovigilância/Toxovigilância, vigilância de saneantes (notificação, investigação de queixas técnicas e eventos adversos) Sistema implementado nas 8 Macro Regionais (Hospitais da Rede Sentinela e Visas)	28	12	19.980,00	0,00
B - Implantar um Laboratório de referência em análises toxicológicas no estado de SC Laboratório implantado e em funcionamento	1	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.7 PREVENÇÃO E CONTROLE DA AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Fortalecer estratégias de Redução de Danos nos CAPS AD. Qualificar os	200	210	120.000,00	64.825,00

profissionais da rede básica para o acolhimento e oferta de insumos de prevenção, e ofertar de teste HIV. Capacitar 80% dos profissionais da rede básica nas estratégias de redução de danos.				
B - Fortalecer as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV/Aids e Sífilis. Disponibilizar insumos de prevenção e ofertar teste de HIV. Disponibilizar o teste rápido do HIV para as gestantes que não realizaram dois exames de HIV na gestação.	11.498	20.095	114.980,00	200.950,00
C - Fortalecer as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV/Aids e Sífilis. Disponibilizar insumos de prevenção e ofertar testes de VDRL para sífilis. Disponibilizar o exame de VDRL para 100% das gestantes da rede SUS na hora do parto.	57.402	62.692	160.725,60	175.537,60
D - Disponibilizar os ARV nas Unidades Dispensadoras Medicamentos - rede SUS. Disponibilizar tratamento ARV para 100% das gestantes HIV na rede SUS.	100%	98%	401.506,80	393.063,90
E - Manter repasse de recursos aos 38 municípios considerados prioritários para HIV/Aids Manter repasse aos 38 municípios	38	0	0,00	0,00
F - Qualificar a rede de serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento de sífilis em Gestantes Notificar 80% dos casos diagnosticados de sífilis em gestantes	210	218	64.000,00	27.094,00
G - Ampliar o número de municípios para o desenvolvimento de ações de Redução de Danos. Ampliar em 50% o número de municípios que desenvolvem ações de Redução de Danos no PAM	45	46	96.000,00	90.678,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.8. ADOÇÃO DE LINHAS DE CUIDADO NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Prestar assessoria técnica às gerências regionais de Saúde para implantação e implementação das ações de atenção e prevenção dos casos de violência contra criança. 04 Gerências Regionais de Saúde	4	1	1.320,00	0,00
B - Prestar assessoria técnica às gerencias regionais de saúde para implantação e implementação de ações de promoção do aleitamento materno 02 Gerências Regionais de Saúde	2	3	83.980,00	0,00
C - Prestar assessoria técnica às GERSAS para a implantação e implementação da vigilância do óbito infantil e fetal. 02 Gerências Regionais de Saúde	2	1	7.920,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.9. PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Prestar assessoria técnica às gerências regionais de Saúde para implantação e implementação das ações de atenção e prevenção dos casos de violência, abuso e exploração sexual contra adolescentes, em parceria com a Promotoria Geral da Justiça e Centro de Promotoria da Infância. 04 Gerências Regionais de Saúde	4	1	1.320,00	0,00
B - Incentivar e assessorar tecnicamente as gerências regionais de saúde e os municípios para desenvolver as ações do Programa de Saúde na Escola - PSE 06 Municípios	6	20	6.000,00	0,00
C - Incentivar e assessorar tecnicamente a implantação de programas de atenção, prevenção e promoção à saúde para os adolescentes em conflito com a lei, nos municípios onde existam unidades de internação para estes adolescentes. 02 Municípios	2	0	5.940,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

2.10 PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Estruturar Redes de Atenção Integral (atendimento, acompanhamento, encaminhamento e prevenção) aos casos de violência contra as mulheres 02 Redes	2	0	0,00	0,00
B - Desenvolver ações de sensibilização e capacitação das maternidades para realização do abortamento legal, seguro e humanizado. Sensibilizar e capacitar 02 maternidades.	2	0	0,00	0,00
C - Monitorar as maternidades na implantação e implementação a Lei do Acompanhante; Todas as 10 instituições hospitalares com leitos obstétricos.	10	0	0,00	0,00
D - Capacitar a Vigilância Epidemiológica das Gerências de Saúde e dos municípios para a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil. Realizar capacitações nas 6 Regiões de Saúde e nos respectivos municípios	6	0	0,00	0,00
E - Investigar óbitos de mulheres em idade fértil. Investigar 60% dos óbitos	60%	60%	0,00	0,00
F - Investigar e analisar todos os óbitos maternos ocorridos nos municípios 100% dos Óbitos Maternos	100%	60%	0,00	0,00
G - Tratamento/seguimento ambulatorial do câncer de colo de útero 50% dos municípios	50%	22%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.11. MELHORIA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Estabelecer parceria com a FUNASA a fim de assegurar que a rede de atenção à saúde da população indígena esteja orientada pelos princípios e diretrizes do SUS. Aprovar CIB e CES o Termo de acesso a população indígena municipal	3	0	0,00	0,00
B - Estimular a participação dos indígenas e outras etnias no controle social nos conselhos municipais e estaduais de saúde. representação da população indígena nos CMS dos 18 municípios que possuem população indígena	18	2	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.12 CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Credenciar 02 serviços de Saúde Visual para Concessão de recursos de OPM visual e realização de reabilitação, conforme portaria GM/MS 3128/08 Implementação da rede de Saúde Visual no Estado de Santa Catarina Estabelecer Fluxo estadual e manual operativo	1 1	0 1	0,00	0,00
B - Descentralizar a concessão de materiais de ostomia no Estado de Santa Catarina aos Municípios do Estado de Santa Catarina Estabelecer os serviços de ref. Nível I e II conforme a Portaria Nº 400/09 Estabelecer e Aprovar as diretrizes estaduais do Serviço no Estado	21 Nível I 9 Nível II 1	26 Nível I 5 Nível II 1	0,00	0,00
C - Definir e implantar entre as regiões do Planalto Serrano, Planalto Norte, Meio Oeste e Extremo Oeste, a segunda unidade de referencia de serviços de Medicina Física e Reabilitação com a colaboração de gestores municipais Pela menos 01 unidade de referência implantada em cada Macrorregião	1	0	0,00	0,00
D - Atualização do Sistema de informação para o serviço de OPM Atualização do Sistema já existente	1	0	0,00	0,00
E - Capacitação às equipes do PSF e NASF para o acompanhamento dos usuários do serviço de reabilitação Física 04 Capacitações	4	0	0,00	0,00
F - Capacitação da Rede de Saúde Auditiva - com enfoque nos gestores e prestadores do serviço	1	1	0,00	0,00

