



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO  
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO

**PACTUAÇÃO DAS METAS INDICADORES COAP 2013**

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.</b>								
Objetivo 1.1- Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a atenção básica.								
1.U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	▲				79	79,04	<b>80,00%</b>
2.U	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica(ICSAB)	▼		28,98	29,48	27,89	28,84	<b>28,00%</b>
3.U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	▲	> 73%	61,25	70,42	72,85	81,34	<b>73,00%</b>
4.U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	▲				62,07	63,21	<b>65,00%</b>
5.U	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	▲		3,28	2,66	4,42	3,31	<b>3,50%</b>
6.E	Proporção de exodontias em relação aos procedimentos.	▼		6,05	5,05	5,80	7,20	<b>5,50%</b>
Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de atenção básica e da atenção especializada								
7.U	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	▲		0,57	0,74	0,88	0,87	<b>0,90%</b>
8.U	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	▲		4,49	4,32	4,34	4,07	<b>4,20%</b>
9.E	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	▲		3,61	3,99	4,64	5,03	<b>5,03%</b>
10.E	Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	▲		3,50	3,76	4,11	3,85	<b>3,90%</b>
11.E	Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado.	▲	40%	Somente são compilados dados dos hospitais cujos Contratos de Metas foram registrados no CNES, e somente o município pode fazer o registro no CNES.			11,23	<b>15,00%</b>

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.</b>								
Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências								
12.U	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	▲	Ampliar em 20% anual	156	286	413	542	<b>651</b>
13.E	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	▲		41,56	43,82	43,83	44,50	<b>45,00%</b>
14.E	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	▼		13,07	12,70	12,31	11,75	<b>11,50%</b>
15.E	Proporção de óbitos, em menores de 15 a, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI).	▼		12,65	11,44	12,53	11,87	<b>11,50%</b>
16.E	Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	▲	Aumentar 4% do ano anterior			100	100	<b>100%</b>
Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.								
17.E	Proporção das internações de urgência e emergência reguladas.	▲	<b><u>JUSTIFICATIVA DO NA=</u> Para 2013 estão sendo implantadas as Centrais de Regulação nas 8 Macro regiões, após a efetivação de mesmo será possível regular todas as internações de SC, portanto para este ano não é possível pactuar meta para o estado.</b>					

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.</b>								
<b>Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero</b>								
18.U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	▲		0,71	0,64	0,70	0,67	<b>0,67%</b>
19.U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	▲		0,12	0,33	0,38	0,40	<b>0,41%</b>
<b>Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade</b>								
20.U	Proporção de parto normal	▲		44,31	42,30	41,01	39,19	<b>39,19%</b>
21.U	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	▲		67,61	69,68	68,78	69,14	<b>69,50%</b>
22.U	Número de testes de sífilis por gestante	▲	Realizar mínimo 2 testes	0,50	0,51	0,76	0,80	<b>2</b>
23.U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	▼		18	25	22	33	<b>30</b>
24.U	Taxa de mortalidade infantil			11,40	10,51	11,78	10,61	<b>10,10%</b>
25.U	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	▲	40%	13,62	44,36	64,03	55,53	<b>56,00%</b>
26.U	Proporção de óbitos maternos investigados	▲	100%.	92,31	84,00	59,09	64,52	<b>65,00%</b>
27.U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	▲	≥ 70%		85,98	79,54	73,40	<b>74,00%</b>
28.U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	▼	< 0,5/1.000 nascidos vivos	56	86	102	95	<b>85</b>

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.</b>								
Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.								
29.E	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial(CAPS).	▲	0,77	0,83	0,85	0,88	0,95	<b>0,96%</b>
<b>Diretriz 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.</b>								
Objetivo 5.1 -Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.								
30.U	<b>Reduzir a taxa de mortalidade prematura (&lt;70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT</b> Para município/região com <b>menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (&lt;70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT</b> (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) Para <b>município/região com 100 mil ou mais habitantes, estados e DF: Taxa de mortalidade prematura (&lt;70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT</b> (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	▼	Redução de 2% ao ano.	316,78	310,94	323,16	318,69	<b>312,31</b>

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde</b>								
Objetivo 7.1- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde								
35.U	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	▲					42%	<b>50%</b>
36.U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	▲	≥85%	78,03	80,47	76,80	69,07	<b>85%</b>
37.U	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	▲	100%				84,68	<b>85%</b>
38.U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	▼	≥ 90%.	93,77	94,7	95,94	95,91	<b>95%</b>
39.U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	▲	≥ 80%	92,17	91,52	94,31	94,00	<b>94%</b>
40.U	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	▲	80%	46,08	45,05	48,12	51,19	<b>51%</b>
41.U	Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	▲	100%	7,85	5,12	7,51	6,48	Ação realizada pelos municípios 100%descentralizada, há subregistro
42.U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	▼	Redução de 10% a cada ano.	16	8	15	11	<b>11</b>
43.E	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3	▲	Reduzir em 10% ao ano.	<b>JUSTIFICATIVA NA</b> = Apesar da grande relevância destes dois indicadores, a forma de cálculo, a fonte dos dados e o modo de registro dos mesmos impossibilita sua análise e pactuação correta. Grande dificuldade em obter o dado pelo SISCEL, devido ao preenchimento inadequado da solicitação - dado não confiável				
44.E	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	▲	Ampliar em 10% ao ano.					
45.E	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	▲	> 86%.	94,37	88,43	91,5	91,04	<b>91%</b>
46.E	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	▲	73% de contatos examinados	79,82	81,4	87,59	78,32	<b>78%</b>

