

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Estado	MATO GROSSO
Área	903.357,00 Km²
População	3.567.234 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/05/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MATO GROSSO
Número CNES	4069463
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03507415000225
Endereço	RUA JULIO DOMINGOS DE CAMPOS S/N BLOCO 05
Email	gbses@ses.mt.gov.br
Telefone	(65) 36135300

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/05/2023

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	MAURO MENDES FERREIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
E-mail secretário(a)	airessartori@ses.mt.gov.br
Telefone secretário(a)	6536135310

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/05/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1992
CNPJ	04.441.389/0001-61
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL
Nome do Gestor do Fundo	JULIANO SILVA MELO

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/05/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Alto Tapajós	52.590,00	109.348,00	2,08
Araguaia Xingu	40.197,12	93.475,00	2,33
Baixada Cuiabana	64.162,58	1.028.372,00	16,03
Centro Norte	40.265,39	102.494,00	2,55
Garças Araguaia	42.261,99	127.670,00	3,02
Médio Araguaia	89.280,44	102.088,00	1,14
Médio Norte Matogrossense	50.301,60	256.810,00	5,11
Noroeste Matogrossense	111.470,13	172.255,00	1,55
Norte Araguaia Karajá	29.083,66	25.536,00	0,88

Norte Matogrossense	29.554,87	68.609,00	2,32
Oeste Matogrossense	39.886,31	199.952,00	5,01
Sudoeste Matogrossense	74.797,87	121.016,00	1,62
Sul Matogrossense	89.476,20	543.133,00	6,07
Teles Pires	80.099,44	454.451,00	5,67
Vale do Peixoto	32.367,65	107.980,00	3,34
Vale dos Arinos	37.562,66	54.045,00	1,44

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Paiaguas, Bloco 5, Lote 2	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	JULIANO SILVA MELO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	15
	Governo	7
	Trabalhadores	5
	Prestadores	3

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência:

- Considerações

O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde -SUS, regulamentado pela Lei Complementar 141/2012 e utilizado para comprovar a aplicação dos recursos em ações e serviços de saúde. Neste relatório são apresentados os resultados alcançados no 1º quadrimestre de 2023.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2023 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do estado, em consonância com a portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde/MS que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS e, o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. O RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde - PES e da Programação Anual de Saúde - PAS, e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. A estrutura proposta é a do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento - DGMP, instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019 e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	145247	138926	284173
5 a 9 anos	140064	134453	274517
10 a 14 anos	133786	128707	262493
15 a 19 anos	137940	132724	270664
20 a 29 anos	293104	281968	575072
30 a 39 anos	299370	287876	587246
40 a 49 anos	254964	253085	508049
50 a 59 anos	197198	194516	391714
60 a 69 anos	124703	123504	248207
70 a 79 anos	57518	59607	117125
80 anos e mais	22583	25391	47974
Total	1806477	1760757	3567234

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/05/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021
MT	58852	57037	57841

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/05/2023.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4020	4217	11970	6239	4184
II. Neoplasias (tumores)	3284	3147	2921	3587	4645
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	475	483	442	579	556
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	905	865	832	1065	1130
V. Transtornos mentais e comportamentais	754	801	733	645	868
VI. Doenças do sistema nervoso	725	713	496	718	846
VII. Doenças do olho e anexos	59	40	111	118	96
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	50	67	50	59	92
IX. Doenças do aparelho circulatório	4771	4731	3848	4792	5458
X. Doenças do aparelho respiratório	6018	4985	3253	6165	7187
XI. Doenças do aparelho digestivo	5892	5570	4485	6999	7782
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1150	1154	751	1076	1270
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	798	623	512	627	1004
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4208	4081	3091	4031	5064
XV. Gravidez parto e puerpério	16103	15916	15029	15556	16079
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1467	1324	1340	1260	1523
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	248	278	216	277	300
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	968	732	748	827	961
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	9052	7732	8025	9757	10614

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2329	1863	1456	1979	2220
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	63276	59322	60309	66356	71879

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 17/05/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	828	5207	10128
II. Neoplasias (tumores)	2889	2953	2977
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	115	107	113
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1267	1446	1423
V. Transtornos mentais e comportamentais	212	227	268
VI. Doenças do sistema nervoso	500	546	529
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	4430	4570	4797
X. Doenças do aparelho respiratório	1927	1734	1544
XI. Doenças do aparelho digestivo	868	822	946
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	43	46
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	92	64	60
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	664	626	623
XV. Gravidez parto e puerpério	44	55	87
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	396	346	393
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	237	208	238
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1035	1299	1280
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2784	3142	3169
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	18341	23397	28623

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 17/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada para o Estado de Mato Grosso em 2021 foi de 3.567.234 habitantes, conforme estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE-DataSUS/Tabnet, 17/05/2023. O cálculo da estimativa populacional é realizada pelos estatísticos do IBGE, baseado em modelagens matemáticas que levam em conta a variação populacional entre um censo e outro (2000 / 2010), a taxa de crescimento do Estado e os registros civis de nascimentos e mortes.

As projeções populacionais ora divulgadas, incorporam os parâmetros demográficos calculados com base nas estimativas que foram compatibilizadas com a Projeção Populacional edição 2018 do IBGE e divisão político administrativa municipal vigente em cada ano da série (Nota técnica DATASUS), dessa forma não foi vislumbrado neste cálculo a pandemia do novo coronavírus (COVID-19), sendo assim não sabemos com precisão quais serão os reflexos da pandemia sobre a população do estado.

A estimativa populacional predomina no estado a população masculina com 1.806.477 hab. representando 50,64%, a população feminina com 1.760.757 hab., representa 49,36%. demonstrando uma diferença de 2,6% a mais na população masculina no estado. Considerando o sexo e a faixa etária nota-se inversão nos dados, prevalecendo a maioria feminina entre os idosos com mais de 70 anos, o que pode sugerir maiores cuidados com a saúde no decorrer da vida na população feminina.

Ao se estratificar a população por faixa etária observa-se que 2.062.081 hab., 57,8% do total da população mato-grossense encontra-se entre as faixas etárias de 20 a 59 anos. Considerando as zonas de residência a população mato-grossense, assim como o restante da população brasileira, encontra-se em sua maioria na zona urbana.

Os dados quanto ao número de nascidos vivos por residência da mãe em 2021 foi de 57.841 conforme fonte do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) na data da consulta em 11/05/2023 (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabegi.exe?ibge/cnv/projpopbr.def>); em 2022 foram registrados em Mato Grosso 55.176 nascidos vivos consulta dia, 12/05/2023 (<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>).

Dentre as principais causas de internações segundo capítulo CID-10 no período apresentou total de 45.701 de morbidade hospitalar de residentes. Sendo a primeira causa de internação o parto e o puerpério com 10.326 (equivale a 22,59% do total) internações, quando comparado com o primeiro quadrimestre de 2022 ocorreu uma redução aproximada de 33% no mesmo período em 2023. Os dados analisados, são parciais e referem-se as informações inseridas no sistema do DATASUS, SIH, até Março/23 . Estes dados podem sofrer alterações, considerando os prazos para lançamentos das informações nos sistemas oficiais. Seguem descritas as seis causas de internação (número de internações e porcentagem), ordem decrescente: Capítulo XIX - lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas com 7.208 (15,77%), sendo de maior frequência as de fraturas de outros ossos dos membros com 2.795; depois outros traumas múltiplos corpo com 977; traumatismo intracraniano com 497; fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo com 486, fratura de fêmur com 471 seguem as demais; Capítulo XI - doenças do aparelho digestivo com 5.027

(10,99%), sendo o maior número de internações os casos de colíftase e colecistite com 1.362, seguido pelas hérnias inguinais com 701, depois as doenças do apêndice com 661, outras hérnias com 547; o Capítulo X - doenças do aparelho respiratório com 3.800 (8,31%), destas 2.049 casos de pneumonia, 307 casos de bronquite enfisema e outras doenças obstrutivas crônicas; 248 bronquite aguda e bronquiolite aguda; 241 doenças crônicas das amígdalas e das adenoides; 164 asma; Capítulo IX, doenças do aparelho circulatório com 3.504 (7,66%); com distribuição na insuficiência cardíaca com 646 casos, infarto agudo do miocárdio com 553, acidente vascular cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico 531, veias varicosas das extremidades inferiores 333, outras doenças isquêmicas do coração 299; no capítulo II, as neoplasias com total de 3.050 (6,67%) distribuídas em: útero 435; cólon 220; mama 214; outras neoplasias malignas secundárias 161; outras neoplasias malignas da pele 160; o capítulo I que compreende algumas doenças infecciosas e parasitárias com 2.583 (5,65%) na qual incluem-se os casos de internações por infecção pelo coronavírus (CID B 34.2), seguidas pelas demais causas. Cabe ressaltar a importância da implementação de ações e serviços na área de prevenção educação no trânsito para evitar e/ou reduzir os acidentes de trânsito, bem como para o acompanhamento, cuidados e manejo das doenças crônicas. Bem como considerar a sazonalidade de alguns agravos por exemplo as doenças respiratórias. Além da manutenção das ações e serviços no diagnóstico precoce com destaque para as neoplasias, tratamentos e procedimentos em geral como reabilitação física e psicológica, dispensação de medicamentos, imunização, e condutas terapêuticas para a atenção psicossocial. E ainda, o incentivo e medidas para a atualização dos profissionais que atuam nas diferentes frentes dos atendimentos no SUS. Quanto às causas externas, tanto em internações quanto óbitos; são responsáveis por um grande número de internações hospitalares, tendo um alto impacto nos recursos públicos de saúde, demandando um volume significativo de serviços para o sistema de saúde pública, pois os casos necessitam de atendimentos de emergência (SAMU, UPA, PA), assistência especializada, reabilitação física e psicológica.