01 Capacitação				
G - Vistoriar as unidades prestadoras da Rede de Saúde Auditiva 03 Unidades	3	2	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.13 IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRISIONAL			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Habilitar os municípios para Atenção a Saúde no Sistema Prisional Habilitar 03 Municípios	3	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.14 PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E COMBATE À DESNUTRIÇÃO			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Monitorar a implementação do SISVAN 293 municípios	293	293	0,00	0,00
B - Realizar evento durante a Semana Mundial de Alimentação.	1	0	5.000,00	0,00
C - Monitorar o desempenho dos municípios na Condicionalidade da Saúde no Programa Bolsa Família (PBF) 293 municípios	293	293	0,00	0,00
D - Prestar assessoria técnica às regionais de saúde e municípios sobre a operacionalização do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN-WEB). 11 Gerências Regionais de Saúde	11	16	90.260,00	8.389,72
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.15. AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Expandir a rede ambulatorial em Saúde Mental CAPS - modalidades: I, II, III, ad, i, nos municípios com mais de 100.000 habitantes 10 Serviços de Saúde Mental	10	10	0,00	755.000,00
B - Implantar NASF/SC e equipes de Saúde Mental	50	193	0,00	0,00
C - Implantar e cadastrar leitos psiquiátricos em hospitais gerais para atendimento de transtornos mentais e transtornos por abuso de álcool e outras drogas, , estabelecendo as referências regionais.	190	0	0,00	0,00
D - Implantar ações e Programa de redução de danos em CAPS ad conforme portaria GM nº 1.059/2005	6	4	0,00	0,00
E - Oferecer atendimento hospitalar em Saúde Mental para crianças e adolescentes mediante o credenciamento de leitos psiquiátricos em hospitais gerais e/ou infantis	10	0	0,00	0,00
F - Implantar serviços de urgência psiquiátrica, preferencialmente, nos municípios com mais de 200 mil habitantes e estabelecer protocolos de funcionamento.	2	0	0,00	0,00
G - Garantir a continuidade do Programa Anual de Reestruturação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar, conforme Lei 10.216/2001 e Portaria ministerial GM nº 52/2004 que visa à redução gradual dos leitos de hospitais psiquiátricos.	40	8	0,00	0,00
H - Estimular os gestores municipais de saúde a aderirem ao Programa de Volta para Casa, conforme Lei nº 10.708 de 31/07/03, impulsionando a desinstitucionalização de pacientes com longo período de permanência em hospital psiquiátrico, pela concessão do auxílio reabilitação psicossocial e inclusão em programas extra-hospitalares de atenção em saúde mental. -	15	0	0,00	0,00

I - Promover em parceria com as Comissões de Integração Ensino-Serviço, Escola de Saúde Pública e/ou outros setores, a educação permanente dos profissionais da rede pública de saúde mental (área ambulatorial e hospitalar). - substituir redação acima por: Promover eventos de capacitação para profissionais da rede de saúde mental	5	2	0,00	0,00
J - Implantar e cadastrar Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) no âmbito do SUS, conforme portarias ministeriais, para atendimento ao portador de transtorno mental, incluindo os pacientes do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.	4	2	0,00	0,00
K - Monitorar periodicamente, os serviços (ambulatorial e hospitalar) de Saúde Mental, visando melhorar a qualidade da assistência prestada, bem como reforçar a importância do novo modelo de atenção em saúde mental.	50	27	0,00	0,00
L - Realizar diagnóstico clínico/sócio/familiar em pacientes Hospital Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) com finalidade reinserção social	70	152	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.16. AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Monitorar o grau de cumprimento da legislação sobre fluoretação das águas nos municípios catarinenses Monitorar 100% dos municípios com SISÁGUA implantado	293	220	0,00	0,00
B - Assegurar o cumprimento da Lei Federal 5060/1974 sobre a obrigatoriedade de fluoretação das águas de abastecimento público. Assegurar cobertura de flúor em 293 municípios	293	254	0,00	0,00
C - Organizar e implementar uma Rede de Serviços Odontológicos Especializados no Estado, regionalizando os serviços especializados de saúde bucal de acordo com a Política Nacional do setor. (CEOS e LRPD) Implantar 53 CEOS 09 LRPD	510	115	1.227.600,00	1.846.944,00
D - Aumentar o acesso à atenção odontológica através da inserção transversal de saúde bucal nos diferentes programas integrais de saúde: por linhas de cuidado (especialidade própria da idade – criança, adolescente, adulto e idoso) e por condição de vida – saúde da mulher, do trabalhador, do presidiário, dos diabéticos, dos portadores de necessidades especiais,etc. Aumentar 5% da oferta de procedimentos odontológicos, com relação a 2006	180.000	197.309	0,00	0,00
E- Expandir a todos os municípios os procedimentos coletivos em Saúde Bucal. Monitorar os municípios que realizaram procedimentos coletivos em saúde bucal 293 municípios	293	248	0,00	0,00
F - Implantar/implementar ações de promoção e controle do câncer de boca. Implantar CEOS no estado ára implantar ações de promoção e controle de câncer de boca) Implantar em 53 CEOS do Estado	53	38	0,00	0,00
G - Instalar e operacionalizar Cursos de Formação de ASB e TSB em SC. 16 cursos	16	16	0,00	0,00
H - Definir política de educação permanente para trabalhadores em Saúde Bucal, visando cursos de capacitação para CDs, ASBs, TSB e Supervisores de Odontologia nas Gerencias de Saúde (Realizar cursos de capacitação para ACDs, ASBs, TSB e supervisores de Odontologia nas Gerencias de Saúde) 09 cursos	9	7	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
2.17. REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Estimular a parceria com a Secretaria de Estado da Segurança Pública, Saúde, Desenvolvimento Social e Educação;	12	0	0,00	0,00

