



DIRETRIZ. OBJETIVO. META. INDICADOR - DOMI
AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

GOVERNO DE
SANTA CATARINA



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

DIRETRIZ

- Expressam ideias de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias.
- Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.
- São expressões de forma objetiva – sob a forma de um enunciado sintetizado – e visam delimitar as estratégias prioritárias no período de vigência do Plano de Saúde.

Exemplos de Diretriz

DIRETRIZ Nº1. QUALIFICAR A ATENÇÃO À SAÚDE VOLTADA PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

DIRETRIZ Nº2. AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

DIRETRIZ Nº3. QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS.

DIRETRIZ Nº 4. FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.

OBJETIVO

- Em geral, trata-se de uma frase que se inicia com um verbo.
- Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações.
- Referem-se à declaração “do que se quer” ao final do período considerado.
- Para cada diretriz, pode-se estabelecer um ou mais objetivos.

Exemplos de Objetivo

OBJETIVO 1. Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil

OBJETIVO 2. Reduzir a taxa de mortalidade de causas externas (violência e acidentes)

OBJETIVO 3. Reduzir a taxa de mortalidade por causas cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas.

OBJETIVO 4. Reduzir a internação por causas sensíveis a Atenção Primária à Saúde.

META

- Expressam a medida em NÚMERO do alcance do objetivo.
- A META tem que ser mensurável.
- A unidade de medida da meta deve apresentar relação direta com o respectivo indicador.
- Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta.

Exemplos de Meta

- 1.1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,12 para 9,30 até 2023.
- 1.2. Reduzir a mortalidade materna de 28 casos para 25 até 2023.
- 2.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas (por acidentes de trânsito) de 19,5 para 19,11 até final de 2023.
- 3.1. Reduzir a taxa de mortalidade por causas: cardiovasculares, diabetes e respiratórias crônicas, de 309,2 para 303,02 até final de 2023.
- 4.1. Reduzir de 40,51% para 34,27% o percentual de ICSAP, até 2023.

INDICADOR

- É uma forma que permite avaliar o desempenho da meta, ou seja, é um parâmetro
- todo indicador terá um método de cálculo
- Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.
- Cada meta apresenta um indicador.

Exemplos de Indicador

- 1.1 Taxa de mortalidade infantil
- 1.2 N° de óbitos maternos
- 2.1 Taxa de mortalidade por causas externas (acidente de trânsito)
- 3.1 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas).
- 4.1 Percentual de internações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde.

LINHA DE BASE

- Ponto de Partida para o indicar.
- Saber “como estamos” auxilia a definição de “onde queremos chegar”.
- Caso não se encontre a informação da linha de base, sugere-se que seja mantido em branco e não com valor zero, para evitar interpretação incorreta.

SEQUÊNCIA PARA AUXILIAR O ENTENDIMENTO DA RELAÇÃO ENTRE OS ITENS

1. Qual o meu direcionamento? Diretriz – são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas.
2. O que eu quero? OBJETIVO – em geral, trata-se de uma frase iniciada com verbo.
3. Como vou medir? INDICADOR – apresenta a forma/fórmula de medir o objetivo.
4. Qual resultado quero atingir? - META 2021/2025 – quantifica o objetivo, em NÚMERO. Deve ser pensada a partir da informação da linha de base.
5. Qual meu resultado atual? LINHA DE BASE – como estamos hoje utilizando o indicador selecionado.

DIRETRIZ Nº 1 - QUALIFICAR A ATENÇÃO À SAÚDE VOLTADA PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**OBJETIVO Nº 1.1 - Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
1.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,12 para 9,30 até 2023	Taxa de mortalidade infantil	10,12	2019	Taxa	9,30	Taxa	9,80	9,60	9,40	9,30
1.1.2	Reduzir a mortalidade materna de 28 casos para 25 até 2023	Número de óbitos maternos	28	2019	Número	25	Número	28	27	26	25

DIRETRIZ Nº 2 - AMPLIAR A INFORMAÇÃO SOBRE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a taxa de mortalidade de causas externas (Violência e acidentes)**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
2.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas (por acidentes de trânsito) de 19,5 para 19,11 até final de 2023	Taxa de mortalidade por causas externas (acidentes de trânsito)	19,50	2018	Taxa	19,11	Taxa	19,40	19,30	19,20	19,11