Os dados sobre a mortalidade referem-se ao ano de 2021 com 28.623 óbitos conforme capítulo CID-10, a defasagem do tempo ocorre em virtude do sistema e fechamento do banco de dados (SIM). O advento da pandemia do Covid-19 impactou diretamente nas informações sobre as causas da mortalidade da população em Mato Grosso. Conforme Painel Epidemiológico nº 1174 de 25/05/2023, em 2021 foram confirmados e notificados 359.244 casos de covid-19 em residentes no Mato Grosso, destes, 9.026 óbitos de residentes no estado. A taxa de letalidade geral de 2,51% a cada 1.000 casos confirmados e a taxa de mortalidade de 259,04 por 100.000 habitantes. As seis primeiras causas de óbitos em 2021 correspondem a 83,98% do total; seguem descritas sequencialmente em número e porcentagem: na primeira posição está o capítulo I - algumas doenças infecciosas e parasitárias com 10.128 (35,38%) neste capítulo estão incluídos os óbitos por coronavírus (CID-10 B 34.2) registrados o número de 9.233 casos de vírus de localização não específica (91%). Na segunda posição as doenças do aparelho circulatório com 4.797 (16,75%). Salientando a importância dos dados de óbitos por causas circulatórias, com maior número acima de 50 anos de idade e aumento proporcional com o avanço da idade. Distribuídos 1.277 infarto agudo do miocárdio; hipertensão essencial com 511; doença cardíaca hipertensiva 383; insuficiência cardíaca 378; acidente vascular cerebral não específico (hemorrágico/isquêmico) 306; infarto cerebral 267, sequelas de doenças cerebrovasculares 213; hemorragia intracerebral 200; estes representam 73,69% do total de óbitos por causas circulatórias. As causas externas de morbidade e mortalidade na terceira posição com 3.169 (11,07%); destes, 364 foram agressões por disparo arma de fogo, 202 óbitos por agressão objeto cortante ou penetrante, acidente por veículos motorizados com 189, lesão auto-provocadas com 170; seguem demais causas. A faixa etária mais acometida foi entre jovens em idade produtiva (15 aos 59 anos), média similar à de anos anteriores; concentradas na faixa dos 20 aos 29 anos de idade com 648 óbitos, <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10mt.def> consulta em 26/05/23. Quanto às neoplasias com 2.977 (10,40%), com o maior número de óbitos em 2021 as neoplasias de pulmões e brônquios (334), depois as neoplasias da próstata (252) seguida pelas de mama (230), do estômago (165), do pâncreas (150), do colon (141) e do encéfalo (140). As doenças do aparelho respiratório aparecem na quinta posição com 1.544 (5,39%) dentre estas, a causa mais prevalente de óbitos são outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas com 536 óbitos, seguidos pelas pneumonias por microrganismos não específicos com 369 e as pneumonias bacterianas com 240 por conseguintes as demais patologias respiratórias. As doenças endócrinas nutricionais e metabólicas na sexta posição com 1.423 óbitos (4,97%) representada por número expressivo de óbitos advindos das consequências do diabetes mellitus NE com 766 e o diabetes não-insulino-dependentes com 222, 97 diabetes mellitus insulino-dependentes, 89 casos de obesidade seguidos pelas demais patologias incluídas no capítulo. Subsequente pelas causas dos demais capítulos do CID-10 que correspondem a 16,02% do total dos óbitos. Estes dados evidenciam a indispensabilidade de cuidados e acompanhamento da carga das doenças infecciosas como o coronavírus e as síndromes gripais, a dengue e outros agravos considerando, a sazonalidade por exemplo das doenças respiratórias que acometem os extremos dos ciclos de vida (crianças e idosos); incluindo prevenção clínica, imunização e serviços de diagnóstico precoce, a facilitação ao acesso a serviços de saúde bem como aos medicamentos essenciais e intensificar as ações de comunicação e informações de saúde.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.871
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.753
03 Procedimentos clínicos	12.448
04 Procedimentos cirúrgicos	266
Total	17.338

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 15/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9928	702905,23	2	293,52
03 Procedimentos clínicos	14522	90437,50	5069	5625175,49
04 Procedimentos cirúrgicos	486	13224,52	5334	6645194,75
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2	4140,00	1	1958,63
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	239,40	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	24939	810946,65	10406	12272622,39

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2735	209,10
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	375	326759,18

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2013	180,90	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	333174	5314054,63	24	7574,41
03 Procedimentos clínicos	291453	9594268,44	5977	7458794,30
04 Procedimentos cirúrgicos	2306	166940,47	7028	8711392,96
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1485	488340,12	1	1958,63
06 Medicamentos	2306410	2344363,20	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1691	1102968,42	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	7852	537210,30	-	-
Total	2946384	19548326,48	13030	16179720,30

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 15/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	2306410	2344363,20
Total	2306410	2344363,20

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 15/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	67	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6863	-
Total	6930	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 15/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

ANÁLISE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Os dados abaixo analisados, são parciais e referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até Março/23.

Principais unidades, sob **Gestão Estadual**, com produção de Atenção Básica, no 1º quadrimestre:

- HOSPITAL SAO LUIZ
- CENTRO ESTADUAL DE ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS
- CENTRO DE REABILITACAO INTEGRAL DOM AQUINO CORREA CUIABA
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES
- MT HEMOCENTRO
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN
- CERMAC CENTRO ESTADUAL DE REF DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Principais atendimentos de Atenção Básica realizados nas unidades sob Gestão Estadual, até Março 2023:

Produção de Atenção Básica	1º RDQA 2022	1º RDQA 2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.040	1.871
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.424	2.753
03 Procedimentos clínicos	4.722	12.448
04 Procedimentos cirúrgicos	111	266

TOTAL	8.297	17.338
-------	-------	--------

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 15/05/2023

Grupo - 03 Procedimentos clínicos:

PROCEDIMENTO
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL
0309050049 SESSAO DE AURICULOTERAPIA
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)

Procedimentos com finalidade diagnóstica:

PROCEDIMENTO
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL
0214010015 GLICEMIA CAPILAR
0202020452 PESQUISA DE PLASMODIOS POR GOTA ESPESA E ESFREGACO

Os dados apresentados no sistema DIGISUS referem-se aos atendimentos informados até março de 2023. Verifica-se que o quantitativo apresentado estão 108,96% acima dos valores informados no mesmo período no ano de 2022.

Este impacto, verifica-se nos atendimentos no Grupo 03 e Procedimentos clínicos, com o procedimento de 0301100039 Aferição de pressão arterial.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, são parciais e referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até Março/23.

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Urgência e Emergência:

- HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN
- HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA

A Portaria N.º 1863/GM, em 29/09/2003, institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

A Triagem Classificatória de Risco foi criada em 2003, pelo Ministério da Saúde (MS), como proposta de uma melhor organização no fluxo de pacientes que procuram atendimentos nas unidades públicas de saúde, para gerar celeridade aos que procuram as urgências e emergência

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatorial

Grupo procedimento	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8.596	424.127,90	9.928	702.905,23
03 Procedimentos clínicos	2.199	7.784,81	14.522	90.437,50
04 Procedimentos cirúrgicos	493	13.358,51	486	13.224,52
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	2	4.140,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	1	18,00	1	239,40
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	11.289	445.289,22	24.939	810.946,65

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Data da consulta: 15/05/2023.

Principais atendimentos de Urgência e Emergência realizados nas unidades sob Gestão Estadual:

Grupo - 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica

PROCEDIMENTO
0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR
0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
0202031209 DOSAGEM DE TROPONINA

Grupo - 03 Procedimentos clínicos

PROCEDIMENTO
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Nos dados apresentados com caráter de atendimento: **Urgência e Emergência**, nas unidades sob gestão estadual, na área AMBULATORIAL, no 1º quadrimestre de 2023, em comparação com o mesmo período de 2022, verifica-se aumento significativo, 120,9% no quantitativo físico, no grupo 03 - procedimentos clínicos, com predominância dos procedimentos de 0301060096 atendimento médico em unidade de pronto atendimento, seguido da 0301010048 consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), no caso realizada pelo enfermeiro.

Observando os dados no sistema TABNET, verificamos que o quantitativo informado em 2023 foi maior que o dos anos anteriores. Quanto ao valor maior, do grupo 02 - procedimentos com finalidade diagnóstica, verificamos que em 2023 foram realizados mais procedimentos de tomografia computadorizadas que em 2022, o que justifica o valor médio maior em 2023.

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalar

Grupo procedimento	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3	1.161,21	2	293,52
03 Procedimentos clínicos	4.895	6.105.899,47	5.069	5.625.175,49
04 Procedimentos cirúrgicos	5.134	5.560.990,13	5.334	6.645.194,75
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	3.518,63	1	1.958,63
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	10.033	11.671.569,44	10.406	12.272.622,39

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Data da consulta: 15/05/2023

Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos

PROCEDIMENTO
0411010034 PARTO CESARIANO
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
0407020039 APENDICECTOMIA
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL
0408020407 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO
0407030026 COLECISTECTOMIA

Grupo - 03 Procedimentos clínicos

PROCEDIMENTO
0310010039 PARTO NORMAL
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)

Na área HOSPITALAR, no caráter de atendimento: **Urgência e Emergência**, comparando o mesmo período de 2022, verifica-se que não houve muita diferença nos valores e nem dos principais atendimentos realizados.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, são parciais e referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até Março/23.

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, etc., e pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas.

O acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental para a identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de

intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme cada caso

Sobre os recursos financeiros para a saúde mental, a Portaria nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011: Art. 1º Fica instituído recurso financeiro fixo para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) credenciados pelo Ministério da Saúde, destinado ao custeio das ações de atenção psicossocial realizadas, por tipo de serviço. Art. 4º Os recursos referentes à contrapartida federal para custeio dos CAPS municipais e para os CAPS estaduais serão repassados, mediante transferência, regular e automática, pelo Fundo Nacional de Saúde para os respectivos fundos de saúde.

Unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Atenção Psicossocial:

- CENTRO INTEGRADO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL (CIAPS) ADAUTO BOTELHO (UNIDADE I E III) - unidades de internação em saúde mental;
- CAPS AD, atendimento a dependentes de álcool e drogas;
- CAPSi, atendimento infantil;
- UNIDADE II, atendimento a detento em conflito com a lei com transtornos mentais;
- UNIDADE LAR DOCE LAR, atendimento a paciente com múltiplas deficiências e transtornos mentais associados em regime de moradia assistida.

Principais atendimentos de Atenção Psicossocial realizados nas unidades, até março/23.

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatoriais	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.499	86,70	2.735	209,10

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Data da consulta: 15/05/2023

Nos atendimentos **AMBULATORIAIS** os procedimentos contemplados na Forma de Organização - 030108 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial, estão inseridos atendimentos individuais e coletivos, conforme descrito abaixo.

Comparando-se os valores dos anos de 2022 e 2023, observa-se a realização em maior quantidade no ano de 2023 (82,45%) dos mesmos atendimentos.

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL
0301080259 ACOES DE ARTICULACAO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL
0301080232 ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalares	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	266	241.127,73	375	326.759,18

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS). Data da consulta: 15/05/2023

Quanto aos atendimentos **HOSPITALARES**, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais os atendimentos ocorrem na unidade hospitalar, mais predominantemente no CNES

- **2604396 CIAPS - Hospital Adauto Botelho.**

Observa-se nos atendimentos hospitalares, a informação do procedimento **0303170131 - Tratamento clínico em saúde mental em situação de risco elevado de suicídio.**

PROCEDIMENTO HOSPITALAR
0303170093 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)
0303170131 TRATAMENTO CLÍNICO EM SAÚDE MENTAL EM SITUAÇÃO DE RISCO ELEVADO DE SUICÍDIO.
0303170140 TRATAMENTO CLÍNICO PARA CONTENÇÃO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO

ANÁLISE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Os dados abaixo analisados, são parciais e referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até Março/23.

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar:

- TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD
- MT HEMOCENTRO
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN
- CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS SAMU 192 SUS MT
- HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER
- CENTRO DE REABILITACAO INTEGRAL DOM AQUINO CORREA CUIABA

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatorial

	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.330	783,00	2.013	180,90
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	307.405	4.774.410,41	333.174	5.314.054,63
03 Procedimentos clínicos	237.020	8.681.114,24	291.453	9.594.268,44
04 Procedimentos cirúrgicos	1.520	97.955,45	2.306	166.940,47
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1.037	324.088,71	1.485	488.340,12
06 Medicamentos	1.853.893	1.589.571,90	2.306.410	2.344.363,20
07 Órteses, próteses e matérias especiais	1.655	896.943,65	1.691	1.102.968,42
08 Ações complementares da atenção à saúde	9.682	478.537,95	7.852	537.210,30
TOTAL	2.413.542	16.843.405,31	2.946.384	19.548.326,48

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023

Os principais atendimentos de Atenção Ambulatorial, realizados nas unidades até Março de 2023 por grupo:

Grupo - 03 Procedimentos clínicos

PROCEDIMENTO/ NÍVEL DE ORGANIZAÇÃO
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA
0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)
0305010107 HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.