visando consolidar o desenvolvimento de ações de combate à violência, especialmente a doméstica e Sexual. (Mulher, Criança e Adolescente). Parceria Estabelecida	
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
3. Aperfeiçoar e consolidar a descentralização do SUS, fortalecendo a gestão descentralizada.Aprimorar os processos de negociação e pactuação dos serviços, assegurando a atenção integral de acordo com as necessidades e demandas locais.Assegurar a destinação de incentivos financeiros próprios para investimento e custeio das ações de saúde.			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
3.1. QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA GESTÃO DO SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Garantir o funcionamento sistemático do Conselho Gestor da Política de Humanização do Estado de Santa Catarina realizando reuniões mensais com o Conselho Gestor do PNH Realizar reunião mensal com o Conselho Gestor do PNH em SC (11 reuniões)	11	10	1.000,00	1.000,00
B - Promover a capacitação gerencial dos profissionais em cargo diretivo das unidades da Secretaria de Estado da Saúde, fortalecendo a gestão do SUS/SC.	1	0	50.000,00	0,00
C - Realizar, em parceria com o Ministério da Saúde, o Curso de Gestão Municipal de Saúde aos gestores da SMS	2	0	852.000,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
3.2. APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZAÇÃO DO SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Desenvolver capacitação dos sistemas SIA/SUS, SIH/SUS e CNES aos municípios e ECA's 293 Municípios 18 ECA's	1 1	0 1	0,00	0,00
B - Proporcionar capacitação no Sistema de Regulação - SISREG às SRDs, Municípios e Unidades Prestadoras de Serviço e municípios 248 Municípios envolvidos 02 SDRs envolvidas 09 Unidades Prestadoras de Serviço envolvidas	248 2 9	22 32 10	1.920.980,40	1.683.595,99
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
3.3. CUMPRIMENTO DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Garantir o cumprimento da Emenda Constitucional nº 29 conforme resolução do Conselho Nacional da Saúde 322/04 em todas as esferas de governo em conformidade com os respectivos planos. 100% dos recursos alocado conforme recomendação da EC 29	12%	12,09%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
4. Fortalecer a gestão democrática do SUS, garantindo a participação dos trabalhadores de saúde do sistema na gestão dos serviços e assegurando condições ao pleno exercício do controle social.			0,00	0,00

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
4.1. APRIMORAMENTO DAS INSTÂNCIAS E PROCESSOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Realizar anualmente Plenária Estadual de Conselheiros de saúde para discutir financiamento do SUS, cumprimento da EC 29 e organização do controle social no Estado. 01 plenária realizada/ano	1	0	0,00	0,00
B - Divulgar, através dos meios disponíveis, as reuniões e as decisões tomadas pelos conselhos através de atas e deliberações 100% das deliberações e Atas do CES	100%	100%	0,00	0,00
C - Realizar as conferências temáticas programadas pelo CNS e CES. Realizar 100% das conferências programadas	100%	100%	500.000,00	658.689,03
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
4.2. IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE GESTÃO PARTICIPATIVA			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Aperfeiçoar o Serviço de Ouvidoria na Saúde, garantindo ao cidadão uma resposta mais ágil e eficiente nas manifestações demandadas Garantir que 95% das manifestações sejam respondidas	95%	85%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
4.3. FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO NO SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Implementar ações que visem o fortalecimento e a modernização das estruturas da gestão do trabalho no SUS em âmbito estadual. Aprimoramento dos gestores da área de Recursos Humanos	1	0,11	0,00	85.000,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
5. Implementar uma política de educação permanente para o SUS, em conjunto com a Secretaria Estadual da Educação, os demais entes federados e as instituições formadoras, tendo como diretriz as necessidades de saúde e do SUS; enfocando os serviços de saúde como locais de ensino-aprendizagem; a inserção da temática da saúde na escola; o trabalho na equipe de saúde; e a realização de educação constante para a gestão das políticas sociais.			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
5.1. IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE E DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NO SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Realizar capacitações/formações dos trabalhadores do SUS de forma a superar as fragmentações por programas, construindo projetos baseados na lógica da educação permanente com discussão nas Comissões Permanentes de Integração Ensino Superior - CIES e escola do SUS. Oferecer atividades de formação de nível médio e superior em 100% das regiões com CIES implantados.	36	15	1.500.000,00	384.748,85

B - Participar das iniciativas do FNEPAS para cooperação no processo de revisão dos currículos dos cursos de formação em Saúde em relação aos conteúdos necessários para o perfil exigido pelo SUS. Participar em 100% das iniciativas do FNEPAS	100%	0%	300.000,00	0,00
C - Identificar e qualificar os trabalhadores que não dispõe de qualificação profissional nas áreas essenciais ao funcionamento do SUS e incluí-los em atividade de formação/profissionalização. 1.768 trabalhadores formados	1768	533	7.900.000,00	1.314.450,19
D - Dotar a Escola de Formação Técnica em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de infra-estrutura física e tecnológica adequada às demandas de formação de profissionais para o SUS. Construção da EFOS	1 1	0,5 0	500.000,00	787.056,20
Reforma da EFOS				
E - Realizar cursos básicos TABWIN conforme plano de trabalho Planejasus 2010	5	6	0,00	40.000,00
05 cursos				
F - Realizar cursos pontuais de Planejamento (Instrumentos de Gestão) conforme plano de trabalho Planejasus	12	17	0,00	267.893,00
12 cursos pontuais				
G - Realizar curso de financiamento (utilização de recursos do SUS) - EAD	1	0	0,00	28.000,00
01 curso				
H - Realizar Oficinas sobre Redes Integradas de Atenção a Saúde, nas Macrorregiões do Nordeste e no Planalto Norte	3	11	0,00	93.000,00
03 oficinas				
I - Estabelecer parcerias com instituições de ensino superior, visando a especialização de profissionais na área da Saúde da Família.	1	0	0,00	0,00
01 parceria estabelecida				
J - Programar encontro estadual com os órgãos formadores da saúde de SC, CES, CEE e Sed e órgãos de classe visando a transversalidade do SUS	1	0	50.000,00	0,00
01 Encontro				
K - Produzir ou reproduzir material audiovisual e conteúdos de interesse do SUS para distribuição para os cursos das instituições que mantêm convênio com a SE	1	0	100.000,00	0,00
Repositório criado				
L - Desenvolver estudos sobre as necessidades de formação na área da saúde nas diferentes regiões e articular estratégias junto ao CEE.	1	0	50.000,00	0,00
estudo realizado				
M - Programa Novos Valores -Contratar 01 estagiário para cada projeto aprovados pela SES/SEA referente ao programa novos valores	359	203	100.000,00	1.380.697,26
01 estagiário para cada projeto aprovado pela SES/SEA (359)				
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
5.2. INSTITUIÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DO SERVIÇO CIVIL PROFISSIONAL EM SAÚDE.			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Fomentar a integração das residências em saúde e revisar as residências medicas co-financiadas pela SES, adequando-as às necessidades do SUS e reorientando-as para a formação de profissionais da atenção básica.	1	1	10.000,00	0,00
B - Implementar a Política de Ciência e tecnologia	1	1	300.000,00	300.000,00
Política implementada				
C - Criar um serviço de ATS, definindo competências para o serviço estruturado no âmbito da SES e do SUS	1	1	50.000,00	0,00
um serviço				
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
6. Estabelecer a política estadual de informação em saúde voltada à construção de uma rede de informações qualificadas, capaz de subsidiar e fortalecer os processos de gestão, de comunicação social, de produção e difusão do conhecimento, da organização da atenção à saúde e de controle social, e de promover a elevação da consciência sanitária da população.			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