OBJETIVO Nº 2.2 - Impactar positivamente o desenvolvimento econômico e social, promovendo ambientes saudáveis

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
2.2.1	Realizar 550 ações de VISAT nos três ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2018)	Número de ações de VISAT nos três ramos produtivos com índices de acidentes mais elevados em SC de acordo com o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho (MPT-OIT-2012/2018)	-	-	-	550	Número	137	137	138	138
2.2.2	Aumentar a habilitação municipal ao PNAISP de 17 para 25, até 2023	Número de municípios habilitados ao PNAISP	17	2018	Número	25	Número	19	21	23	25
2.2.3	20 ações intra e intersetoriais desenvolvidas à populações específicas até 2023	Número de ações intrasetoriais e intersetoriais desenvolvidas às populações específicas (população de rua; LGBT; saúde indígena; população negra; PROCIS; PET) vivendo em situação de vulnerabilidade	-	-	-	20	Número	0	8	8	4
2.2.4	Populações expostas a agrotóxicos: Mínimo de 400 com aumento progressivo até 800 notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos anuais no SINAN NET	Número de notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos no SINAN NET	736	2018	Número	800	Número	400	500	600	800

OBJETIVO Nº 2.3 - Reorganizar processos de trabalhos e articulações intersetoriais das ações de Vigilância em Saúde de acordo com os determinantes sociais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
2.3.1	85 municípios prioritários realizando ao menos 3 (três) ações em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis, ao ano até 2023	Número de municípios prioritários com ações de vigilância em saúde para IST voltadas para populações vulneráveis	-	-	-	85	Número	0	25	55	85

DIRETRIZ Nº 3 - QUALIFICAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS**OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir a taxa de mortalidade por causas cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
3.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade por causas: cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas, de 309,2 para 303,02 até final de 2023	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, neoplasias, diabetes e respiratórias crônicas)	309,20	2018	Taxa	303,02	Taxa	307,65	306,11	304,58	303,02

OBJETIVO Nº 3.2 - Reduzir a fila de espera

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
3.2.1	Uma (01) nova especialidade ao ano com teleconsultoria compulsória sendo regulada pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial	Nº de especialidades com teleconsultorias reguladas	1	2018	Número	4	Número	1	1	1	1
3.2.2	Reduzir para 25% o total de pacientes aguardando a realização de consultas a mais de 365 dias até 2023	Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de consulta a mais de 365 dias	39,80	2020	Percentual	25,00	Percentual	50,00	42,50	35,00	25,00
3.2.3	Reduzir para 25% o total de pacientes aguardando a realização de exames a mais de 180 dias até 2023	Percentual de pacientes que estão na fila aguardando a realização de exames a mais de 180 dias	62,00	2020	Percentual	25,00	Percentual	70,00	50,00	37,50	25,00
3.2.4	Reduzir para zero o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, até 2023	Percentual de pacientes que aguardam na fila para realização de cirurgias eletivas a mais de 12 meses	36,50	2019	Percentual	0,00	Percentual	36,20	30,00	20,00	0,00

DIRETRIZ Nº 4 - ESTRUTURAR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS**OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir modelo de gestão participativa e compartilhada, fortalecendo as instâncias de controle**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
4.1.1	Quatro (04) planos integrados com as escolas da região Sul	Número de plano anual de ação para fortalecimento da ESP e integração com as demais escolas da região Sul	0	2018	Número	4	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 4.2 - Implantar/implementar as Linhas de Cuidado