Grupo - 02 Procedimentos finalidade diagnóstica

PROCEDIMENTO/ NÍVEL DE ORGANIZAÇÃO
0212010018 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS EM DOADOR DE SANGUE
0212010050 SOROLOGIA DE DOADOR DE SANGUE
0212020064 PROCESSAMENTO DE SANGUE
0202020444 PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
0203010086 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO
0202010694 DOSAGEM DE UREIA

Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos

PROCEDIMENTO
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA
0418010064 IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE
0415040043 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE
0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA

Grupo - 07 Órteses, próteses e matérias especiais

PROCEDIMENTO
0701030127 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A
0701030135 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B
0702100021 CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE
0702100099 DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN
0702100102 GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN

Grupo - 08 Ações complementares da atenção à saúde

PROCEDIMENTO
0803010010 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE
0803010044 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE
0803010087 UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)
0803010079 UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)

Nos atendimentos AMBULATORIAIS, comparando-se os anos de 2022 e 2023, verifica-se que o grupo que mais teve um aumento foi o grupo de procedimentos cirurgicos com o procedimento 0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalar

Grupo procedimento	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14	4.232,68	24	7.574,41
03 Procedimentos clínicos	5.926	9.515.192,41	5.977	7.458.794,30
04 Procedimentos cirúrgicos	6.441	6.260.063,90	7.028	8.711.392,96
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	3.518,63	1	1.958,63
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	12.382	15.783.007,62	13.030	16.179.720,30

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023

Os principais atendimentos de Atenção Hospitalar Especializada realizados nas unidades até Março de 2023 por grupo:

Grupo - 02 Procedimentos finalidade diagnóstica

PROCEDIMENTO
0411010034 PARTO CESARIANO
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
0407030026 COLECISTECTOMIA
0407020039 APENDICECTOMIA
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL

Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos

PROCEDIMENTO
0411010034 PARTO CESARIANO
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
0407030026 COLECISTECTOMIA
0407020039 APENDICECTOMIA
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL

Grupo - 03 Procedimentos clínicos

PROCEDIMENTO/ NÍVEL DE ORGANIZAÇÃO
0310010039 PARTO NORMAL
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
0303170093 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)
0308010019 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA

Nos atendimentos HOSPITALARES, comparando-se os anos de 2022 e 2023, verifica-se que, apesar de um quantitativo pequeno, o grupo que mais teve um aumento foi o grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, com o procedimento 0201010267 BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO) e 0201010321 BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO).

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Os dados abaixo analisados, são parciais e referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até Março/23.

As informações encaminhadas ao DATASUS dos medicamentos de Alto Custo da SES/MT, estão na responsabilidade da Superintendência de Assistência Farmacêutica.

A produção da assistência Farmacêutica informada no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA, fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma das estratégias de acesso aos medicamentos no âmbito do SUS que busca garantir a integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, para algumas situações clínicas, principalmente, agravos crônicos, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade. O acesso aos medicamentos do CEAF, ocorre de acordo com critérios definidos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) publicados pelo Ministério da Saúde

A Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, anexo XXVIII, título IV, dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do SUS, e apresenta no artigo 49 do capítulo I a divisão do elenco de medicamentos em três grupos e define as responsabilidades de financiamento entre os entes federados.

Grupo procedimento	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	1.853.893	1.589.571,90	2.306.410	2.344.363,20

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023

Os principais medicamentos dispensados na Assistência Farmacêutica, até Março de 2023 por grupo, segundo dados levantados no TABNET, elencados por quantitativo apresentado:

-

PROCEDIMENTO
-

0604400012 SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230028 OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
0604530013 AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
0604340060 TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)
0604620039 CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)
0604230052 QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)
0604500017 GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)
0604230087 CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230010 OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230044 QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, são parciais e referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, até Março/23.

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes são: a vigilância e controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial			
	1º RDQA 2022		1º RDQA 2023	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde			67	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	31.315	-	6.863	-
Total	31.315	-	6.930	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 15/05/2023

Os principais atendimentos de Vigilância em Saúde realizados, até Março/23:

Grupo - 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica

PROCEDIMENTO
0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR
0213020017 ANALISE DE BACTERIAS PATOGENICAS EM AGUA
0213020033 ANALISE DE COLIFORMES E BACTERIAS HETEROTROFICAS EM AGUA
0213010208 IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)
0213010380 ISOLAMENTO DO VIRUS DA DENGUE

Comparando-se as informações do ano de 2022 para 2023, verifica -se um decréscimo de 78,08%, no quantitativo aprovado dos procedimentos com financiamento - Vigilância em Saúde, no grupo 02 procedimentos com finalidade diagnóstica. Apesar de ter diminuído bastante, observa-se, que 0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT ; PCR predomina, seguido do procedimento 0213020017 ANALISE DE BACTERIAS PATOGENICAS EM AGUA

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	14	34	48
FARMACIA	0	0	146	146
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	7	1	897	905
TELESSAUDE	0	1	2	3
HOSPITAL GERAL	1	10	105	116
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	1	4	8
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	47	49
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	5	6
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	65	66
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5	5	296	306
UNIDADE MISTA	0	0	7	7
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	13	13
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	14	14
POSTO DE SAUDE	0	0	135	135
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	3	12	15
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	3	23	26
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	2	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	147	147
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	6	6
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	15	144	159
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	8	452	465
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	16	16
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	38	38
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	57	57
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	139	139
POLICLINICA	0	1	29	30
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	39	39
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	135	138
Total	21	70	3022	3113

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/05/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				

FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	10	0	0	10
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	148	0	0	148
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	126	0	0	126
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PRIVADO	1	0	0	1
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	6	58	7	71
MUNICIPIO	2072	0	0	2072
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	4	0	0	4
AUTARQUIA FEDERAL	2	0	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	1	1	1	3
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
COOPERATIVA	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	102	0	0	102
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	24	0	0	24
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	5	0	0	5
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	449	9	11	469
SOCIEDADE SIMPLES PURA	14	0	0	14
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	3	1	0	4
ASSOCIACAO PRIVADA	27	1	2	30
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	22	0	0	22
Total	3022	70	21	3113

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/05/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos	ANO 2022				ANO 2023			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
TOTAL	21	69	2.943	3.033	21	70	3.022	3.113

Houve um aumento 2,64 %, nas unidades municipais, no quantitativo dos estabelecimentos do ano de 2022 para o ano de 2023, considerando o mesmo período. Verifica-se que o estabelecimento que mais tiveram aumento foram: Centro/Clínica de Especialidades, Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado), Consultório Isolado e Centro de Saúde/Unidade Básica.

POR NATUREZA JURÍDICA

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica	ANO 2022				ANO 2023			
	Municipal	Estadual	Dupla	Total	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	2.367	57	7	2.431	2.372	58	7	2.437
ENTIDADES EMPRESARIAIS	529	10	12	551	598	10	12	620
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	28	2	2	32	30	2	2	34
PESSOAS FÍSICAS	19	0	0	19	22	0	0	22
TOTAL	2.943	69	21	3.033	3.022	70	21	3.113

Na rede de estabelecimentos por natureza jurídica verifica-se que houve um aumento nos estabelecimentos municipais nas entidades empresariais - Sociedade Empresarial Limitada (39,17%), comparando-se os dados de 2022 com 2023.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	770	138	119	79	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	211	19	37	6	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.314	1.058	2.386	7.699	5.044
	Informais (09)	9	7	12	23	16
	Bolsistas (07)	132	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1.731	578	634	2.019	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.205	46	257	190	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	130	14	21	6	0
	Informais (09)	4	2	1	0	0
	Celetistas (0105)	16	65	105	448	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	294	56	68	212	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.974	1.209	1.770	5.045	234
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	179	53	174	255	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	860	1.053	1.398	1.662	
	Celetistas (0105)	576	662	782	852	
	Intermediados por outra entidade (08)	129	181	201	255	
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	7	1	2	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	510	678	928	1.135	
	Bolsistas (07)	174	146	162	152	
	Celetistas (0105)	5	0	28	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	21.316	22.196	22.595	23.192	
	Informais (09)	51	63	81	86	
	Intermediados por outra entidade (08)	1.295	2.522	3.645	5.489	
	Residentes e estagiários (05, 06)	295	317	325	377	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	1	5	8	
		0	0	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	622	698	982	876	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	11.143	12.260	15.114	16.332	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	DIFERENÇA 2023 - 2022				
		CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	153	-8	39	10	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	-17	3	-3	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6	-10	36	83	455
	Informais (09)	0	-2	3	2	4
	Bolsistas (07)	-15	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	492	72	176	539	-1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	123	-10	31	24	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	1	3	0	0
	Informais (09)	-1	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	-2	-9	10	16	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	11	16	1	49	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/05/2023

Nos postos de trabalho por ocupação e forma de contratação, observando-se a diferença dos anos de 2022 e 2023, no mesmo período, nota-se que houve maior contratação na Administração Pública de Intermediados por outras entidades nos CBOs (outros)nível médio e CBOs Médicos e Estatutários e empregados públicos.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	DIFERENÇA 2023 - 2022				
		CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	-133	-40	160	147	-535
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	43	-46	25	-49	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/05/2023

Nos postos de trabalho por ocupação e forma de contratação, observando-se a diferença dos anos de 2022 e 2023, no mesmo período, nota-se que houve um decréscimo de contratos temporários e cargos em comissão no CBOs ACS na Administração Pública, conforme dados no DIGISUS.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Contribuir para a elevação da expectativa de vida da população									
OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir com ações de saúde para a elevação da expectativa de vida da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, cancer, diabetes e doenças respiratórias).	Taxa de Mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT(aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2018	263	275	237	Número	77,00	32,49
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
2. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas	Taxa de Mortalidade por causas externas	Percentual	2019	15,20	9,20	1,50	Percentual	13,00	866,67
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
3. Reduzir a Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	2019	12,30	11,56	11,57	Percentual	14,00	121,00
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
4. Reduzir a razão de mortalidade materna	Razão de Mortalidade Materna	Razão	2019	65,70	48,70	48,70	Razão	41,00	84,19
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social.									
OBJETIVO Nº 2.1 - Elevar a satisfação da sociedade em relação ao SUS em Mato Grosso									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar conferencias estaduais de saúde.	Número de conferências estaduais de saúde realizadas	Número	2019	1	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manutenção e funcionamento do Conselho Estadual de Saúde									
2. Realizar reuniões extraordinárias do CES	Numero de reuniões ordinárias e extraordinárias do CES realizadas	Número	2019	12	48	12	Número	3,00	25,00
Ação Nº 1 - Manutenção e funcionamento do Conselho Estadual de Saúde									
3. Emitir resoluções do Conselho Estadual de Saúde	Numero de resoluções emitidas do Conselho Estadual de Saúde	Número	2019	30	120	30	Número	1,00	3,33
Ação Nº 1 - Manutenção e funcionamento do Conselho Estadual de Saúde									
4. Realizar pactuações em CIB	Percentual de resoluções CIB pactuadas	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	56,00	56,00
Ação Nº 1 - Realizar pactuações em CIB									
5. Encaminhar demandas da auditoria geral do SUS	Número de demandas encaminhadas sob demandas realizadas	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer a Auditoria geral do SUS									
DIRETRIZ Nº 3 - Ampliação do acesso da população aos serviços e ações de saúde no estado de Mato Grosso.									