6.1. CONSTRUÇÃO DE REDE DE INFORMAÇÕES PARA A GESTÃO DO SUS E A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - DIFUSÃO DO CONHECIMENTO EM SAÚDE - CONSTRUÇÃO DA CONS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Estruturar a rede tecnológica no Estado, suprimindo as estruturas centrais da SES e Regionais com equipamentos de software (sistemas/aplicativos), visando a produção para a gestão em saúde Rede estruturada com alcance em 100% dos municípios	100%	100%	70.000,00	0,00
B - Buscar o aperfeiçoamento, a integração e a articulação dos sistemas de informação e bases de dados existentes, de âmbito nacional e estadual, com vistas a interoperabilidade e ao estabelecimento de padrões, possibilitando uma gestão mais qualificada das informações em saúde -Integrar os sistemas de informação em saúde	5	5	0,00	0,00
05 Sistemas de informação integrados				
C - Otimizar os recursos existentes e criar novos meios de publicação das informações de saúde visando a difusão do conhecimento e a democratização da gestão do SUS, com foco especial na produção de novos Cadernos de Informações de Saúde e uso de geotecnologias- Publicar cadernos de informação em saúde	8	33	0,00	0,00
08 Cadernos de Informação publicados				
D - Subsidiar os municípios com informações que possibilitem identificar as necessidades da população em seu território, reconhecer as iniquidades, oportunidades e recursos conforme diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão	100%	100%	0,00	0,00
100 %Informações disponíveis a todos os municípios				
E - Intensificar nos municípios e Estado o processo de cadastramento no Sistema do Cartão Nacional de Saúde, de forma a torná-lo meio de identificação unívoca de usuários, profissionais e estabelecimentos de saúde - Implantar nos municípios do Estado o Sistema de Cartão Nacional de Saúde	100%	100%	0,00	0,00
Sistema Cartão Nacional de Saúde implantado em 100% dos municípios				
F - Alimentar bancos de dados Federal e Estadual do SIA/SUS, SIH/SUS e CNES	12	12	0,00	0,00
100% dos Bancos Mensalmente (12 bancos mensalmente)				
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
7. Fortalecer a capacidade de gestão pública no âmbito do SUS e otimizar a aplicação dos recursos.Apoiar o desenvolvimento do processo de Monitoramento, Avaliação e Auditoria.			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
7.1. MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DAS AÇÕES DE SAÚDE E DOS RECURSOS FINANCEIROS DESPENDIDOS PELO SUS.			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Propor modelo de gestão de financiamento específico para hospitais de pequeno porte vinculando-os ao suporte da atenção básica. Financiamento para Hospitais de Pequeno Porte	30	0	0,00	0,00
B - Implantar Complexos Reguladores compostos de Central de Consultas e Exames, Central de Regulação de Urgências e Central de Regulação de Internações Hospitalares nas Macrorregiões do Estado	9	0		
09 Macrorregiões atingidas pela difusão da Política Estadual de Regulação.	1	1	6.650.000,00	0,00
01 Complexo Regulador implantado na Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste.		0		
01 Central de Regulação de Internação Hospitalar instalada				
C - Elaborar e aprovar o Plano Diretor de Investimento	1	0	0,00	0,00
elaborar e aprovar PDI				
D - Elaborar e aprovar os instrumentos anuais de gestão (Programação Anual de Saúde 2011 e Relatório Anual de Gestão - 2010)	100%	100%	0,00	0,00
100% dos instrumentos anuais elaborados e aprovados				
E - Realizar capacitações referente ao ParticipaSUS, conforme plano de trabalho nº de capacitações realizadas (10	10	0	0,00	0,00

capacitações)				
F - Promover Capacitação dos Auditores Regionais no SISAUD SUS. 18 Visitas Técnicas com equipe de Auditoria (Promover 18 capacitações)	18	0	8.000,00	0,00
G - Promover Encontro com Auditores Regionais para Discussão do Processo de Trabalho em Auditoria nas regionais de saúde 18 (Regionais com equipe de Auditoria)	1	0	0,00	0,00
H - Realizar Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria conforme Plano de Ação da Portaria nº 2.588	14	0	253.000,00	0,00
I - Qualificar a Gestão do SUS através de Capacitação de Controle, Avaliação e Auditoria aos Municípios e Estado, em Auditorias de Alta Complexidade. Capacitar os municípios (Realizar 03 Capacitações) em controle, avaliação e auditoria	3	0	0,00	0,00
J - Auditar Fundos Municipais de Saúde de Ibirama, Pomerode, Fraiburgo, Guatambu, Abelardo Luz Blumenau, Jaraguá do Sul, Caçador, Bela Vista do Toldo 09 Municípios Auditados	9	0	0,00	0,00
K - Realizar Auditoria de Gestão no município de Águas de Chapecó	1	0	0,00	0,00
L - Auditar os municípios de Tijucas, Lebon Regis, Içara, Caçador, Abelardo Luz na implantação e funcionamento das Equipes de Saúde da Família	5	0	0,00	0,00
M - Auditar serviços hospitalares específicos de Psiquiatria: Insituto São José, Herval Velho, Ibicaré, Luzerna, Monte Carlo e Ponte Serrada	6	0	0,00	0,00
N - Auditar demandas oriundas da SES, Ministério Público, Ministério da Saúde, Usuário do SUS e outros.	100%	100%	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
8. Fomentar ações de saneamento ambiental voltadas à prevenção e ao controle de doenças.Formular e implementar a política estadual de ciência, tecnologia e inovação em saúde, orientada por padrões éticos, buscando a equidade e a regionalização, com valorização de tecnologias nacionais.Garantir a devida segurança, eficácia e qualidade dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública, bem como combater adulterações de produtos, concorrências desleais e disfunções téc			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
8.1. AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SANEAMENTO AMBIENTAL.			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Implantar e/ou implementar laboratórios de saúde publica para análises de água em três macrorregionais. 03 macrorregiões	1	1	200.000,00	100.000,00
B - Implementar no LACEN análises para pesquisa de agrotóxicos em água para consumo humano 15 municípios atendidos	15	120	100.000,00	50.000,00
C - Implantar análise de Alumínio nas águas para consumo humano Implantar nas 08 macrorregionais	2	0	100.000,00	0,00
D - Realizar análises de Vigilância da qualidade da água, referente ao parâmetro coliformes totais, dentre outros definidos pela Port. nº 518/2004- nos municípios de SC 293 municípios	293	247	100.000,00	100.000,00
E - Implantar e implementar o monitoramento (avaliação e inspeção) do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nos municípios de SC 100 municípios	58	58	20.000,00	15.000,00
F - Implementar o programa de monitoramento de vibrios nas áreas portuárias de SC 04 (quatro) áreas portuárias de SC:	4	4	5.000,00	5.000,00
G - Supervisionar os municípios no Cadastromento das diversas formas de abastecimento de água para consumo humano	293	264	10.000,00	10.000,00
H - Realizar a avaliação de risco da qualidade da água distribuída a população do estado de SC nos municípios com população acima de 100.000 hab 10 municípios com população acima de 100.000 habitantes	10	10	5.000,00	5.000,00
I - Capacitar os técnicos municipais para a realização de inspeções sanitárias em Estações de Tratamento de Água 142 municípios que fizeram o VIGIÁGUA básico	60	0	36.000,00	0,00