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2020-2023)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2020	2021	2022	2023
4.2.1	01 macrorregião em 2020 e 2 macrorregiões nos demais anos com implantação da linha de cuidado para pessoa com doença crônica ao ano na APS, até 2023	Número de macrorregião com a implantação da linha de cuidado para pessoa com doença crônica	0	2018	Número	7	Número	1	2	2	2
4.2.2	01 macrorregião em 2020 e 02 macrorregiões nos demais anos com implantação da Linha de Cuidado em Saúde Mental ao ano, até 2023	Número de macrorregião com a implantação/implementação da Linha de Cuidado em Saúde Mental	0	2018	Número	7	Número	1	2	2	2
4.2.3	01 macrorregião em 2020 e 02 macrorregiões nos demais anos com implantação da Linha de Cuidado Materno-infantil ao ano, até 2023	Número de macrorregião com a implantação /implementação da linha de cuidado Materno-infantil	0	2018	Número	7	Número	1	2	2	2
4.2.4	Aumentar a participação nos atendimentos provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes dos Hospitais, de 19% para 30% (equivalente a 11 pontos percentuais), até 2023	Percentual de atendimentos de intoxicações e envenenamentos realizados pelo CIATox provenientes da atenção primária em saúde e residências em relação aos atendimentos provenientes de Hospitais	19,00	2018	Percentual	30,00	Percentual	22,00	25,00	28,00	30,00

IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os processos de monitoramento e avaliação devem estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento em saúde, os quais representam a estrutura da gestão em saúde. Portanto, não é correto pensar que a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação deve ocorrer somente no fim da execução dos planos, mas sim durante o processo (OLIVEIRA; REIS, 2016, p.18).

É um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde, que visa a obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução de problema e correção de rumos. Em suma, o monitoramento verifica a realização das atividades e o alcance dos efeitos da intervenção (OLIVEIRA; REIS, 2016, p. 12).

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- O monitoramento é a primeira parte do processo avaliativo que envolve coleta, processamento e análise sistemática e periódica de informações constantes no PMS.
- Permite aos técnicos acompanhar a evolução dos objetivos e metas propostas, verificando se estão sendo executados conforme planejado e se estão tendo os resultados esperados sobre a população.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

São objetos de monitoramento e avaliação:

- Resultados e o impacto alcançado pela gestão na execução do PMS;
- Certificar a dinâmica dos processos de trabalho;
- Disponibilizar informações periódicas acerca do andamento das atividades do PMS;
- Subsidiar a tomada de decisão para eventuais redirecionamentos;
- Indicar a necessidade de ampliar ou inserir outras atividades para o alcance dos resultados.

<https://www.saude.sc.gov.br/>

SERVIÇOS DISPONÍVEIS

- SERVIÇOS PARA O CIDADÃO
- GESTORES DA SAÚDE
- PROFISSIONAIS DE SAÚDE
- SERVIDORES DA SES

IS e OPAS no

- ▶ Celebração de Convênios
- ▶ Cirurgias Eletivas
- ▶ Comissão Intergestores Bipar
- ▶ Conselho Estadual de Saúde -
- ▶ Educação na Saúde
- ▶ Informações em Saúde
- ▶ Média e Alta Complexidade
- ▶ Organizações Sociais
- ▶ Planejamento em Saúde
- ▶ Política Hospitalar Catarinens
- ▶ Programação Pactuada Integr
- ▶ Projetos e Obras - Orientação
- ▶ Residência em Saúde

- ▶ Portarias e Deliberações de Adesão ao Pacto pela Saúde e Transferência de Gestão
- ▶ Indicadores do Pacto - Cadernos
- ▶ SISPACTO
- ▶ Indicadores Pacto PT GM 2669
- ▶ Resultado Indicado para Pactuação Interfederativa de Metas 2017 - 2021
- ▶ Planeja SUS/SC
- ▶ Planeja SUS/SC
- ▶ Planeja SUS - Ministério da Saúde
- ▶ Palestras do Seminário Estadual de Gestão: Planejar e Avaliar no SUS
- ▶ Seminário de Classificação de Risco
- ▶ Seminário de Apoio Institucional aos CIRs
- ▶ Capacitações
- ▶ Manual de Orientação para Gestores Municipais de Saúde
- ▶ Cadernos de Planejamento
- ▶ Portarias
- ▶ Apresentações da Oficina de Revisão da Programação do Plano Estadual 2007-2010
- ▶ Diagnóstico das Regiões de Saúde
- ▶ DigiSUS

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO - GPLAN/SPS/SC
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
E-mail: instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br

GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



saude.sc



saudepublicasc



saudepublicasc