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover o acesso da população aos serviços de qualidade.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura de equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2019	74,50	76,50	76,50	Percentual	84,29	110,18
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
2. Aumentar o número de equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2019	56,90	61,11	61,11	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
3. Implementar as redes de atenção à saúde	Número de redes de saúde implementadas	Percentual			3	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									

DIRETRIZ Nº 4 - Apoio a gestão municipal para o fortalecimento da Atenção à Saúde com foco na Integralidade e Resolutividade									
OBJETIVO Nº 4.1 - Apoiar tecnicamente a Atenção Primária dos municípios do estado para que se torne mais resolutiva									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir internações por condições sensíveis a atenção primária à saúde	Proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica	Percentual	2019	24,38	23,02	23,02	Percentual	19,17	83,28
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
2. Elevar a cobertura populacional das equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2019	56,90	61,11	61,11	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
3. Aumentar o percentual de teleconsultorias de casos clínicos respondidas	Percentual de teleconsultorias de casos clínicos respondidas por ano	Número			28,00	28,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
4. Aumentar o numero de municípios executando o Plano de Monitoramento e Avaliação	Número de municípios executando o Plano de Monitoramento e Avaliação	Número			19	19	Número	19,00	100,00
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									

DIRETRIZ Nº 5 - Desenvolver Estratégias intra e intersetoriais para a promoção e humanização da saúde no estado de Mato Grosso									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 5.1 - Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária dos municípios do estado para que se torne mais resolutive.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde	Número de encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde realizados	Número			4	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promoção e Humanização da Saúde no estado de Mato Grosso									
2. Desenvolver ações de promoção da saúde	Número de municípios com 60% de ações desenvolvidas previstas na politica estadual de promoção da saúde	0			9.200	2.300	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promoção e Humanização da Saúde no estado de Mato Grosso									
3. Realizar campanhas educativas anualmente	Numero de campanhas educativas de promoção da saúde apoiadas e realizadas	0			140	141	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promoção e Humanização da Saúde no estado de Mato Grosso									
4. Implementar a Política Nacional de Humanização nos hospitais	Numero de hospitais sob gestão estadual com a Política Nacional de Humanização-PNH implementada.	0			4	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promoção e Humanização da Saúde no estado de Mato Grosso									
5. Habilitar hospitais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança	Numero de hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança- IHA	0			6	2	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promoção e Humanização da Saúde no estado de Mato Grosso									
6. Promover a adesão dos municípios a Política Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.	Número de municípios com adesão Política Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.	0			4	1	Número	9,00	900,00
Ação Nº 1 - Promoção e Humanização da Saúde no estado de Mato Grosso									
DIRETRIZ Nº 6 - Organização e a qualificação dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso									

OBJETIVO Nº 6.1 - Apoiar a estruturação e o funcionamento das redes de atenção à saúde nas 16 regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elevar a razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	Percentual	2019	9,53	13,00	0,86	Percentual	0,11	12,79
Ação Nº 1 - Promoção e Humanização da Saúde no estado de Mato Grosso									
2. Reduzir a média de permanência na alta complexidade	Média de permanência em alta complexidade	Percentual	2019	6,10	5,40	0,30	Percentual	4,83	1.610,00
Ação Nº 1 - Gestão da produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade									
3. Elevar o numero de leitos complementares do SUS	Numero de leitos complementares no SUS	Número	2019	444	484	10	Número	685,00	6.850,00
Ação Nº 1 - Gestão da produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade									
4. Elevar a taxa de internação de média complexidade	Taxa de Internação em média complexidade por 10.000 habitantes	Taxa	2019	537,26	550,00	3,20	Taxa	127,98	3.999,38
Ação Nº 1 - Gestão da produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade									
5. Elevar o numero de serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados	Numero de serviços hospitalares d ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados	Número			12	4	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade									
6. Realizar internações hospitalares	Numero de internações hospitalares realizadas	0			226.152	56.538	Número	7.588,00	13,42
Ação Nº 1 - Gestão da produção dos serviços de média e alta complexidade									
7. Realizar atendimentos ambulatoriais	Numero de atendimentos ambulatoriais realizados	0			6.548.608	1.637.152	Número	262.802,00	16,05
Ação Nº 1 - Gestão da produção dos serviços de média e alta complexidade									
8. Implantar núcleos de segurança do paciente nas unidades próprias	Números de núcleos de segurança do paciente implantados sob o numero de unidades proprias	0			100,00	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Atenção Hospitalar estadual do SUS									

DIRETRIZ Nº 7 - Regulação do acesso aos serviços de saúde de forma equitativa

OBJETIVO Nº 7.1 - Apoiar a estruturação e o funcionamento das redes de atenção à saúde nas 16 regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Regular serviços de média e alta complexidade no SUS	Número de usuários de serviço do SUS de média e alta complexidade regulados	0			841.944	210.486	Número	131.666,00	62,55
Ação Nº 1 - Gestão da Regulação das ações e serviços de saúde do SUS									
2. Realizar internações em leitos de UTI	Número de internações em leitos de UTI autorizados	0			9.724	2.431	Número	8.000,00	329,08
Ação Nº 1 - Gestão da Atenção Hospitalar estadual do SUS									
3. Realizar procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade	Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade autorizados	0			161.580	40.395	Número	231.102,00	572,11
Ação Nº 1 - Gestão da Regulação das ações e serviços de saúde do SUS									
4. Distribuir medicamentos	Numero de medicamentos e outras tecnologias no âmbito da assistência farmacêutica distribuídos	0			112.000.000	28.000.000	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Assistência farmacêutica									
5. Apoiar técnica e financeiramente os municípios no âmbito da assistência farmacêutica	Número de municípios apoiados técnica e financeiramente no âmbito da assistência farmacêutica	Número	2019	88	141	141	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Assistência farmacêutica									
6. Apoiar técnica e financeiramente as unidades hemoterápicas	Numero de unidades hemoterápicas coordenadas e apoiadas técnica e financeiramente	0			41	41	Número	41,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar Técnica e Financeiramente as Unidades Hemoterápicas									
7. Monitorar unidades descentralizadas de reabilitação	Numero de unidade descentralizadas de reabilitação monitoradas	0			1.312	141	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão Estratégica da Política Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência - CRIDAC									

DIRETRIZ Nº 8 - Gerir o sistema estadual de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 8.1 - Apoiar tecnicamente a incorporação das ações de Vigilância em Saúde nos processos de trabalho dos serviços de saúde municipais e estadual.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elevar o percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2019	35,00	60,00	60,00	Percentual	32,90	54,83
Ação Nº 1 - Reordenação do Sistema Regionalizado de Vigilância em Saúde									
2. Aumentar o nº de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue).	Número de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue).	Número	2019	92	141	141	Número	104,00	73,76
Ação Nº 1 - Reordenação do Sistema Regionalizado de Vigilância em Saúde									
3. Elevar a proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.	Proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.	Percentual	2019	75,00	90,00	90,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reordenação do Sistema Regionalizado de Vigilância em Saúde									
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte.	Proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte	Percentual	2019	79,20	90,00	90,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reordenação do Sistema Regionalizado de Vigilância em Saúde									

DIRETRIZ Nº 9 - Institucionalização do planejamento como ferramenta para tomada de decisão pelos gestores do SUS/MT

OBJETIVO Nº 9.1 - Elevar a capacidade das diversas áreas da SES/MT na produção e análise de dados para subsidiar a tomada de decisão.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar sala de situação para apoio a gestão estratégica.	Número de sala de situação implantada	Número	2019	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolvimento do sistema Integrado do Planejamento em Saúde da SES MT									
2. Elaborar instrumentos de gestão do SUS	Numero de instrumentos de gestão elaborados	Número	2019	15	60	15	Número	5,00	33,33
Ação Nº 1 - Desenvolvimento do sistema Integrado do Planejamento em Saúde da SES MT									
3. Realizar o planejamento regional nas macrorregiões de saúde de MT	Número de macrorregiões de saúde com planejamento regional integrado realizado e analisado.	Número	2019	0	3	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolvimento do sistema Integrado do Planejamento em Saúde da SES MT									

DIRETRIZ Nº 10 - Formação e qualificação dos trabalhadores para o SUS na perspectiva da Educação Permanente em Saúde em consonância com as diretrizes nacionais da educação e com a política estadual.

OBJETIVO Nº 10.1 - Ampliar as ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com foco na valorização dos servidores e na qualificação das ações de saúde realizada pelo estado e municípios.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores do SUS	Número de trabalhadores de nível médio formados	Número	2019	1.250	5.000	1.250	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Formação e Qualificação de Trabalhadores do SUS por meio da Escola De Saúde Pública									
2. Executar o Plano Estadual de Educação Permanente	Número de trabalhadores qualificados	Número	2019	2.250	9.000	2.250	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Formação e Qualificação de Trabalhadores do SUS por meio da Escola De Saúde Pública									

DIRETRIZ Nº 11 - Aprimorar os processos e práticas dos trabalhadores no âmbito da gestão do trabalho.

OBJETIVO Nº 11.1 - Ampliar as ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com foco na valorização dos servidores e na qualificação das ações de saúde realizada pelo estado e municípios.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. realizar eleições das comissões na SES central e unidades.	Número de comissões locais de saúde do trabalhador implantadas	Número	2019	0	47	12	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Formação e Qualificação de Trabalhadores do SUS por meio da Escola De Saúde Pública									
2. Profissionais cedidos aos municípios de MT	Número de profissionais cedidos aos municípios de MT	Número		304	304	304	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão do Trabalho em Saúde no SUS									

DIRETRIZ Nº 12 - Qualificação da aplicação dos recursos públicos na Saúde.