J - Inspeccionar Estações de Tratamento de Água (ETA) nos municípios que realizaram a capacitação do Módulo Vigiágua-Inspeção e/ou que apresentam problemas de qualidade da água para consumo humano Insepcionar 50 municípios com técnicos capacitados no Módulo Vigiágua-Inspeção	30	30	40.000,00	40.000,00
K - Capacitar os técnicos das vigilâncias regionais e municipais das SDRs de Blumenau, Brusque, Itajaí, Ibirama e Timbó no Módulo Vigilância de Desastres - Vigidesastres Capacitar 38 municípios das SDRs de Blumenau, Brusque, Itajaí, Ibirama e Timbó e téc das regionais responsáveis	20	20	30.000,00	20.000,00
L - Elaborar o plano de contingência para o enfrentamento de situações de desastres naturais, em parceria com as diferentes áreas do setor saúde nos municípios atingidos por desastres naturais das SDRs de Blumenau, Brusque, Itajaí, Ibirama e Timbó. 21 municípios das SDRs de Blumenau, Brusque, Itajaí, Ibirama e Timbó treinados no Módulo Vigidesastres e com Plano de Contingência elaborado	21	21	1.000,00	1.000,00
M - Inspeção sanitária, controle e prevenção de acidentes ambientais decorrentes do transporte rodoviário de cargas tóxicas e produtos perigosos - Programa de Gestão do transporte de Produtos Perigosos e Plano Nacional de Prevenção, Preparação e Resposta Rápida a Emergências Ambientais com Produtos Químicos Perigosos - P2R2 Participar de das operações conjuntas nas rodovias de SC nos acidentes ambientes decorrentes do transporte de cargas tóxicas e produtos perigosos) Meta - participar de 100% das operações rodoviárias	20	16	30.000,00	20.000,00
N - Capacitar técnicos de vigilâncias sanitárias regionais e municipais em Saneamento Básico Realizar 03 (três) capacitações para as Vigilâncias Sanitárias das Gerências de Saúde e principais municípios das nove macrorregiões de saúde de SC	3	0	20.000,00	0,00
O - Realizar inspeções sanitárias em saneamento básico e áreas de efluentes sanitários com problemas quanto a destinação de efluentes sanitários.	100	75	10.000,00	10.000,00
Avaliação da diretriz		A avaliação encontra se no documento em anexo.		

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
8.2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES.			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Estruturar as vigilâncias sanitárias em todas as GERSAs da SDRs Estruturar a VS em 36 SDRs	36	0	18.000,00	0,00
B - Incutir a estruturação da vigilância sanitária nos municípios do estado. 100% dos municípios	100%	100%	150.000,00	0,00
C - Supervisionar o processo de descentralização das ações de vigilância sanitária de Média e Alta Complexidade. Supervisionar 10 municípios pactuados na CIB	10	10	4.030.000,00	0,00
Avaliação da diretriz		A avaliação encontra se no documento em anexo.		

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
9. Qualificar a assistência farmacêutica e o acesso aos insumos estratégicos, observando as especificidades locais.			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
9.1. EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, APOIO DIAGNÓSTICO, HEMODERIVADOS E ONCOLOGIA.			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Manter os repasses do recurso para equipes de Saúde da Família dos municípios contemplados pelo PROCIS na AB. Manter repasse para 25 equipes de SF	25	25	2.264.400,00	1.785.000,00
B - Exigir das Secretarias Municipais de Saúde e Regionais de Saúde a apresentação de alvará sanitário e Certificado de regularidade das Farmácias que fazem dispensação de medicamentos encaminhados pela SES/SC pelos	18 57	18 57	0,00	0,00