47.E	Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	▼	Redução de 20% ao ano	<b>JUSTIFICATIVA NA</b> = Indicador não se aplica a realidade epidemiológica de Santa Catarina, pois não temos a transmissão da leishmaniose visceral.				
48.E	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	▲	≥ 80% da cobertura vacinal de cães	<b>JUSTIFICATIVA NA</b> = O Estado é considerado área controlada para raiva animal, variantes 1 e 2, sendo assim não se preconiza campanha de vacinação anti-rábica em cães.				
49.E	Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários	▲	Busca ativa 10% da pop. escolares <b>municípios prioritários</b>	42,3	80,1	53,0	45,4	<b>30%</b>
				Para os anos de 2013, 2014 e 2015 a meta é 30% dos escolares matriculados. Somente os municípios prioritários pactuarão. <b>Municípios prioritários</b> : São José do Cerrito, Leoberto Leal, Coronel Martins, Dionísio Cerqueira, Frei Rogério, Lebon Regis, Monte Carlo, Romelândia.				
50.E	Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária	▼		Somente para Região Amazônica				
51.E	Número absoluto de óbitos por dengue	▼	Redução 100%	Não se Aplica a SC por não termos óbitos em dengue.				
52.E	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	▲	Quatro ciclos de visitas em 80% dos domicílios	Somente dois municípios do Estado apresentam infestação e, como consequência, a realização de monitoramento em toda sua área com ciclos de visita. A área técnica solicita a retirada deste indicador do monitoramento				
<b>Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.</b>								
53.U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	▲	Ampliar em cinco pontos percentuais	24,28	35,7	39,23	38,56	<b>59,0%</b>

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 8 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.</b>								
Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.								
54.E	Percentual de municípios com o Sistema HORUS implantado	▲		<i>JUSTIFICATIVA NA=</i> SC possui 35 municípios com 4 fases do Hórus cumpridas = <b>11,94</b> . O município faz a adesão diretamente com o Ministério, o qual nos encaminha os dados, entretanto a maioria dos municípios possui sistemas próprios.				
Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.								
55.E	Proporção de municípios da extrema pobreza com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados	▲		<i>JUSTIFICATIVA NA=</i> *Segundo Portaria 39 de 14/08/2013, Santa Catarina possui 9 municípios em extrema pobreza. <b>Bandeirantes; Entre Rios; Galvão; Major Gercino; Palmeira; São José do Cerrito; União do Oeste e Vargem. A FONTE A SER UTILIZADA AINDA NÃO ESTÁ DISPONÍVEL.</b>				
<b>Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.</b>								
56.E	Percentual de indústrias de medicamentos inspecionadas pela Vigilância Sanitária, no ano	▲		SC possui 7 indústrias de medicamentos no estado, das quais foram inspecionadas 3 no ano de 2012, mais 3 no ano de 2013.				<b>42,85%</b>

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 11 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.</b>								
Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS								
57.U	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	▲		11,11	27,27	20	20	<b>30,00%</b>
58.E	Proporção de novos e/ou ampliação de Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família/Saúde Coletiva	▲		<b>JUSTIFICATIVA NA=</b> As residências multiprofissionais estão conveniadas DIRETAMENTE entre universidades e Ministério da Saúde.				
59.E	Proporção de novos e/ou ampliação de Programas de Residência médica em psiquiatria e multiprofissional em saúde mental	▲						
60.E	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados	▲		133	180	207	254	<b>279</b>
Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região								
61.U	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.	▲						<b>99%</b>
Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.								
62.E	Número de Mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	▲		<b>JUSTIFICATIVA NA=</b> O estado possui mesa de negociação criado em 2004, com resolução do CES, Regimento, composição paritária, porém, reuniram-se poucas vezes, por não ser mesa deliberativa . (DGP)				

Número e Tipo	INDICADORES COAP 2013-2015	Esperado	Brasil	Série Histórica				Meta 2013
			2013	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.</b>								
Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.								
63.U	Proporção de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	▲		Foram encaminhados 265 Planos Municipais aos Conselhos Municipais de Saúde, <u>a meta para o Estado é 1.</u>				
64.U	Proporção Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	▲		Existem 230 Conselhos Municipais cadastrados no SIACS, <u>a meta para o Estado é 1.</u>				
<b>Diretriz 13 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.</b>								
Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.								
65.E	Proporção de municípios com Ouvidoria Implantada	▲		0	0,68(2 )	1,02(2+1=3)	1,02(3)	<b>1%</b>
66.E	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	▲		2	2+2=4	4	4+1=5	<b>5+1=6 (foram estruturados 6 SNA municipais)(Para o Estado = 1)</b>
67.E	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	▲		<b>JUSTIFICATIVA NA=</b> Os códigos usados pelo Banco de Preços, são incompatíveis com os do Estado.				