OBJETIVO Nº 12.1 - Qualificar a aplicação dos recursos públicos priorizando as áreas de maior vulnerabilidade.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	Percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	Percentual	2019	12,00	12,00	12,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reestruturação da Área de Administração Sistêmica da SES									
2. Despesa total com saúde sob a responsabilidade do estado por habitante.	Despesa total com saúde sob a responsabilidade do estado por habitante.	Número	2019	430	430,17	430,17	Moeda	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reestruturação da Área de Administração Sistêmica da SES									
3. Número de processos de trabalho identificados como estratégicos reestruturados.	Número de processos de trabalho identificados como estratégicos reestruturados.	Número	2019	0	5	5	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reestruturação da Área de Administração Sistêmica da SES									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Realizar conferencias estaduais de saúde.	1	0
	Garantir o percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	12,00	
	realizar eleições das comissões na SES central e unidades.	12	
	Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores do SUS	1.250	
	Criar sala de situação para apoio a gestão estratégica.	0	0
	Realizar reuniões extraordinárias do CES	12	3
	Despesa total com saúde sob a responsabilidade do estado por habitante.	430,17	
	Profissionais cedidos aos municípios de MT	304	
	Executar o Plano Estadual de Educação Permanente	2.250	
	Elaborar instrumentos de gestão do SUS	15	5
	Emitir resoluções do Conselho Estadual de Saúde	30	1
	Número de processos de trabalho identificados como estratégicos reestruturados.	5	
	Realizar o planejamento regional nas macrorregiões de saúde de MT	1	0
	Realizar pactuações em CIB	100,00	56,00
	Encaminhar demandas da auditoria geral do SUS	100,00	
301 - Atenção Básica	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, cancer, diabetes e doenças respiratórias).	237	77
	Reduzir internações por condições sensíveis a atenção primária à saúde	23,02	19,17
	Aumentar a cobertura de equipes de Atenção Básica	76,50	84,29
	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas	1,50	13,00
	Elevar a cobertura populacional das equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	61,11	
	Aumentar o número de equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	61,11	
	Reduzir a Mortalidade Infantil	11,57	14,00
	Aumentar o percentual de teleconsultorias de casos clínicos respondidas	28,00	
	Implementar as redes de atenção à saúde	1	
	Reduzir a razão de mortalidade materna	48,70	41,00
	Aumentar o numero de municípios executando o Plano de Monitoramento e Avaliação	19	19
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Regular serviços de média e alta complexidade no SUS	210.486	131.666
	Reduzir a média de permanência na alta complexidade	0,30	4,83
	Realizar internações em leitos de UTI	2.431	8.000
	Elevar o numero de leitos complementares do SUS	10	685
	Realizar procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade	40.395	231.102
	Elevar a taxa de internação de média complexidade	3,20	127,98
	Elevar o numero de serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados	4	
	Realizar internações hospitalares	56.538	7.588
	Apoiar técnica e financeiramente as unidades hemoterápicas	41	41
	Realizar atendimentos ambulatoriais	1.637.152	262.802
	Monitorar unidades descentralizadas de reabilitação	141	
	Implantar núcleos de segurança do paciente nas unidades próprias	100,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Distribuir medicamentos	28.000.000	
	Apoiar técnica e financeiramente os municípios no âmbito da assistência farmacêutica	141	
305 - Vigilância Epidemiológica	Elevar o percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	60,00	32,90
	Aumentar o nº de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue).	141	104
	Elevar a proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.	90,00	
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte.	90,00	

306 - Alimentação e Nutrição	Realizar encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde	1	
	Elevar a razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	0,86	0,11
	Desenvolver ações de promoção da saúde	2.300	
	Realizar campanhas educativas anualmente	141	
	Implementar a Política Nacional de Humanização nos hospitais	1	
	Habilitar hospitais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança	2	
	Promover a adesão dos municípios a Política Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.	1	9

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.331.071.815,00	3.604.570,00	N/A	N/A	N/A	N/A	109.834,00	1.334.786.219,00
	Capital	N/A	48.133.865,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	48.133.865,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	86.738.556,00	12.486,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	86.751.042,00
	Capital	N/A	2.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	788.563.314,00	326.176.405,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.114.739.719,00
	Capital	N/A	258.826.937,00	14.672.683,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.656.556,00	282.156.176,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	76.777.853,00	17.301.328,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	94.079.181,00
	Capital	N/A	5.978.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.978.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.000,00	2.322.388,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.323.388,00
	Capital	N/A	N/A	406.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.216.998,00	2.622.998,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	10.964.174,00	11.039.805,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	22.003.979,00
	Capital	N/A	6.798.803,00	5.270.528,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.069.331,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

ANÁLISE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 1º RDQA 2023

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na estrutura do RDQA, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados quadrimestralmente das metas da PAS, bem como, trazer as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao atingimento ou não da meta programada, além do percentual alcançado no quadrimestre.

Diretriz 1: Contribuir para a elevação da expectativa de vida da população

1.1- Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT's (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Resultado: 76,7 32,40%

O resultado analisado nesse primeiro quadrimestre foi alcançado até o momento. Porém, pode ser mudado, por se tratar de óbitos por DCNT.

1.2- Taxa de Mortalidade por causas externas

Resultado: 13,2 143,40%

A meta para esse primeiro trimestre para mortalidade por causas externas foi considerado muito alto para o período. Considerando A meta de 9,2 para o ano 2023.

1.3- Taxa de Mortalidade Infantil

Resultado: 14,1 121,0%

A taxa de mortalidade infantil significa e evidencia que a assistência materna infantil está sendo falha, principalmente quando observamos que a maioria dos óbitos acontece no período neonatal precoce e sua causa considerada evitável, em destaque às Redutíveis por adequada atenção a gestação, parto, ao feto e recém-nascido.

1.4- Razão de Mortalidade Materna:

Resultado: 41,34 85%

A taxa de mortalidade materna é um indicador que demonstra o aumento da preocupação com a saúde materna, por serem óbitos evitáveis é necessário evidenciar que a redução deve continuar nos próximos anos, destacando a necessidade de melhorar as investigações dos óbitos maternos e da assistência materno-infantil.

Diretriz 2: Aprimoramento da gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, e o exercício do controle social

2.1-Número de Conferencias estaduais de Saúde realizadas

Resultado: 0

A conferência estadual de saúde será realizada em maio.

2.2- Número de reuniões ordinárias e extraordinárias do CES realizadas

Resultado: 3 25%

Resultado satisfatório conforme o planejado.

2.3 Número de resoluções emitidas do Conselho Estadual de saúde

Resultado: 1 3%

Resultado satisfatório conforme o planejado.

2.4- Percentual de resoluções CIB pactuadas:

Resultado: 56 56%

Foram pactuadas 41 resoluções em reuniões ordinárias da CIB, emitidas 15 resoluções "Ad Referendum" totalizando 56 resoluções emitidas no período de janeiro a abril.

Diretriz 3: Ampliação do acesso da população aos serviços e ações de saúde no estado de Mato Grosso

3.1 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Resultado: 84,29 110,18%

Ressaltamos que a meta foi estabelecida antes do novo método de cálculo para o indicador da Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde, isso também contribuiu para superarmos a meta. Este valor se refere a competência março/2023. (e-gestor)

3.2- Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica

Diretriz 4: Apoio a gestão municipal para o fortalecimento da Atenção à Saúde com foco na Integralidade e Resolutividade

4.1- Proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Básica

Resultado: 19,17 82,23%

O indicador de Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária tem a compreensão de resultado de "quanto menor melhor" desta forma, apesar do resultado estar abaixo da meta prevista de 23,03 (Competência dez/2022), entende-se como um bom resultado, já que houve diminuição de internações por condições que podem ser resolvidas na atenção primária à saúde.

4.4- Número de municípios executando o Plano de Monitoramento e Avaliação

Resultado: 19 100%

Os 19 municípios da Região sul matogrossense continuam realizando os Planos de Monitoramento e Avaliação do PlanificaSUS. Indo para fase final do PROADI SUS. A expansão do PlanificaSUS para o estado está na fase de adesão junto aos municípios da Macro Região Norte.

Diretriz 5: Desenvolver estratégias intra e intersetoriais para a Promoção e Humanização da saúde no estado de MT

5.6- Número de municípios com adesão Política Nacional de Atenção Integral à saúde das pessoas privadas de liberdade.

Resultado: 9 225%

Foram credenciadas 5 novas e APP pelo Ministério da Saúde no ano de 2023, total de 9 equipes ficando acima da meta estabelecida. Pois somente este ano liberaram o credenciamento pelo MS. Tem mais 2 municípios que solicitaram credenciamento.

Diretriz 6 - Organização e a qualificação dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso

6.1- Razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente

Resultado: 0,11 12,79%

Memória de cálculo: =SUM (I112/G112)*100 - Dados de janeiro a março (obs: competência do mês de abril ainda não se encerrou).

6.2- Média de permanência em alta complexidade

Resultado: 4,83 20,82%

Dados de janeiro a março (obs: competência do mês de abril ainda não se encerrou)

6.3- Número de leitos complementares no SUS

Resultado: 685 54,27%

Considerando que o número de leitos na linha de base era de 444 e a previsão era chegar ao final do período (2023) em 484. Considerando que o número de Leitos aumentou em função da pandemia covid. Neste 1º RDQA o total de leitos é de 685, significando um percentual de aumento de 54,27%. Esses dados são de janeiro a março (obs: competência do mês de abril ainda não se encerrou)

6.4- Taxa de Internação em média complexidade por 10.000 habitantes

Resultado: 127,98 23,27%

6.6- Número de internações hospitalares realizadas

Resultado: 7.588 13,42%

Os dados que se referem este relatório são dos hospitais públicos do Estado de Mato Grosso administrados diretamente pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT), em gestão direta, a saber: Hospital Regional de Rondonópolis Irmã Elza Giovanella, Hospital Regional de Colíder Dr Masamitsu Takano, Hospital Regional de SINOP Jorge de Abreu, Hospital Regional de Sorriso, Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin, Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Carlos Souto Fontes e Anexo I, Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva-HELFS e Hospital Estadual Santa Casa-HESC.). Em 2022, o Hospital São Luiz Pró Saúde e Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar passou a integrar o Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes, por força de Requisição Administrativa através do Decreto nº 1.320 de 28/03/2022, passando a atuar como um anexo da Unidade Hospitalar.

A meta prevista no Plano Estadual de Saúde (PES) para as internações hospitalares para o ano de 2023 foi de 56.538. Contudo, na elaboração do Plano de Trabalho Anual (PTA) da área hospitalar essa meta foi revisada para 45.370 de número de internações hospitalares para o ano.

Neste primeiro quadrimestre do ano de 2023 o número de internações hospitalares realizadas foi de 7.588 de acordo com os dados obtidos da base do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Ministério da Saúde, extraídos em 23/05/2023, por ano de internação. Informa-se que no SIH não há informação do número de internações hospitalares da competência de abril/2023. Este número demonstra o atingimento de 17% da meta prevista no Plano de Trabalho Anual (PTA) para ano de 2023 para as internações hospitalares.

O atingimento da meta física do número de internações hospitalares neste primeiro quadrimestre do ano de 2023, vem refletindo o período pós pandemia de COVID-19 no estado de Mato Grosso. Em 2022 (até setembro) o estado contava com 04 (quatro) unidades hospitalares referenciadas para atendimento. Contudo, com a diminuição dos casos de COVID-19, esse atendimento referenciado vem sendo descontinuado gradativamente. Neste momento, contamos com uma Unidade Hospitalar (Hospital Metropolitano de Várzea Grande) para atendimento referenciado para COVID-19.

A realização da meta física de número de internações hospitalares no estado ainda vem refletindo o período pós pandemia, contudo, espera-se que a partir deste ano retorne a sua regularidade com um alcance de 100% da meta planejada. Esse retorno vem ocorrendo de forma gradativa, de acordo com a capacidade operacional de cada unidade hospitalar, concomitante com os atendimentos de urgências e emergências e até com atendimentos de alguns casos de COVID-19.