programas de assistência farmacêutica Exigir alvarás e responsáveis técnicos nos 18 centros de distribuição regional) Exigir alvarás e responsáveis técnicos nos 57 centros de distribuição das SMS				
C - Realizar trabalho com a Câmara Técnica de Assistência farmacêutica para reavaliação dos REMUMES do Estado de Santa catarina. 100% das REMUMES analisadas e com parecer técnico elaborado pela Câmara Técnica das necessidades de incorporação de medicamentos essenciais para atendimento da 1ª linha de cuidado.	100%	0%	0,00	0,00
D - Implantar o Sistema de Informatização nos laboratórios regionais. Implantar o sistema em 5 laboratórios	2	5	100.000,00	50.000,00
E - Implantar o Sistema de Informatização nos laboratórios microrregionais, municipais e de fronteira. Implantar o sistema em 5 laboratórios	5	3	200.000,00	50.000,00
F - Disponibilizar e manter o acesso às secretarias municipais de saúde, via internet, os resultados de exames do Teste do Pezinho enviados ao LACEN Disponibilizar para os 293 municípios	293	293	120.000,00	25.000,00
G - Disponibilizar e manter o acesso às vigilâncias sanitárias, via internet, os laudos das análises de água para consumo humano	293	0	120.000,00	0,00
H - Promover a reforma da área física do LACEN Reforma das edificações de 50% da área física	50%	50%	1.800.000,00	1.800.000,00
I - Promover a readequação da área física do Laboratório Regional de Chapecó Readequar 100% das edificações	100%	100%	200.000,00	100.000,00
J - Promover a readequação da área física do Laboratório Microrregional de Tubarão Readequar 100% das edificações	100%	0%	150.000,00	0,00
K - Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança nos Laboratórios Regionais Sistema Implantado em 4 laboratórios	100%	0%	400.000,00	0,00
L - Implementar a Biologia Molecular no LACEN Implantar o diagnóstico das Meningites Bacterianas por RT- PCR Implantar exame confirmatório por PCR para Leptospirose	1 1	1 0	300.000,00	25.000,00
M - Implantar o exame diagnóstico de Leishmaniose Visceral Canina. Implantar o exame diagnóstico da Leishmaniose Visceral.	1	1	100.000,00	25.000,00
N - Supervisionar as sub-redes de Meningite, Tuberculose, HIV, Hepatites e Água para consumo humano dos laboratórios cadastrados na Rede Catarinense de Laboratórios - RCLAB Supervisionar 10% dos laboratórios de cada sub-rede	10%	5%	100.000,00	25.000,00
O - Promover estratégias para ampliar a captação de doadores de sangue. Atingir a meta nacional (3% de doadores na população)	3%	2,12%	0,00	0,00
P - Realizar pelo menos uma capacitação anual de assistência farmacêutica para os farmacêuticos que atendem nos 75 centros de distribuição dos medicamentos atendidos pela DIAF/SES Realização de no mínimo 1capacitação anual.	1	1	0,00	0,00
Q - Implantar Serviços Novos no Complexo Hospitalar do CEPON (PA, UTI, CC, SADT e Unidade de Internação) 05 Novos Serviços Implantados	5	1	23.000.000,00	0,00
R - Reforma e ampliação da área física do Hemocentro Coordenador Hemocentro Reformado e Ampliado	1	0	0,00	0,00
S - Capacitar servidores do SAMU/192/SC -Oferecer Capacitação para os profissionais das Centrais das Mesorregiões do SAMU Oferecer Capacitação para os profissionais das 08 Centrais das Mesorregiões do SAMU	8	3	1.795.038,80	1.431.761,68
T - Rever Sistema de Comunicação - Frota x Central de Regulação Atingir ou Minimizar as areas de sombra nas 08 Centrais das Mesorregiões do SAMU	8	1	1.795.038,80	1.431.761,68
U - Dar continuidade à Integração iniciada entre SSPDC e SES, nas 8 Centrais das Mesorregiões do SAMU(sendo que 5 Centrais já realizaram a integração. Garantir a Integração SSPDC/SES em 03 Centrais;	3	2	1.795.038,80	1.431.761,68
V - Implementar o Sistema de Geoprocessamento e novo software em parceria com SES e SSPDC. Sistema Implementar nas 08 Centrais das Mesorregiões do SAMU	8	1	1.795.038,80	1.431.761,68
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
10. Fomentar ações, baseadas na política nacional de prevenção e controle de infecção, com vistas à prevenção e redução da incidência e da gravidade das infecções em serviços de saúde. Estabelecer critérios de qualidade para o			0,00	0,00

funcionamento de comissões de controle de infecção dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, baseados em legislações vigentes e literaturas técnico científico reconhecida nacionalmente e ou internacionalmente.				
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
10.1. CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
A - Revisar e oficializar o regimento interno da Coordenação Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde - CECISS/SC e instituir o comitê técnico Científico Multidisciplinar . Implementação do regimento da CECISS. Instituir 01 comitê	1 1	1 0	0,00	0,00
B - Atualizar o diagnóstico situacional das Comissões de Controle de Infecção dos Serviços de Saúde. Atualizar o cadastro dos estabelecimentos de saúde e identificar as necessidades de suporte técnico científico. (Atualizar 100% dos diagnósticos situacionais das comissões de CCISS)	100%	100%	0,00	0,00
C - Acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores epidemiológicos de infecção em serviços de saúde de SC através de um método eletrônico de gerenciamento de dados de infecção dos serviços de saúde Implantar um método eletrônico	1	0,5	100.000,00	0,00
D - Coordenar e supervisionar o cadastro dos serviços de saúde com mais de 10 leitos de UTI, na ferramenta eletrônica disponibilizada pela ANVISA. Coordenar e supervisionar 100% dos serviços de saúde com mais de 10 leitos de UTI	100%	100%	0,00	0,00
E - Acompanhar e avaliar o cadastro dos índices de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes de UTI, na ferramenta eletrônica disponibilizada pela ANVISA. Monitorar e avaliar 100% dos índices de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes de UTI	100%	100%	0,00	0,00
F - Assessorar técnica e cientificamente os profissionais dos estabelecimentos em assuntos relacionados à infecção, em especial em casos de surtos por microrganismos multirresistentes Atender a demanda. Nº de assessorias realizadas / Nº de assessorias solicitadas X 100	100%	100%	0,00	0,00
G - Divulgar ações de prevenção e controle de infecção, legislação, normas técnicas, informes e outros no link da CECISS - site da SES/SC. Manter e atualizar o espaço destinado ao controle de infecção no site da SES (divulgar 100% das ações no site)	100%	100%	0,00	0,00
H - Fomentar o controle de microrganismos multirresistentes e a utilização de Protocolos Clínicos para o Uso Racional de Antimicrobianos- realizando eventos técnicos visando a adesão ao uso de protocolos clínicos para o uso de antimicrobianos 02 eventos técnicos (visando a adesão ao uso de protocolos clínicos para uso de antimicrobianos).	2	2	50.000,00	0,00
I - Promover capacitações regionalizadas em controle de infecção 01 Capacitação das Comissões de Controle de Infecção dos Serviços de Saúde (CCISS) por macrorregião de saúde.	50%	0%	250.000,00	0,00
J - Estabelecer parcerias com instituições de ensino superior, através da DEPS, visando a especialização de profissionais na área de controle de infecção. Formar 20 técnicos especializados em controle de infecção.	20	20	150.000,00	0,00
K - Realizar seminário estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde. 01 Seminário	1	1	80.000,00	42.509,55
L - Realizar encontro estadual de Controle de Infecção em Unidades de Terapia Intensiva e em Hemodiálise. 01 Encontro	1	1	40.000,00	43.111,30
Avaliação da diretriz	A avaliação encontra se no documento em anexo.			