6.7- Número de atendimentos ambulatoriais realizados

Resultado: 262.802 13,42%

Os dados que se referem este relatório são dos hospitais públicos do Estado de Mato Grosso administrados diretamente pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT), em gestão direta, a saber: Hospital Regional de Rondonópolis Irmã Elza Giovanella, Hospital Regional de Colíder Dr Masamitsu Takano, Hospital Regional de SINOP Jorge de Abreu, Hospital Regional de Sorriso, Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin, Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Carlos Souto Fontes e Anexo I, Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva-HELFS e Hospital Estadual Santa Casa-HESC.). Em 2022, o Hospital São Luiz Pró Saúde e Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar passou a integrar o Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes, por força de Requisição Administrativa através do Decreto nº 1.320 de

28/03/2022, passando a atuar como um anexo da Unidade Hospitalar.

A meta prevista no Plano Estadual de Saúde (PES) para atendimentos ambulatoriais para o ano de 2023 foi de 1.637.152. Contudo, na elaboração do Plano de Trabalho Anual (PTA) da área hospitalar essa meta foi revisada para **970.000** procedimentos para o ano.

As **produções ambulatoriais** de média e alta complexidade do ano de 2023 das Unidades Hospitalares sob administração direta do Estado de Mato Grosso, neste primeiro quadrimestre de 2023 perfizeram o montante de **262.802 procedimentos**, representado **27%** da meta prevista no Plano de Trabalho Anual (PTA) para o ano de 2023, de acordo com os dados obtidos da base do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Ministério da Saúde, extraídos em 23/05/2023, por ano de internação.

Neste primeiro quadrimestre de 2023, observamos uma sensível recuperação da produção ambulatorial nas Unidades Hospitalares de gestão direta após a retomada dos serviços, considerando a diminuição dos casos de COVID-19 e consequentemente o aumento de consultas eletivas, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) que oferece vários tipos de exames com objetivo de esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes e procedimentos eletivos a nível ambulatorial, registrando um aumento de **22,35%** na meta física em relação ao mesmo período do ano do ano anterior (2022).

Para os próximos quadrimestres do ano de 2023 espera-se que as produções ambulatoriais das Unidades Hospitalares administradas diretamente pela SES/MT aumentem consideravelmente, em março de 2023, o governo do estado de Mato Grosso aderiu ao Programa Federal de Cirurgias Eletivas (Portaria GM/MS nº 90 de 03/02/2023) que instituiu o Programa Nacional de Redução de Filas de cirurgias eletivas, exames complementares e consultas especializadas.

Estima investir aproximadamente R\$ 200 milhões no novo Programa de Cirurgias Eletivas, o Fila Zero na Cirurgia. A meta é zerar a fila. Para isso, o atual programa foi aprimorado com relação ao programa anterior, o Mais MT Cirurgias.

Por meio do incentivo financeiro previsto pelo Fila Zero na Cirurgia, será possível realizar mais de 92 mil procedimentos eletivos e atender às cerca de 60 mil pessoas que aguardam na fila de espera do Sistema de Regulação. O programa tem o objetivo de reduzir drasticamente a fila de espera por procedimentos eletivos em Mato Grosso. A meta é realizar 29.160 consultas, 33.686 exames e 29.239 cirurgias.

Dessa forma, a partir do mês de maio/2023 foi iniciada nas Unidades Hospitalares de gestão direta o planejamento para execução de 7.037 procedimentos cirúrgicos de média complexidade, para serem realizados no ano de 2023 e 2024.

Diretriz 7 - Regulação do acesso aos serviços de saúde de forma equitativa

7.1- Número de usuários de serviço do SUS de média e alta complexidade regulados

Resultado: 131.666 62,55%

7.2- Número de internações em leitos de UTI autorizados

Resultado: 8.000 Acima de 100%

7.3- Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade autorizados

Resultado: 231.102 Acima de 100%

7.6- Número de unidades hemoterápicas coordenadas e apoiadas técnica e financeiramente.

Resultado: 41 100%

Houve o repasse sistemático do incentivo a hemoterapia, onde todas os municípios com serviço hemoterápico ativo está recebendo; as Unidades receberam apoio técnico, reagentes de Imunohematologia, suporte nos demais insumos, conforme demanda e disponibilidade do MT Hemocentro, bem como a retaguarda de sangue onde 95% das solicitações de bolsas havia disponibilidade no estoque; Foram acompanhadas através de informações do sistema Hemovida e Hemofluxo, indicadores de processo, reuniões virtuais e houve a disponibilização de curso EAD para médicos, responsável técnico de serviço hemoterápico;

7.7- Número de unidades descentralizadas de reabilitação monitoradas.

Diretriz 8 - Gerir o sistema estadual de Vigilância em Saúde

8.1 - Percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.

Resultado: 32,90% 54,83%

O resultado representa a dificuldade dos profissionais das unidades de saúde dos municípios em abordar e convocar os pacientes para serem examinados, e a rotatividade dos profissionais para acompanhamento dos casos de tuberculose. situação essa que se agravou com a interpretação equivocada em relação a lei 14289 (sigilo)

8.2 - Número de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue)

Resultado: 104% 73,76%

Para o ano de 2023, a média dos municípios que conseguiram atingir a meta mínima de 80% de cobertura em números de visitas domiciliares nos dois primeiros ciclos foi de 63,5%. Os 36,5% restante que não conseguiram atingir a meta mínima de 80% nos dois primeiros ciclos, justifica-se pelo déficit de agentes na rotina e/ou pela falta de programação (programação intrínseca nas metas diárias a serem atingidas por cada ACE em campo), de tal forma que, ao encerrar o ciclo, consigam atingir o mínimo de 80% de coberturas em números de visita domiciliares

8.3- Proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.

Resultado: 0% 0%

Reflexo da pandemia de Covid-19; Fake news sobre eventos adversos pós vacina; Descontinuidade das capacitações dos profissionais; Problemas no sistema de informação e-SUS, para atualização da base de dados.; hesitação vacinal. Este indicador não atinge metas quadrimestralmente

8.4 - Proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.

Resultado:

O tratamento dura no mínimo 6 meses a 12 meses, ainda não houve cura para realizar o cálculo do indicador de proporção de cura do ano de 2023

DIRETRIZ Nº 9 - Institucionalização do planejamento como ferramenta para tomada de decisão pelos gestores do SUS/MT

9.1 - Número de sala de situação implantada

Resultado: 0% 0%

9.2 - Numero de instrumentos de gestão elaborados.

Resultado: 5 33,33%

Este indicador é composto pelos seguintes instrumentos: RDQA, RAG (estadual e federal), PTA, SIOPS, PES, PPA.

Neste período foram elaborados, 02 relatórios anuais (estadual e federal) 02 relatórios de SIOPS homologados, 01 RDQA.

9.3 - Número de macrorregiões de saúde com planejamento regional integrado realizado e analisado.

Resultado: 0% 0%

O processo de PRI em MT está na fase 3, estão sendo realizadas reuniões periódicas com os GCE e organização de oficinas macrorregionais. Estão sendo realizadas as oficinas macrorregionais para a finalização da ASIS nas macrorregiões.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/05/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 08/05/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 08/05/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	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
Atenção Básica	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
Suporte profilático e terapêutico	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
Vigilância Sanitária	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
Vigilância Epidemiológica	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
Alimentação e Nutrição	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
Informações Complementares	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
Total	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

Gerado em 08/05/2023 09:18:17

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)													
Descrição do recurso									SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL		
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)									0,00	0,00	0,00		
Total									0,00	0,00	0,00		

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)													
Descrição das Subfunções/Despesas				Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas					
Administração Geral				0,00		0,00		0,00					
Atenção Básica				0,00		0,00		0,00					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial				0,00		0,00		0,00					
Suporte profilático e terapêutico				0,00		0,00		0,00					
Vigilância Sanitária				0,00		0,00		0,00					
Vigilância Epidemiológica				0,00		0,00		0,00					
Alimentação e Nutrição				0,00		0,00		0,00					
Informações Complementares				0,00		0,00		0,00					
Total				0,00		0,00		0,00					

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
-----------------------------------	---	---	---	--	---	--	--	---	--	--	--	---	---

Administração Geral	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,
Atenção Básica	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,
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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,
Suporte profilático e terapêutico	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,
Vigilância Sanitária	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,
Vigilância Epidemiológica	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,
Alimentação e Nutrição	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,
Informações Complementares	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,
Total	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,

Gerado em 08/05/2023 09:18:15

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Considerando que o Ministério da Saúde não disponibilizou o arquivo de estrutura para preenchimento do 2º bimestre de 2023, impossibilitando a transmissão dos dados e a homologação do SIOPS, e que a SEFAZ não disponibilizou os dados de receitas na geração do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

Diante da indisponibilidade temporária dos dados da execução orçamentária e financeira (item 9) no 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2023 no DigiSUS Gestor e não regularizadas ainda no 1º quadrimestre 2023, ficou impossibilitada a disposição dessas informações até o presente momento.

Ressaltamos dessa forma que as informações abaixo são referentes as despesas da SES, extraídas do FIPLAN e demonstradas na análise a seguir.

O valor total aplicado em despesas com saúde até o 1º Quadrimestre de 2023 ficou em R\$ **895.943.372,50**.

Do total de recursos aplicados na saúde até o 1º Quadrimestre de 2023, houve uma execução com recursos próprios em Ações e Serviços Públicos em Saúde-ASPS, referente a despesas liquidadas o total de R\$ **796.158.020,09**.

EXECUÇÃO DA DESPESA TOTAL COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO E NATUREZA ATÉ O 1º QUADRIMESTRE DE 2023

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	88.751.042,00	42.266.234,61	37.789.919,72	37.789.919,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.462.645.895,00	1.096.621.198,4	466.911.443,06	464.700.760,60
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	100.057.181,00	65.655.693,77	16.333.164,59	16.333.164,59
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4.946.386,00	548.965,76	97.262,50	97.262,50
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	34.073.310,00	10.884.821,33	2.207.228,17	2.207.228,17
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0	0	0	0
OUTRAS SUBFUNÇÕES	1.383.670.084,00	422.946.150,87	372.604.354,46	350.225.431,71
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	3.074.143.898,00	1.638.923.064,74	895.943.372,50	871.353.767,29

De acordo com a planilha acima, os valores apresentados referem-se a despesas totais **liquidadas** até o 1º Quadrimestre de 2023, com um valor de recursos financeiros aplicados em R\$ **895.943.372,50**, sendo os recursos do Estado e do Ministério da Saúde.

A aplicação das despesas por subfunção foi executada pelo total de despesas liquidadas, sendo aplicado na subfunção **Atenção Básica** o valor de R\$ **37.789.919,72**, onde parte dos recursos na fonte do Estado e da fonte da União, em despesas correntes e de capital.

Na subfunção **Assistência Hospitalar e Ambulatorial** aplicou-se R\$ **466.911.443,06**, sendo a subfunção onde recebeu mais recursos, parte dos recursos na fonte do Estado, e parte na da União, em despesas correntes e de capital.

Com relação a subfunção **vigilância sanitária**, executou-se R\$ **97.262,50**, sendo estes recursos advindo do Ministério da Saúde.

Na subfunção **Vigilância Epidemiológica** aplicou-se R\$ **2.207.228,17**, sendo parte dos recursos na fonte do Estado e na fonte da União.

Na subfunção **Assistência Farmacêutica**, investiu-se R\$ **16.333.164,59**, sendo parte do Estado e parte do Ministério da Saúde, gastos em despesas correntes.

Os recursos aplicados em **Outras Subfunções**, totalizaram R\$ **372.604.354,46**, sendo em despesas correntes e em despesas de capital. Deste total aplicado, o maior valor foi na execução de despesas com pessoal e encargos sociais.

Com relação a aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos em Saúde-ASPS, o Estado aplicou com recursos próprios o total de R\$ **1.617.741.180,19** em despesas liquidadas.

O Sistema DIGISUS se utiliza da base de dados do SIOPS na apresentação dos dados financeiros, porém os dados apresentados no 1º Quadrimestre de 2023 foram extraídos do FIPLAN, devido não estar finalizado as informações do SIOPS para ser transmitido, bem como, os dados da SEFAZ referente a receita do Estado.

EXECUÇÃO DA DESPESA PRÓPRIA ; ASPS POR SUBFUNÇÃO DA DESPESA

1º Quadrimestre/2023

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE ASPS - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	88.738.556,00	42.253.934,61	37.780.619,72	37.780.619,72
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.047.390.251,00	818.661.246,91	392.992.051,38	391.264.905,23
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	82.755.853,00	54.524.878,29	14.330.708,77	14.330.708,77
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	-	-	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	17.762.977,00	3.699.188,14	621.116,98	621.116,98
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES	1.379.205.680,00	419.425.696,11	371.862.272,46	349.483.349,71
TOTAL DAS DESPESAS	2.615.854.317,00	1.338.564.944,06	817.586.769,31	793.480.700,41
(-) INATIVOS E PENSIONISTAS	66.500.000,00	21.428.749,22	21.428.749,22	21.428.749,22
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS	2.549.354.317,00	1.317.136.194,84	796.158.020,09	772.051.951,19

As despesas **liquidadas** no 1º Quadrimestre de 2023 na saúde do Estado com Ações e Serviços Públicos em Saúde ; ASPS no valor de **R\$ 796.158.020,09**, estando distribuídos nos vários Blocos de Financiamento no quadro acima apresentado.

O Bloco de Assistência Hospitalar e Ambulatorial foi o que mais se aplicou recursos próprios, num total de R\$ **392.992.051,38**, seguido pelo Bloco de Outras Subfunções no valor de R\$ **350.433.523,24**, já deduzidos os Inativos e pensionistas.

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	5.191.137,71	0,00	
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	5.191.137,71	0,00	

O total de recursos repassados pelo Ministério de Saúde (FNS) até o 1º Quadrimestre de 2023, nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) foi de R\$ **0,00**, ou seja, não houve repasse do ministério da Saúde para COVID 19 para a saúde do estado de Mato Grosso.

O saldo dos recursos financeiros de COVID 19 do exercício anterior até 31/12/2022 ficou em R\$ **5.191.137,71**.

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	-	-	-
Atenção Básica	-	-	-
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	168.298,46	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	-	-	-
Vigilância Sanitária	-	-	-
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	-	-	-
Informações Complementares	-	-	-
Total	168.298,46	0,00	0,00

Com relação a execução de despesas com recursos do COVID 19, não houve despesas **liquidadas** no 1º Quadrimestre de 2023.

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	75.026.665,85	2.550.000,00	77.576.665
Total	75.026.665,85	2.550.000,00	77.576.665

Os Recursos repassados pelo Estado (próprios) recebidos pela Saúde Estadual para aplicação no enfrentamento da emergência de saúde nacional - Coronavírus (COVID-19) pelo Estado no 1º Quadrimestre de 2023 foi de R\$ **2.550.000,00**. Somando com o saldo de recursos do exercício anterior até 31/12/2022 no valor de R\$ **75.026.665,85**, totalizando em R\$ **77.576.665,85**.

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	21.760,86	2.788,62	2.788,62
Atenção Básica	5.200,00	-	-
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	10.467.916,39	9.291.574,02	9.159.682,99
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,0	0,00
Vigilância Sanitária	-	-	-
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	-	-	-
Informações Complementares	-	-	-
Total	10.494.877,25	9.294.362,64	9.162.471,61

A execução de despesas com recursos próprios para a COVID-19, no 1º Quadrimestre de 2023, totalizou em despesas **liquidadas** nas diversas subfunções acima elencadas o valor de R\$ **9.294.362,64**, sendo a subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial, MAC onde foi mais aplicado os recursos das referidas subfunções.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.131648/2020-18	Ministério Público Federal	-	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 20/05/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-007526	a Secretaria Municipal de Saúde e VISA do mun.de Diamantino	AGSUS/SES/MT	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DIAMANTINO	Análise da minuta de Termo de Referência elaborado, para contratação em caráter complementar ao SUS	Concluído
Recomendações	"Considerando o inciso XXIII do art. 6º da Lei nº 14.133 de 2021, que normatiza os componentes de um Termo de Referência, foi verificado que o Termo de Referência proposto para a contratação em caráter complementar ao SUS, de serviço hospitalar privado no município de Diamantino, apresentou parte dos elementos essenciais a contratação, sendo assim sugerimos que sejam feitas as adequações propostas, a fim de que não restem dúvidas quanto a sua aplicabilidade. O Termo de Referência trouxe os elementos essenciais para a contratação, exceto quanto a necessidade do Contratante, uma vez que se utilizou do descritivo do CNES de um estabelecimento específico. Apresentou a justificativa para contratação e a fundamentação legal para a contratação. Embora presentes todos os requisitos, verificamos a necessidade de algumas adequações, sobretudo quanto a organização do documento, nesse sentido sugerimos que as obrigações sejam revistas e os assuntos agrupados nos itens evitando que fiquem dispersos no texto e possam gerar dúvidas quanto a aplicabilidade. É importante que se tenha um item que descreva as atribuições, composição, competência e prazos da Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC), conforme Portaria de Consolidação 02/2017 (PRT MS/GM 3410/2013).				
Encaminhamentos	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DIAMANTINO				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2022-0046060	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO REGIONAL Gabinete do Secretário	AGSUS/SES/MT	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO REGIONAL (SGR)	Análise dos relatórios de monitoramento da portarias de cofinanciamento pela SGR	Concluído
Recomendações	Evidenciou a existência de equipe para realizar análise dos relatórios de monitoramento das Portarias de cofinanciamento estadual emitidos pelo ERS, no entanto há necessidade de ampliar o quadro. Não há profissional formalmente designado para as análises dos relatórios de monitoramento dos ERS.				
Encaminhamentos	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO REGIONAL Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde da SES/MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-009195	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO REG. GSAA E VIGILÂNCIA À SAÚDE	AGSUS/SES/MT	ESCRITÓRIOS REGIONAIS DE SAÚDE DE MT	Consolidação dos relatorios de auditoria dos ERS ref. ao monitoramento das portarias de cofinanciamento	Concluído
Recomendações	A auditoria realizada evidenciou a existência de fragilidade no monitoramento de portarias de cofinanciamento estadual pelos Escritórios Regionais de Saúde nos diversos níveis de atenção à saúde, comprometendo a averiguação do uso adequado dos recursos financeiros disponibilizados pela SES/MT aos municípios e do impacto na saúde da população. das 22 portarias de cofinanciamento estadual analisadas neste trabalho, verificamos que em 15 tinham previsão quanto a função de monitoramento pelo ERS, em 08 foram descritos o fluxo do monitoramento e em 04 os instrumentos a ser utilizado no monitoramento. Quanto a prestação de contas em 18 refere estar atrelada a supervisão e/ou relatórios de produção e/ou cumprimento de termos de compromisso em 03 que será via relatório Anual de Gestão.				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-08680	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO REGIONAL - ERSR	AGSUS/SES/MT	SANTA CASA M E MATER DE RONDONOPOLIS	Solicitação de Auditoria Orientativa e Preventiva na Santa Casa de Rondonópolis nos procedimentos CI	Concluído
Recomendações	"Este Parecer teve como objeto verificar a possibilidade de auditoria nos procedimentos cirúrgicos cardíacos, com a utilização de stent farmacológico, realizados pela Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis. Foram elencados alguns apontamentos no item 3.2, que constam nos relatórios de monitoramento do ERS de Roo que devem ser corrigidos pela SPCA, conforme recomendações deste relatório que se referem basicamente a aumento excessivo na implantação de stent farmacológico nas cirurgias cardíacas pela Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis, necessidade de formalização de termo de compromisso e metas atualizado com a Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis e necessidade de adequação do relatório técnico de monitoramento da Portaria nº 041/2018/GBSES. Insta ressaltar, que em relação ao termo de compromisso e metas, faz necessário a revisão e formalização de forma imediata, tendo em vista que os repasses de recursos do cofinanciamento estadual estão sendo efetuados sem lastro de instrumento formal, em desacordo com as legislações vigentes. Em relação a necessidade de realização de auditoria preventiva e orientativa nos procedimentos de cirurgias cardíacas com a implantação de stent farmacológico na Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis, recomenda-se inicialmente que a equipe de supervisão médica da SPCA, que possui profissional médica cardiologista, proceda a análise nos prontuários médicos dos pacientes elencados nos relatórios de monitoramento do ERS Roo, inclusive com a avaliação de possível visita in loco na Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis. Por oportuno, informamos que após a análise dos prontuários médicos pela equipe técnica da SPCA, caso seja comprovada alguma irregularidade nos procedimentos cirúrgicos, com indicativo de necessidade de auditoria de conformidade, retorne os autos a Auditoria Geral do SUS.				
Encaminhamentos	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO REGIONAL E ERS ROO				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-004954	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - Comissão de Sindicância inst	AGSUS/SES/MT	Hospital Regional de Colíder ¿Dr. Masamitsu Takano	MANIFESTAÇÃO TECNICA QUANTO RETORNO PROFISSIONAL AFASTADO	Concluído