6. INDICADORES DA SAÚDE (Fonte: SISPACTO)

6.1. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES, OBJETIVOS E RESULTADO ALCANCADOS

Última atualização: 06/06/2012 07:56:14

PRIORIDADE: I - ATENCAO A SAUDE DO IDOSO.		
Objetivo: PROMOVER A FORMACAO E EDUCACAO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE DO SUS NA AREA DE SAUDE DA PESSOA IDOSA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACAO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FEMUR	18,10	17,63

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: I - ATENCAO A SAUDE DO IDOSO.:		
PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.		
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CANCER DO COLO DO UTERO VISANDO ALCANCAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULACAO ALVO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO NA FAIXA ETARIA DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO ALVO, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,28	0,09
Objetivo: TRATAR/SEGUIR AS LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DO UTERO NO NIVEL AMBULATORIAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO.	100,00	32,16
Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANCAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULACAO ALVO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
RAZAO ENTRE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NAS MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,22	0,16

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.:		
PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.		
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	10,35	0,00
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL.	7,59	0,00
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POS-NEONATAL.	2,78	0,00
Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.	48,00	88,00
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL E MATERNOS INVESTIGADOS.	70,00	0,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.:		
PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E		
Objetivo: REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE LETALIDADE DAS FORMAS GRAVES DE DENGUE (FEBRE HEMORRAGICA DA DENGUE - FHD /SINDROME DO CHOQUE DA DENGUE - SCD /DENGUE COM COMPLICACOES - DCC)	1,90	0,00
Objetivo: AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90% DE CURA EM 2011		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	88,72
Objetivo: AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	85,00	25,80
Objetivo: AUMENTAR A PROPORCAO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS PARA O DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS COLETADAS DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO	80,00	21,54
Objetivo: FORTALECER A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DA DOENCA PARA AMPLIAR A DETECCAO DE CASOS DE HEPATITE B, E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITERIO LABORATORIAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE CASOS DE HEPATITE B CONFIRMADOS POR SOROLOGIA.	95,00	95,66
Objetivo: REDUZIR A TRANSMISSAO VERTICAL DO HIV.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	3,00	0,49

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSENIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.:		
PRIORIDADE: V - PROMOCAO DA SAUDE		
Objetivo: REDUZIR OS NIVEIS DE SEDENTARISMO NA POPULACAO.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PREVALENCIA DE ATIVIDADE FISICA SUFICIENTE NO TEMPO LIVRE EM ADULTOS.	21,00	0,00
Objetivo: REDUZIR A PREVALENCIA DO TABAGISMO NO PAIS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PREVALENCIA DE TABAGISMO EM ADULTOS.	15,50	0,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: V - PROMOCAO DA SAUDE:

PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA		
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	6,70	65,85
Objetivo: REDUZIR E MONITORAR A PREVALENCIA DE BAIXO PESO EM CRIANCAS MENORES DE 5 ANOS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PERCENTUAL DE CRIANCAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE	4,80	3,89
PERCENTUAL DE FAMILIAS COM PERFIL SAUDE BENEFICIARIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA ACOMPANHADAS PELA ATENCAO BASICA	73,00	0,00
Objetivo: AMPLIAR O NUMERO DE EQUIPES DE SAUDE BUCAL (ESB) DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA (ESF)		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	45,00	4,05
Objetivo: AUMENTAR A PREVENCAO DAS PRINCIPAIS DOENCAS BUCAIS: A CARIE DENTARIA E A DOENCA PERIODONTAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	3,50	6,49
Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENCAO BASICA POR MEIO DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DA POPULACAO CADASTRADA PELA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.	80,00	3,13
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CONSULTA PRE-NATAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	75,00	45,94
Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO AMBITO DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE INTERNACOES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICACOES.	5,00	56,61

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA:		
PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR		
Objetivo: AUMENTAR A IDENTIFICACAO E A NOTIFICACAO DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVICOS SENTINELA EM SAUDE DO TRABALHADOR, BUSCANDO ATINGIR TODA A REDE DE SERVICOS DO SUS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE NOTIFICACOES DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR CONSTANTES DA PORTARIA GM/MS Nº 777/04.	1.641,00	1.919,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR:		
PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.		
Objetivo: AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM SAUDE MENTAL.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
TAXA DE COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS) /100.000 HABITANTES.	1,09	0,86

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.:		
PRIORIDADE: IX - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTA DO SISTEMA DE SAUDE AS		
Objetivo: AMPLIAR AS REDES ESTADUAIS DE SERVICOS DE REABILITACAO PARA PESSOAS COM DEFICIENCIA.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
NUMERO DE SERVICOS DE REABILITACAO VISUAL HABILITADOS PELO MINISTERIO DA SAUDE.	1,00	1,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: IX - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTA DO SISTEMA DE SAUDE AS PESSOAS COM DEFICIENCIA.:		
PRIORIDADE: X - ATENCAO INTEGRAL AS PESSOAS EM SITUACAO OU RISCO DE VIOLENCIA		
Objetivo: AMPLIAR A REDE DE PREVENCAO DE VIOLENCIA E PROMOCAO A SAUDE NOS ESTADOS E MUNICIPIOS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE MUNICIPIOS PRIORITARIOS DO ESTADO COM REDE DE PREVENCAO DAS VIOLENCIAS E PROMOCAO DA SAUDE IMPLANTADAS.	80,00	77,78
Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA DA FICHA DE NOTIFICACAO / INVESTIGACAO DE VIOLENCIA DOMESTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLENCIAS.		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011
PROPORCAO DE MUNICIPIOS PRIORITARIOS DO ESTADO COM NOTIFICACAO DE VIOLENCIA DOMESTICA, SEXUAL E/OUTRAS VIOLENCIAS IMPLANTADAS.	70,00	100,00

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: X - ATENCAO INTEGRAL AS PESSOAS EM SITUACAO OU RISCO DE VIOLENCIA:		
PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM		
Objetivo: INSERIR ESTRATEGIAS E ACOES VOLTADAS PARA A SAUDE DO HOMEM NOS PLANOS DE SAUDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS		
Indicadores	Meta2011	Resultado2011

Avaliação da prioridade PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM:	
AVALIAÇÃO GERAL DAS PRIORIDADES	

Última atualização: 16/05/2012 13:33:37

7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 21/05/2012 16:01:51

[illegible]

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Outros Estados	Municipal											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise sobre a Utilização dos Recursos

7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 21/05/2012 16:01:50

Participação da receita de impostos na receita total do Estado	85,88%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	30,84%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	11,22%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	98,05%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	25,89%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	95,03%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	277,36%
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	R\$35,48
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,03%
Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,08%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,51%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Estado com saúde	27,32%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	12,09%

Análise e considerações sobre os Indicadores Financeiros

8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)

8.1. RECEITAS

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSF CONST LEGAIS (I)	10.769.723.158,00	10.769.723.158,00	11.151.800.147,73	103,55
Impostos	13.096.825.064,00	13.096.825.064,00	13.361.514.236,79	102,02
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	105.771.596,00	105.771.596,00	118.441.191,31	111,98
Dívida Ativa de Impostos	13.620.989,00	13.620.989,00	94.494.507,41	693,74
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	16.348.848,00	16.348.848,00	28.204.623,56	172,52
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	1.014.971.194,00	1.014.971.194,00	1.073.824.196,84	105,80
(-) Transferências Constitucionais e Legais	3.477.814.533,00	3.477.814.533,00	3.524.678.608,18	101,35
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)	691.485.981,00	691.485.981,00	487.599.009,21	70,51
Da União para o Estado	681.578.095,00	681.578.095,00	469.389.895,79	68,87
Dos Municípios para o Estado	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Estados para o Estado	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	9.907.886,00	9.907.886,00	18.209.113,42	183,78
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	26.265.149,00	26.265.149,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	5.568.768.854,00	5.568.768.854,00	5.687.928.663,35	102,14

(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB	2.033.323.096,00	2.033.323.096,00	2.067.368.187,64	101,67
TOTAL	15.022.920.046,00	15.022.920.046,00	15.259.959.632,65	101,58

8.2. DESPESAS COM SAÚDE

8.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS CORRENTES	1.822.525.840,00	2.048.229.072,28	1.673.066.069,83	118.911.691,26	87,49
Pessoal e Encargos Sociais	611.731.966,00	632.558.021,00	624.784.429,01	134.374,46	98,79
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.210.793.874,00	1.415.671.051,28	1.048.281.640,82	118.777.316,80	82,44
DESPESAS DE CAPITAL	198.434.096,00	144.607.348,09	78.996.427,17	4.502.120,31	57,74
Investimentos	198.434.096,00	144.607.348,09	78.996.427,17	4.502.120,31	57,74
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (IV)	2.020.959.936,00	2.192.836.420,37	1.752.062.497,00	123.413.811,57	85,53

8.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS COM SAÚDE	N/A	N/A	1.752.062.497,00	123.413.811,57	100,00
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	N/A			
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	N/A	N/A	463.458.440,77	54.728.341,91	27,63
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	N/A	425.898.856,75	43.570.881,83	25,03
Recursos de Operações de Crédito	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	N/A	37.559.584,02	11.157.460,08	2,60
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE	N/A			0,00	
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	N/A	N/A		1.357.289.525,89	72,37

8.3. CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS	
	Inscritos em exercícios anteriores (R\$)	Cancelados em 2011 (R\$)
RESTOS A PAGAR DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	46.806.655,56	8.522.013,82

8.5. PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI)]	[(V - VI)]
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <12%>=2[(V - VI)/I] .	12,09

8.5.1.DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
Atenção Básica	52.808.428,00	58.628.807,07	54.798.293,64	150.220,00	2,93
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.154.465.988,00	1.306.126.234,07	925.993.657,57	106.859.850,41	55,07
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Sanitária	6.118.813,00	8.059.859,35	2.038.481,65	769.007,28	0,15
Vigilância Epidemiológica	9.380.000,00	11.840.266,92	4.988.243,13	1.535.423,01	0,35
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	798.186.707,00	808.181.252,96	764.243.821,01	14.099.310,87	41,50
TOTAL	2.020.959.936,00	2.192.836.420,37	1.752.062.497,00	123.413.811,57	100,00

Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A escolha da metodologia do PlanejaSUS para a confecção do Relatório de Gestão 2011 proporcionou um mapeamento da atividade de execução das ações por cada Superintendência, Diretoria e Gerência da SES-SC, porém apresentadas nos eixos do Plano estadual de Saúde que permite a visualização do alcance pormenorizado das metas de cada eixo, permitindo verificar as áreas que possuem ações mais integradas com várias áreas da SES.

Com relação ao termo de compromisso no ato da habilitação ao pacto da saúde ainda não foram superadas todas as fragilidades referente às responsabilidades do Estado definidas neste termo, havendo necessidade que o CES acompanhe os itens descritos no termo que ainda não realizadas pelo Estado descritas no termo de compromisso e destacadas neste relatório para que possamos superar.

Em 2011, a publicação do Acórdão nº 1.459/2011 do Tribunal de Contas da União, publicado no DOU nº 106, de 03 junho de 2011, instituiu a obrigatoriedade na alimentação do Sistema SARGSUS. Este sistema foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde através da Secretaria Estratégia e Participativa para auxiliar na elaboração do Relatório Anual de Gestão.

A partir de 2011 a Secretaria Estadual de Saúde apresentará o Relatório Anual de Gestão neste novo sistema, conforme determinado pelo Acórdão.

Já esta disponível na pagina da SES o manual para o sistema e 100% dos municípios estão cadastrados e capacitados para utilizar este sistema.

9.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

Consideramos que as ações com grau de cumprimento igual ou inferior a 50% devam ser revistas pelas áreas para adequar as metas previstas e as medidas para atingi-las. Anexamos neste relatório à atualização do termo de compromisso do estado que foi revisto no mês de março pelas áreas técnicas e atualizado no sistema do pacto pela saúde. Informamos que alguns itens deste relatório os dados ainda não estão atualizados no sistema como a avaliação do pacto que o sistema fechará após definição da reformulação de acordo com o Decreto nº 7.508, por esta razão a avaliação do pacto continua desvinculada do relatório de gestão devendo posteriormente ser apresentada e avaliada pelo CES.

9.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
RAG 2011 - Analise do Financeiro, PAS e TCE.pdf	Analise do Financeiro, PAS e TCE

10. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

10.1 RELATÓRIO TRIMESTRAL (Lei 8.689/1993 e Dec. 1.651/1995)

Relatórios Trimestrais	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Enviado ao Conselho de Saúde em		05/11/2011		
Enviado para Assembléia Legislativa em		06/10/2011		

10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	22/05/2012
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Assembléia Legislativa em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

10.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Data de Recebimento do RAG pelo CS	22/05/2012
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	06/06/2012
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em ajuste pelo Gestor
Resolução da Apreciação	Data

SANTA CATARINA - SC, ____ de _____ de ____.