Recomendações	A empresa SURGERY MT Ltda, assumiu como obrigação contratual a manutenção dos profissionais em quantitativos suficientes para atender o HRCOL em 24 horas por dia, 7 dias por semana, independentemente da motivação pela ausência de qualquer profissional; b) A empresa possui no seu quadro societário 14 profissionais médicos, mais um médico sem a comprovação do vínculo junto a esta comissão, no caso dr. Gustavo Marcondes, totalizando assim 15 profissionais médicos. Desta forma, considerando que 06 desses profissionais fazem plantão diariamente no HRCOL e com o afastamento de 02, a empresa ainda dispõe de 07 profissionais que poderiam ser remanejados para atuar no HRCOL, colocando os médicos afastados em outras atividades da empresa em unidades não contratualizadas com a SES/MT. c) Os plantões em descoberto deverão ser descontados no pagamento do contrato nº 122/2023 e efetuar os devidos registros conforme previsto nas Clausulas 6.7, 6.17, 6.22, 6.23 e 6.24.				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E Hospital Regional de Colíder Dr. Masamitsu Takano				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-009195	Secretaria de Estado de Saúde de MT - PL. AÇÃO N. 001/2023	AGSUS/SES/MT	ESCRITÓRIOS REGIONAIS DE SAÚDE DE MT	Auditoria no monitoramento do cofinanciamento estadual pelos ERS em 2021	Concluído
Recomendações	"1. Estabelecer padronização na elaboração das portarias da SES/MT que requerem o monitoramento pelos ERS dos repasses de cofinanciamento estadual. 2. 3. Disponibilizar sistema de informação que demonstre em tempo real os repasses aos municípios."				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
AGSUS/ESP/SES/M	AGSUS	AGSUS/SES/MT	AGSUS	ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA DO SUS	Andamento
Recomendações	ESPECIALIZAO EM ANDAMENTO DESDE 07/2023				
Encaminhamentos	EM ANDAMENTO				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-004954	Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT) através da Portaria	AGSUS/SES/MT	Hospital Regional de Colíder ¿Dr. Masamitsu Takano	"Sindicância Hospital Regional de Colíder Dr. Masamitsu Takano"	Concluído
Recomendações	"1- Determinar o imediato afastamento dos profissionais Marcio Matsushita, Gustavo Marcondes Correa e Maicon Falcade de Oliveira até a apuração dos fatos; 2- Determinar que empresa encaminhe de forma imediata a relação dos profissionais que estarão substituindo os afastados, assim como a apresentação dos mesmos junto a direção para o imediato início das atividades conforme previsto em cláusula contratual; 3- Nomear de forma imediata como Diretor Clínico, Dr. LOURIVAL ALVES FROTA, o atual vice diretor conforme ata de eleição para a constituição da diretoria clínica do Hospital Regional de Colíder. Após, encaminhar a documentação dos atos acima para compor o processo da sindicância."				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E Hospital Regional de Colíder ¿Dr. Masamitsu Takano				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2022-39803	Denuncia Anônima da Ouvidoria SMS Aripuanã	AGSUS/SES/MT	SECRETARIA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ	"Manifestação acerca de denúncia anônima sobre contratação de serviços médicos em unidades de saúde do município de Aripuanã "	Concluído
Recomendações	Considerando os fatos denunciados e a ausência da documentação comprobatória por parte do município de Aripuanã, restituímos os autos a Ouvidoria, sendo o município passível de auditoria in loco para apuração dos fatos e a consequente responsabilização caso a denúncia seja comprovada.				
Encaminhamentos	SECRETARIA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ E OUVIDORIA				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2022-004954	Secretaria de Estado de Saúde de MT	AGSUS/SES/MT	Hospital Regional de Colíder ¿Dr. Masamitsu Takano	Análise monitoramento da execução do contrato 122/2022/SES/MT	Concluído
Recomendações	"4.1 ¿ Quanto as escalas de plantão de julho/2022 a fevereiro/2023 ¿ reanalisar o cumprimento das escalas de plantão pelos profissionais com base nos registros de atendimentos ambulatorial e hospitalar e se comprovar a ausência de cobertura, realizar os descontos conforme previsão contratual; 4.2 ¿ Quanto a incompatibilidade de carga horaria ¿ reavaliar a carga horaria estabelecida nas escalas de plantão dos profissionais médicos e adequar visando a qualidade dos serviços e de vida dos profissionais médicos; 4.3 Quanto a procedimentos e rotinas - atualizar o cadastro no CNES tanto das empresas prestadoras de serviços quanto dos profissionais; determinar o cumprimento das normas, rotinas e POP¿s, conforme disposto nas legislações pertinentes; 4.4 Quanto ao acompanhamento do Contrato 122/2022/SES firmado com a Empresa Surgery MT Ltda - reavaliar a execução por parte da empresa, em especial no tocante ao cumprimento das escalas de plantão. 4.5 Quanto ao gerenciamento e fiscalização do contrato, faz-se necessário verificar atuação dos servidores designados, considerando o papel de cada um deles, notadamente quanto a análise dos documentos apresentados pela contratada, com a emissão do relatório de fiscalização, apontando as situações constatadas no período. Se o fiscal do contrato protocolizou documento solicitando qualquer providência por parte da Contratante a fim de regularizar o cumprimento do contrato, nos termos do art. 67 e ss da Lei 8.666/93. Considerando as fragilidades encontrada na fiscalização/acompanhamento da execução do contrato de prestação de serviços pela empresa SURGERY MT LTDA por parte da direção da unidade hospitalar, no qual o Estado de Mato Grosso está investindo R\$4.006.644,00 e visando o atendimento oportuno e de qualidade aos usuários do SUS da região, recomendamos a realização de auditoria em todos os contratos de prestação de serviços do Hospital Regional de Colíder."				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E Hospital Regional de Colíder ¿Dr. Masamitsu Takano				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-004954	Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT) através da Portaria	AGSUS/SES/MT	Hospital Regional de Colíder ¿Dr. Masamitsu Takano	"RELATÓRIO COMISSÃO SINDICÂNCIA - PORT. 065/2023/GBSES - Hospital Regional de Colíder ¿Dr. Masamitsu Takano&rdquor"	Concluído

Recomendações	"ficou caracterizada a imprudência dos profissionais médicos cirurgiões Marcio Matsushita CRM-MT 8007 e Gustavo Marcondes Correa CRM-MT 12045 que atuaram como primeiro e segundo cirurgião, e do Enfermeiro Instrumentador Cirúrgico Maicon Falcade de Oliveira Coren-MT 696783-ENF, durante procedimento cirúrgico realizado no paciente no dia 20/01/2023, com infração ao Código de Ética Profissional das suas categorias profissionais e ao Contrato nº 122/2022/SES. - O médico Marcio Matsushita CRM-MT 8007 apresenta incompatibilidade de carga horária, caracterizando sobrecarga que pode favorecer a ocorrência de imprudências. - O nome do médico Marcio Matsushita CRM-MT 8007 aparece nas escalas de plantão presencial diurno e noturno de outras 03 empresas terceirizadas, que não possuem cadastro no CNES, porém atuam no HRCOL. - O médico Marcio Matsushita CRM-MT 8007 presta serviços em especialidade na qual não possui RQE, acarretando denúncias via Departamento de Ouvidoria Geral do SUS do Ministério da Saúde. - O paciente foi atendido nas suas necessidades de forma eficiente no HRCOL, desde sua chegada até a alta, não sendo acarretado outros problemas de saúdeA gestão do HRCOL, precisa se reorganizar nos seguintes aspectos: a) Quanto a atualização do cadastro no CNES tanto das empresas prestadoras de serviços quanto dos profissionais; b) Quanto à implantação das normas, rotinas e POP, conforme disposto nas legislações referenciadas neste Relatório; c) Quanto ao acompanhamento da execução do Contrato 122/2022/SES firmado com a Empresa Surgery MT Ltda onde se verificou significativas fragilidades. - Este relatório será encaminhado para o Gabinete do Secretário de Estado de Saúde - GBSSES/MT que instaurou esta Comissão de Sindicância através da Portaria nº 065/2023/GBSES; para o CRM/MT e COREN/MT para averiguação quanto a conduta ética e incompatibilidade de carga horaria dos profissionais envolvidos, para o Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar e GBSAGH/SES/MT para averiguar fragilidades na atuação da atual gestão do HRCOL.				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E Hospital Regional de Colíder e Dr. Masamitsu Takano				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-004537	Secretaria de Estado de Saúde de MT - MEMO Nº 002/2023/GBEX	AGSUS/SES/MT	ESCRITÓRIOS REGIONAIS DE SAÚDE	Manute. fusao extição DOS ESCRITÓRIOS REGIONAIS DE SAÚDE	Concluído
Recomendações	Diante do exposto, e após reunião com o Secretário de Estado de Saúde no dia 21/03/2023 onde dentre outros assuntos este tema foi discutido, opinamos pela criação de uma comissão/grupo de trabalho através de Portaria, Envolvendo os Superintendentes de Gestão Regional, atenção a saúde, Vigilância em Saúde, controle a avaliação e de regulação com o objetivo de elaborar estudo em vistas a reavaliar a estrutura organizacional o papel institucional e as atribuições dos ERS.				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E Hospital Regional de Colíder e Dr. Masamitsu Takano				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

No primeiro Quadrimestre a Auditoria Geral do SUS desenvolveu atividades em unidades próprias da SES, além de realizar processo de sindicância por demanda do gabinete do Secretario, assim como deu continuidade na especialização em Jauditoria do SUS em parceria com a Escola de Saúde Publica.

11. Análises e Considerações Gerais

Considerações:

Quanto às causas externas, tanto em internações quanto óbitos; são responsáveis por um grande número de internações hospitalares, tendo um alto impacto nos recursos públicos de saúde, demandando um volume significativo de serviços para o sistema de saúde pública, pois os casos necessitam de atendimentos de emergência (SAMU, UPA, PA), assistência especializada, reabilitação física e psicológica.

Os dados evidenciam a indispensabilidade de implementação de ações e serviços dos cuidados e acompanhamento da carga das doenças infecciosas como o coronavírus e as síndromes gripais, a dengue e outros agravos considerando, a sazonalidade por exemplo das doenças respiratórias que acometem os extremos dos ciclos de vida (crianças e idosos); incluindo prevenção clínica, imunização e serviços de diagnóstico precoce, a facilitação ao acesso a serviços de saúde bem como aos medicamentos essenciais e intensificar as ações de comunicação e informações de saúde.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário(a) de Saúde
MATO GROSSO/MT, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O e-mail do conselho estadual de Saúde correto é: <mailto:sgces@ses.mt.gov.br> <mailto:sgces@ses.mt.gov.br>

A Lei de criação do Conselho Estadual de Saúde - CES/MT e a Lei Complementar Nº 22, de 09 de novembro de 1992.

Número de Conselheiros por segmento: Pela legislação vigente o Conselho Estadual de Saúde CES/MT, deve ser composto por 50% de usuários, 25% de prestadores de saúde e 25% de governo. O CES/MT atualmente não está com a sua composição correta. Em razão da necessidade que se faça a devida alteração na legislação, informamos que se encontra em andamento a minuta de alteração da presente norma.

Introdução

- Considerações:

De acordo com o Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, o RDQA deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

- montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Perfeito os comentários, sendo ausente comentários relevantes dos conselheiros

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Nota-se um grande aumento no procedimento 0301100039 Aferição de pressão arterial, foi questionado por conselheiros se há uma falha na atenção básica? O que será feito para a melhora desse quadro na atenção básica?

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Houve um aumento do número de estabelecimento de empresa jurídica da sociedade empresarial Ltda, questionou-se quais os impactos para a Secretaria de Estado de Saúde de MT, ocasionado pelo decréscimo de contratos temporários de cargos de comissão no "CBOs", de "ACS" se diminuiu a cobertura o que está sendo feito?

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Nota-se que houve um decréscimo de contratos temporários e cargos em comissão no CBOs ACS na Administração Pública,

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Ciente.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Devido a falta de informações nos relatórios, nos foi apresentado as informações referentes as despesas da SES, extraídas do FIPLAN e demonstradas na análise e considerações acima.

Auditorias

- Considerações:

Ciente.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Estadual de Saúde reunido em Reunião Ordinária no dia 12/07/2023, às 14h e 30min, no hotel Fazenda Mato Grosso, após apresentação e discussão sobre o relatório detalhado do primeiro quadrimestre do exercício de 2023, chama a atenção para a necessidade de se trabalhar a melhora na atenção primária, pois assim diminuiria os números elevados na atenção hospitalar.

Outro ponto preocupante é o grande número de contratos temporários, não questionando a formação mas a especificidade dos trabalhos do SUS, que é complexo.

Foi solicitado que o modelo de apresentação do relatório detalhado ao conselho fosse mudado, que seja mais detalhado.

Status do Parecer: Avaliado

MATO GROSSO/MT, 20 de Maio de 2024

Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso