

Relatório Anual de Gestão 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
- 1.8. Casa Legislativa

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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Estado	MATO GROSSO
Área	903.357,00 Km²
População	3.658.649 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 09/02/2024

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: 09/02/2024

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: 09/02/2024

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	GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

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

Data da consulta: 09/02/2024

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	111.154,00	2,11
Araguaia Xingu	40.197,12	87.796,00	2,18
Baixada Cuiabana	64.162,58	1.056.139,00	16,46
Centro Norte	40.265,39	87.608,00	2,18
Garças Araguaia	42.261,99	141.350,00	3,34
Médio Araguaia	89.280,44	118.277,00	1,32
Médio Norte Matogrossense	50.301,60	253.894,00	5,05
Noroeste Matogrossense	111.470,13	141.995,00	1,27
Norte Araguaia Karajá	29.083,66	25.660,00	0,88

Norte Matogrossense	29.554,87	68.322,00	2,31
Oeste Matogrossense	39.886,31	184.452,00	4,62
Sudoeste Matogrossense	74.797,87	124.245,00	1,66
Sul Matogrossense	89.476,20	569.886,00	6,37
Teles Pires	80.099,44	533.240,00	6,66
Vale do Peixoto	32.367,65	100.965,00	3,12
Vale dos Arinos	37.562,66	53.666,00	1,43

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	GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO	
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:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

- A Secretaria Estadual de Saúde apresenta o Relatório Anual de Gestão- RAG 2023. O RAG é um instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde-SUS, regulamentado pela Lei 141/2012 e utilizado para comprovar a aplicação dos recursos em ações e serviços de saúde.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso tem como objetivo superar os grandes desafios que possibilitam a garantia da integralidade e da universalidade do acesso às ações de saúde aos usuários mato-grossenses. Dentre todos os desafios, o maior, é melhorar a oferta dos serviços de saúde com eficiência e qualidade, para atender, em tempo oportuno, as crescentes demandas e necessidades da população.

A seguir apresentamos alguns resultados do ano de 2023:

- 1- Ampliação do financiamento das políticas públicas de saúde por meio do aumento dos recursos próprios aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), bem como do aumento das despesas per capita por habitante;
- 2- Investimentos na melhoria da infraestrutura hospitalar e unidades especializadas de saúde de Mato Grosso, com o objetivo de construir, reformar e modernizar os estabelecimentos públicos de saúde para atender com eficiência toda a população do Estado;
- 3- Capacitação dos profissionais de saúde e gestão do trabalho;
- 4- Melhoria das práticas de Governança e Gestão Pública, com certificação da SES/MT por dois anos consecutivos na categoria Bronze 3 e Nível de Maturidade e Gestão, reconhecida pelo Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (Portaria SEGES/MGI nº 7.383, de 21 de novembro de 2023), que institui o Modelo de Governança e Gestão Pública - Gestapublicagov.br, no âmbito dos órgãos e entidades da administração pública que operacionalizam transferências de recursos da União no Transferegov.br;
- 5- Adimplência dos repasses aos municípios para o financiamento/cofinanciamento das políticas de saúde;
- 6- Elaboração do Planejamento Regional Integrado no âmbito do estado de Mato Grosso, em andamento, com vistas a promover a equidade regional e o planejamento ascendente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em relação a ampliação da cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos 141 municípios do estado, foram realizadas ações de implementação das ações de Promoção e Humanização da Saúde, com foco no trabalho intra e intersectorial, a utilização das plataformas digitais (ambiente Virtual: canal YouTube da ESPMT dentre outras ferramentas tecnológicas), além da retomada efetiva das visitas técnicas in loco nos territórios. Atualmente, Mato Grosso (MT) possui uma cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária de 87,46%. Este desempenho supera a meta estabelecida de 76,5%, ultrapassando-a em 14,33%. A análise geográfica dos municípios de MT, com base nos 4 parâmetros estabelecidos para avaliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), revela uma situação extraordinária, com melhoria na cobertura. Destaca-se que nenhum município foi classificado nos parâmetros de cobertura inferior a 50%, com abrangência efetiva da APS. Oito municípios, equivalendo a 5,7%, atingiram uma cobertura entre 50 e 70%. No entanto, é imprescindível ressaltar que a esmagadora maioria, representando 94,3% dos municípios, superou a marca de 70%, demonstrando um cenário extremamente satisfatório em termos de cobertura da APS no estado. Ao longo dos últimos 8 anos, MT tem superado os índices da Região Centro Oeste e do Brasil, conforme dados do e-gestor AB (comp. out/2023). Comparativo entre os resultados do indicador de Cobertura da APS de Mato Grosso, da região Centro Oeste e do Brasil. Ano 2023 - MT (87,46), CO (79,1) e BR (79,2). Diversos fatores dinâmicos nos municípios, no estado e no Ministério da Saúde contribuíram positivamente para a expansão de novas equipes e o aumento da população coberta pelos serviços de atenção primária. Destaca-se a liberação dos credenciamentos de novas equipes de APS, paralisadas pelo MS, cuja retomada também condiciona o pagamento do incentivo financeiro estadual às novas equipes. O Programa Previne Brasil estimulou a ampliação e implementação de novas equipes, considerando seus diversos componentes de captação de recursos. Outro fator de destaque são os programas de provimento de profissionais médicos, tais como os Programas Mais Médicos e o Médicos pelo Brasil, além da introdução da nova modalidade de Coparticipação do Programa Mais Médicos, que agilizaram significativamente os processos de reposição de profissionais médicos, na implantação de novas equipes e/ou reativação de equipes anteriormente suspensas por falta desse profissional. No ano de 2023, foram implementadas estratégias para melhorar a resolutividade da APS e a qualidade do cuidado, incluindo o sistema de monitoramento e apoio aos municípios através da implantação e treinamento de todos os ERS para a utilização do SIMPAPS, e apoio na organização dos processos de trabalho da APS; implementação do planifica SUS na região Sul de MT, entre outras. Essas iniciativas conjuntas refletem um compromisso efetivo com a melhoria e expansão dos serviços de atenção primária, promovendo impactos positivos na cobertura populacional, assim como na resolutividade e qualidade do cuidado ofertado.

Em relação ao acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado, Mato Grosso registrou avanços significativos em ampliar o acesso aos serviços de saúde, destacando-se pela implementação do programa Fila Zero, que viabilizou 240 mil procedimentos eletivos, com investimentos de cerca de R\$ 194 milhões. Essa iniciativa demonstrou ser uma estratégia eficaz para reduzir as filas de espera e acelerar o atendimento aos pacientes, refletindo um compromisso substancial com a melhoria do acesso aos serviços de saúde especializados. No âmbito ambulatorial, observou-se um crescimento no número de atendimentos, que aumentou de 28.848, em dezembro de 2022, para 72.165.760 ao final de 2023. Esse aumento representa uma expansão significativa na oferta de serviços ambulatoriais, impulsionada por investimentos em infraestrutura e uma coordenação mais efetiva entre as esferas governamentais. As internações hospitalares acompanharam essa tendência de crescimento, alcançando 220.056 internações ao longo de 2023.

O sucesso do programa Fila Zero na realização de cirurgias eletivas, particularmente no Hospital Regional de Rondonópolis, superou o número de cirurgias realizadas em 2022, e exemplifica os esforços para aumentar a capacidade operacional e a eficiência dos atendimentos hospitalares. Para melhorar o acesso a medicamentos e insumos, o programa investiu em procedimentos de média e alta complexidade com valores de até quatro vezes maiores que os previstos pela tabela do SUS. Essa abordagem assegura uma qualidade superior no tratamento dos pacientes, abrangendo uma ampla gama de procedimentos cirúrgicos e consultas.

A regionalização do acesso à saúde também avançou, com a adesão de 24 municípios e sete consórcios ao programa Fila Zero, refletindo um esforço conjunto para garantir que a população de diferentes regiões tenha igualdade de acesso aos serviços de saúde. A expansão de unidades, como a ala pediátrica do Hospital Regional de Sinop, e os investimentos no Hospital Regional de Rondonópolis destacam o comprometimento com a melhoria do acesso regionalizado à saúde. O impacto dessas iniciativas sobre é evidente, indicando um aumento na capacidade de atendimento do sistema de saúde, a redução de barreiras de acesso, e contribuições significativas para a melhoria dos indicadores de saúde da população. O conjunto dessas ações reflete uma gestão eficaz, comprometida em garantir saúde de qualidade e acessível a todos os cidadãos de Mato Grosso.

Com o objetivo de fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos, o resultado do indicador mortalidade prematura entre 30 a 69 anos por DCNT's, foi considerado satisfatório e próximo da meta prevista. O indicador razão de mortalidade materna alcançou resultado próximo da meta prevista, demonstrando que o objetivo contribuiu diretamente para o avanço do SUS em Mato Grosso.

No que diz respeito ao aperfeiçoamento da gestão do SUS, e o funcionamento dos colegiados de gestão, bem como o exercício do controle social, desenvolvimento do sistema integrado de planejamento, educação e a gestão do trabalho, em consonância com as diretrizes organizativas e estratégicas do Sistema Único de Saúde - SUS, MT aplicou 14,49% das receitas de impostos em ASPS (cerca de R\$ 3.327.504.003,26), ficando acima do mínimo constitucional exigido que é de 12%. Igualmente, os gastos per capita com saúde superaram a meta proposta no Plano Plurianual 2020-2023, que era de R\$ 689,03/por habitante, ficando em R\$ 1.110,37. Do ponto de vista do financiamento do SUS, com foco na melhoria da sua gestão e da ampliação do acesso aos serviços de saúde, o acréscimo de recursos permitiu o aumento e a qualificação da oferta dos serviços públicos de saúde à população, com vistas a garantir a universalidade e a integralidade do sistema.

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: 15/01/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
MT	58852	57037	57841	58169

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 15/01/2024.

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	12377	19230	32936	14527	12430
II. Neoplasias (tumores)	10716	8633	9669	12039	14348
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1468	1302	1385	1693	1824
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2902	2479	2759	3194	3240
V. Transtornos mentais e comportamentais	2297	1977	1995	2223	2771
VI. Doenças do sistema nervoso	2349	1742	1679	2252	2653
VII. Doenças do olho e anexos	257	245	368	337	259
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	206	159	163	291	398
IX. Doenças do aparelho circulatório	15188	12827	12849	15466	16854
X. Doenças do aparelho respiratório	19740	11500	10887	19613	22236
XI. Doenças do aparelho digestivo	19572	14109	16245	23018	25549
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3516	2667	2728	3676	4259
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2326	1634	1676	2246	3311
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13193	10358	10889	13698	16597
XV. Gravidez parto e puerpério	47585	45729	45684	47084	46769
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4022	3881	4190	3950	4597
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	821	662	790	1032	1213
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3060	2212	2409	2630	2974
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28686	23901	26183	32288	34102

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7458	4266	5245	6234	8566
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	197739	169513	190729	207491	224950

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

Data da consulta: 15/01/2024.

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	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	828	5207	10128	2105
II. Neoplasias (tumores)	2889	2953	2977	3151
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	115	107	113	125
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1267	1446	1423	1505
V. Transtornos mentais e comportamentais	212	227	268	241
VI. Doenças do sistema nervoso	500	546	529	600
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	5048
X. Doenças do aparelho respiratório	1927	1734	1544	1940
XI. Doenças do aparelho digestivo	868	822	946	1068
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	43	46	63
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	92	64	60	80
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	664	626	623	654
XV. Gravidez parto e puerpério	44	55	87	34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	396	346	393	404
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	237	208	238	256
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1035	1299	1280	1036
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2784	3142	3169	3421
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	18341	23397	28623	21731

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

Data da consulta: 15/01/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) da população no Brasil em 2022 constatou que no estado de Mato Grosso a população é de 3.658.649 o que representa 1,80% aproximadamente do total da população brasileira, com distribuição predominante de residentes na zona urbana mais de 80%. Quanto ao sexo, distribuição de 50,6% masculino e 49,4% feminino; as faixas etárias prevalentes compreendem de 20 a 59 anos para ambos sexos em média 60% do total do estado, o que destaca o potencial de atividade produtiva da população Mato Grosso <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/panorama>; estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSA/DAENT/CGIAE (Consulta em 22/01/2024).

No ano de 2021 nasceram 57.841 crianças de mães residentes em Mato Grosso, correspondendo a uma taxa de natalidade 16,21 por mil habitantes, considerando o ano de 2019 onde nasceram 58.852 crianças de mães residentes (16,89 nascimento por mil habitantes), observa-se uma pequena redução na taxa de natalidade.

Os dados sobre nascidos vivos referente ao ano de 2022 ainda são parciais, constando 58.169 nascidos vivos no Estado de Mato Grosso. A taxa bruta de natalidade em 2022 no Brasil é 12,21 por mil habitantes enquanto que no Mato Grosso é 15,89 por mil habitantes; indicando que apesar da taxa de natalidade no estado ter reduzido no período de 2019 para 2022, ainda se verifica que o potencial de crescimento populacional se apresenta maior que o nacional. Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos ζ SINASC (Consulta em 22/01/2024). O quadro abaixo descreve as seis principais causas de internação nos anos de 2021, 2022 e 2023.

MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES POR ANO						
Ordem	2021		2022		2023	
	Capítulo CID-10	Número (%)	Capítulo CID-10	Número (%)	Capítulo CID-10	Número (%)
	10		10		10	

1	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32.936 (17.26%)	Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	32.288 (15.56%)	Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	30.837 (15.35%)
2	Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	26.183 (13.72%)	Doenças do aparelho digestivo	23.018 (11.09%)	Doenças do aparelho digestivo	22.906 (11.40%)
3	Doenças do aparelho digestivo	16.245 (8.51%)	Doenças do aparelho respiratório	19.613 (9.45%)	Doenças do aparelho respiratório	19.856 (9.88%)
4	Doenças do aparelho circulatório	12.849 (6.73%)	Doenças do aparelho circulatório	15.466 (7.45%)	Doenças do aparelho circulatório	15.133 (7.53%)
5	Doenças do aparelho respiratório	10.887 (5.7%)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14.527 (7%)	Doenças do aparelho geniturinário	14.623 (7.28%)
6	Neoplasias	9.669 (5.06%)	Neoplasias	12.039(5.8%)	Neoplasias	13.073 (6.51%)
*	*Gravidez parto e puerpério	45.684 (23.95%)	*Gravidez parto e puerpério	47.084 (22.69%)	*Gravidez parto e puerpério	41.456 (20.64%)

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

Data da consulta: 17/01/2024.

*Gravidez parto e puerpério como principal causa de internação segue linearidade quando comparada à anos anteriores.

As seis primeiras causas de internação conforme CID-10 neste período equivalem a 58% das internações; com exceção a gravidez, parto e puerpério (20,64%) como a principal causa de internação similar aos anos anteriores. No entanto, o número total de internações por gravidez, parto e puerpério em 2023 demonstrou uma redução de 4.228 quando comparado a 2021 e, quando comparado a 2022 uma redução de 5.628 internações. Os dados analisados são parciais e referem-se as informações inseridas no sistema do DATASUS e SIH até 17/01/2024 os quais, podem sofrer alterações, de acordo com os prazos para lançamentos das informações nos sistemas oficiais.

Seguem descritas as seis principais causas de internação, conforme CID-10, no ano de 2023, por ordem decrescente:

CAPÍTULO CID 10	CAUSA DE INTERNAÇÃO	QUANTIDADE NO ANO DE 2023
Capítulo XIX - lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas com 30.837 (15,35%)	fraturas de outros ossos dos membros	12.596
	traumas múltiplos	3.717
	fratura de fêmur	2.193
Capítulo XI - doenças do aparelho digestivo. A segunda maior causa de internação com 22.906 (11,40%) com predominância na faixa etária de 40 a 64 anos	colítiase e colecistite	6.647
	hérnias inguinais	3.603
	outras hérnias	2.694
Capítulo X - doenças do aparelho respiratório com 19.856 (9,88%)	doenças do apêndice	2.568
	pneumonia	11.299
	outras doenças do aparelho respiratório	2.370
	bronquite enfisema e outras doenças obstrutivas crônicas	1.478
Capítulo IX doenças do aparelho circulatório com 15.133 (7,53%)	bronquite aguda e bronquiolite aguda	1.467
	insuficiência cardíaca	2.630
	infarto agudo do miocárdio	2.125
	acidente vascular cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico	2.039

Capítulo XIV doenças do aparelho geniturinário com 14.623 (7.28%), estes dados apresentam correlação com os procedimentos hospitalares e medicamentos dispensados do componente especializado da assistência farmacêutica	outras doenças do aparelho urinário	3.720
	urolitíase	2.095
	insuficiência renal	2.016
Capítulo II que trata sobre as neoplasias com total de 13.073 (6.51%)	leiomioma	2.354
	outras neoplasias insitu benigna	1.126
	neoplasia de mama	906
	neoplasias malignas da pele	895

O estudo do perfil epidemiológico de Mortalidade é vital para o conhecimento das condições de saúde e doenças da população. Em 2021 ocorreram 28.623 óbitos de residentes no Estado de Mato Grosso, a taxa de mortalidade geral é de 8,02 por 1.000 habitantes, o que implica um aumento nessa taxa de 52,44% com relação a 2019, e 20,93% com relação a 2020. Considerando os dados preliminares do DATASUS, ocorreram 21.731 óbitos em 2022 (dados preliminares) a taxa de mortalidade foi de 5,94 por 1.000 habitantes, esse valor é próximo ao verificado ao ano de 2019 (5,26 óbitos por 1.000 hab.).

As seis primeiras causas de óbitos em 2022 correspondem a 77% do total; seguem descritas sequencialmente em número e porcentagem.

CAPÍTULO CID 10	CAUSA DE INTERNAÇÃO	QUANTIDADE NO ANO DE 2023	%
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório com 5.048 óbitos no ano de 2022, representou 23,22% do total de óbitos no estado, salientando a significância dos dados de óbitos por causas circulatórias, com predominância na faixa etária acima de 50 anos de idade e aumento proporcional com o avanço da idade.	doenças isquêmicas do coração	1.589	essas quatro primeiras causas correspondem a 92% dos óbitos por doenças cardiovasculares
	doenças cerebrovasculares	1.210	
	doenças hipertensivas	1.081	
	outras formas de doenças do coração	780	
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade com 3.421 óbitos (15,74%) representam a segunda principal causa de óbito no estado, sendo que em média 80% destes óbitos são do sexo masculino e a maioria em faixa etária economicamente ativa	Acidentes de transporte	1.177	
	causas externas de traumatismos acidentais;	718	
	agressões com óbitos.	1.047	
Capítulo II Neoplasias com 3.151 óbitos (14,50%) em 2022	neoplasias malignas de localização especificada	2.725	representando 86% do total
	neoplasias malignas de órgãos digestivos	950	
	neoplasias do aparelho respiratório	496	
	neoplasias de órgãos genitais masculinos	299	
	neoplasia maligna da mama	263	

Capítulo ζ I Algumas doenças infecciosas e parasitárias com 2.105 (9,68%) neste capítulo estão inclusos os óbitos por coronavírus (CID-10 B 34.2)	óbitos por outras doenças por vírus	1.196	
	outras doenças bacterianas	322	
	doenças pelo vírus da imunodeficiência humana	206	
	tuberculose	108	
Capítulo ζ X As doenças do aparelho respiratório aparecem como a quinta maior causa de óbitos com 1.940 (8,9%),	doenças crônicas das vias aéreas inferiores	853	Essas duas primeiras causas são responsáveis por 86,6% dos óbitos por doenças respiratórias no período
	influenza e pneumonia	828	
Capítulo - IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas na sexta posição com 1.505 óbitos (6,9%) representada por número expressivo de óbitos advindos das consequências do	diabetes mellitus NE	766	
	diabetes não-insulino-dependentes	222	
	diabetes mellitus insulino-dependentes	97	
	casos de obesidade	89	

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		9.714
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		9.357
03 Procedimentos clínicos		49.236
04 Procedimentos cirúrgicos		1.016
Total		69.323

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

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	39530	2676488,50	5	980,56
03 Procedimentos clínicos	55964	366028,32	19668	20667987,53
04 Procedimentos cirúrgicos	1996	55025,95	21219	26974036,42
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3	6210,00	4	8299,52
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	239,40	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	97494	3103992,17	40896	47651304,03

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

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	12999	1160,25
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1692	1424481,97

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

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	11053	186,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1383422	21956015,55	82	33565,11
03 Procedimentos clínicos	1163183	40631635,60	25287	31145497,24
04 Procedimentos cirúrgicos	10393	746152,58	33029	41714947,27
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	5729	2339839,96	4	8299,52
06 Medicamentos	9995515	10565804,91	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	8100	4548503,17	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	57254	3529625,55	-	-
Total	12634649	84317763,62	58402	72902309,14

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

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	9995515	10565804,91
Total	9995515	10565804,91

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

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	144	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24900	-
Total	25044	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 11/03/2024.

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

ANÁLISE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Os dados abaixo analisados referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, no período de Janeiro até Dezembro/23.

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Atenção Básica, ano/2023:

- 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
- CERMAC CENTRO ESTADUAL DE REF DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN

Principais atendimentos de Atenção Básica realizados nas unidades sob Gestão Estadual:

Produção de Atenção Básica	RAG 2022	RAG 2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5.751	9.714
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.880	9.357
03 Procedimentos clínicos	20.760	49.236
04 Procedimentos cirúrgicos	658	1.016
TOTAL	17.167	69.323

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

Data da consulta: 11/03/2024

PROCEDIMENTO
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)
0309050049 SESSAO DE AURICULOTERAPIA
0307010147 ADEQUACAO DO COMPORTAMENTO DA PESSOA COM DEFICIENCIA
0307030040 PROFILAXIA / REMOCAO DA PLACA BACTERIANA

Grupo - 03 Procedimentos clínicos:

Grupo - 01 Ações de promoção e prevenção em saúde

PROCEDIMENTO
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO
0101040024 AVALIACAO ANTROPOMETRICA
0101020104 ORIENTACAO DE HIGIENE BUCAL
0101020074 APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)

Os dados apresentados no sistema DIGISUS referem-se aos atendimentos da Atenção Básica sob gestão estadual.

Verifica-se que o quantitativo apresentado estão 303,8% acima do quantitativo informado no mesmo período no ano de 2022.

No ano de 2023, no **Grupo 03 ; Procedimentos clínicos**, verifica-se que entre os procedimentos mais realizados estão a Sessão de Auriculoterapia. Este procedimento faz parte do rol de atendimentos das **Práticas Integrativas e Complementares (PICS)** que são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas.

No **Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde**, destaca-se o procedimento, Avaliação Antropométrica que permite monitorar a situação nutricional de grupos populacionais específicos e subsidiar políticas e ações para promoção da saúde e da alimentação saudável, prevenção e controle de agravos nutricionais.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, no ano de 2023.

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

- HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN
- HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA
- HOSPITAL SANTO ANTONIO
- MT HEMOCENTRO
- HOSPITAL REGIONAL JORGE DE ABREU
- METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUSITE FERREIRA DA SILVA

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 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sistema de Informações Ambulatorial

Grupo procedimento	RAG 2022		RAG 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	29.631	1.661.299,07	39.530	2.676.488,50
03 Procedimentos clínicos	9.144	65.358,53	55.964	366.028,32
04 Procedimentos cirúrgicos	2.260	60.790,88	1.996	55.025,95
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	3	6.210,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	4	408,60	1	239,40
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	41.040	1.787.857,08	97.494	3.103.992,17

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

Data da consulta: 11/03/2024

Principais atendimentos de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA realizados nas unidades sob Gestão Estadual:

Grupo - 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica - AMBULATORIAL

PROCEDIMENTO
0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
0201010267 BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)

Grupo - 03 Procedimentos clínicos - AMBULATORIAL

PROCEDIMENTO
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)

-
-
-
-

0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	-
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	-

Nos dados apresentados com caráter de atendimento: **Urgência e Emergência**, nas unidades sob gestão estadual, na área **AMBULATORIAL**, no ano de 2023, em comparação com o mesmo período de 2022, verifica-se aumento significativo de 137,56 % no quantitativo físico. Este aumento é em decorrência do grande quantitativo dos **procedimentos** do grupo 03 - procedimentos clínicos: 0301010048- Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), onde a enfermagem tem realizado atendimento de triagem, antecipado a consulta médica. Outros procedimentos que impactaram o aumento do grupo em 2023 foi o procedimento 0301060096- Atendimento médico em unidade de pronto atendimento e 0301100012- Administração de medicamentos na Atenção Especializada. Quanto ao grupo 02 - procedimentos com finalidade diagnóstica, verifica-se que os procedimentos de tomografia computadorizada, em 2023, continuam sendo os mais realizados nos atendimentos de URGÊNCIA.

HOSPITALAR - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Sistema de Informações Hospitalar

Grupo procedimento	RAG 2022		RAG 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6	2.118,63	5	980,56
03 Procedimentos clínicos	16.386	17.761.982,92	19.681	20.691.462,01
04 Procedimentos cirúrgicos	17.967	20.898.861,51	21.529	27.297.760,02
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	3.518,63	4	8.299,52
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	34.360	38.666.481,69	41.219	47.998.502,11

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

Data da consulta: 11/03/2024

Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos ; HOSPITALAR

PROCEDIMENTO
0411010034 PARTO CESARIANO
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
0407020039 APENDICECTOMIA
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA

Grupo - 03 Procedimentos clínicos- HOSPITALAR

PROCEDIMENTO
0310010039 PARTO NORMAL
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
0308010019 TRATAMENTO CLINICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZACAO
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 alteração nos valores e nem nos principais atendimentos realizados.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, no período de Janeiro até Dezembro/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.

O estado de MT dispõe de cofinanciamento estadual aos municípios, com o PROGRAMA DE INCENTIVO À REGIONALIZAÇÃO DAS UNIDADES DE REABILITAÇÃO, HEMOTERAPIA E SAÚDE MENTAL. Os critérios para o repasse estão instituídos na Portaria n.º 102/GBSES/2016.

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

- CENTRO INTEGRADO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL (CIAPS) ADAUTO BOTELHO (UNIDADE I E III) - unidade 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.

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatoriais

	RAG 2022	RAG 2023
--	----------	----------

Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	6.678	703,80	12.999	1.160,25

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

Data da consulta: 11/03/2024

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 no ano de 2023 um aumento de (94,65%) dos mesmos atendimentos

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalares

Forma de Organização	3º RDQA 2022		3º RDQA 2023	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.262	1.086.198,19	1.692	1.424.481,97

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

Data da consulta: 11/03/2024

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 os três atendimentos com maior quantidade, em 2023, são os mesmos do ano de 2022, no mesmo período.

PROCEDIMENTO HOSPITALAR
0303170140 TRATAMENTO CLINICO PARA CONTENCAO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPTIVO
0303170131 TRATAMENTO CLINICO EM SAUDE MENTAL EM SITUACAO DE RISCO ELEVADO DE SUICIDIO.
0303170166 TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ALCOOL
0303170182 TRATAMENTO CLINICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DAS DEMAIS DROGAS E/OU

ANÁLISE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, no período de Janeiro até Dezembro/23.

AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Sistema de Informações Ambulatorial

Grupo procedimento	RAG 2022		RAG 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.594	1.671,30	11.053	186,30
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.132.219	17.566.327,57	1.383.422	21.956.015,55
0 3 Procedimentos clínicos	986.499	34.097.018,81	1.163.183	40.631.635,60
0 4 Procedimentos cirúrgicos	8.046	537.524,42	10.393	746.152,58
0 5 Transplante de órgãos, tecidos e células	5.182	1.982.550,47	5.729	2.339.839,96
06 Medicamentos	7.425.403	6.584.186,69	9.995.515	10.565.804,91
0 7 Órteses, próteses e matérias especiais	6.253	3.434.703,50	8.100	4.548.503,17

0	8 Ações complementares da atenção à saúde	46.464	1.869.169,50	57.254	3.529.625,55
TOTAL		9.616.660	66.073.152,26	12.634.649	84.317.763,62

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

Data da consulta: 11/03/2024

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

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

Os principais atendimentos de Atenção Ambulatorial - Especializados, realizados nas unidades sob gestão estadual:

01 Ações de promoção e prevenção em saúde

PROCEDIMENTO
0102020019 VIGILANCIA DA SITUACAO DE SAUDE DOS TRABALHADORES
0102020027 ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAUDE DO TRABALHADOR
0102010498 LAUDO DE ANALISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILANCIA S
0101010028 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA

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
0701010029 CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)
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
0701030275 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A
0701030283 REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B
0701030143 APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C

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)

No ano de 2023, houve um aumento de 31,38% nos atendimentos AMBULATORIAIS, em relação ao mesmo período de 2022. Destaca-se no Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, o procedimento de Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores, que consiste em medir e explicar o perfil de saúde-doença da população trabalhadora com a priorização dos problemas de saúde e identificação dos seus determinantes, para a proposição de intervenções e avaliação dos seus impactos.

No Grupo 07 - Órteses, próteses e matérias especiais, sinaliza-se os procedimentos de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo A e Tipo B. Estes representam 19,62% do total do grupo.

No Grupo 08 - Ações complementares da atenção à saúde, chama a atenção o aumento dos procedimentos de Deslocamento/ Ajuda de custo para paciente e acompanhante por transporte aéreo, no TFD. No comparativo dos anos, o impacto no quantitativo físico, foi de 23,22%.

HOSPITALAR - ESPECIALIZADA

Sistema de Informações Hospitalar

Grupo procedimento	RAG 2022		RAG 2023	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
0 2 Procedimentos com finalidade diagnóstica	50	28.185,56	82	33.565,11
0 3 Procedimentos clínicos	19.557	25.143.133,04	25.304	31.187.608,91
0 4 Procedimentos cirúrgicos	22.322	24.588.288,51	33.045	41.737.443,45
0 5 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	3.518,63	4	8.299,52
06 Medicamentos	-	-	-	-
0 7 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-
0 8 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	41.930	49.763.125,74	58.435	72.966.916,99

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

Data da consulta: 11/03/2024

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção HOSPITALAR ESPECIALIZADA

- HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA
- HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTONIO FONTES
- METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUSITE FERREIRA DA SILVA
- HOSPITAL SAO LUIZ
- HOSPITAL SANTO ANTONIO
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN
- HOSPITAL ESTADUAL SANTA CASA
- HOSPITAL REGIONAL JORGE DE ABREU
- HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER
- CIAPS HOSPITAL ADAUTO BOTELHO

Os principais atendimentos de Atenção Hospitalar Especializada realizados nas unidades sob gestão estadual:**Grupo - 03 Procedimentos clínicos**

PROCEDIMENTO
0310010039 PARTO NORMAL
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ
0303170093 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)
0308010019 TRATAMENTO CLINICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZACAO
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS

Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos

PROCEDIMENTO
0411010034 PARTO CESARIANO
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS
0407030026 COLECISTECTOMIA
0407020039 APENDICECTOMIA
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)
0408020407 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL
0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS

Nos comparativos dos atendimentos HOSPITALARES dos anos de 2022 e 2023, verifica-se que no Grupo - 03 Procedimentos clínicos, houve um aumento dos atendimentos de 29,38% no ano de 2023. Depois do procedimento parto normal, o segundo procedimento mais realizado no atendimento clínico, foi o Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe). No Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos, o aumento foi de 48,04%. Destaca-se que dentre os procedimentos mais realizados estão as cirurgias eletivas de Colectomia, Apendicectomia e Hernioplastia Inguinal. Observa-se também que em 2023 o valor médio dos procedimentos, do grupo 04, foi maior em 23,74%, comparado com 2022.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, no período de Janeiro até Dezembro/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	RAG 2022		RAG 2023	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	7.425.403	6.584.186,69	9.995.515	10.565.804,91

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

Data da consulta: 11/03/2024

Os principais medicamentos dispensados na Assistência Farmacêutica, até Dezembro 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)
0604230052 QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230087 CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230044 QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
0604770014 CINACALCETE 30 MG (POR COMPRIMIDO)
0604500017 GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)
0604230010 OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)

Verifica-se um aumento de 34,61% no quantitativo de medicamentos dispensados no ano de 2023, em relação a 2022 no mesmo período. No valor financeiro, o valor foi 60,47% maior. Na relação dos medicamentos mais dispensados, observa-se que foram para paciente renal crônico, pacientes com transtornos mentais, paciente com anemia hemolítica auto imune e pacientes transplantados

Procedimento	Relacionando a patologia ...
0604400012 SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)	doença renal crônica
0604230028 OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)	transtorno mental
0604530013 AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)	anemia hemolítica auto imune
0604340060 TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)	transplante
0604230052 QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	transtorno mental

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, no período de Janeiro até Dezembro/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			
	RAG 2022		RAG 2023	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2	-	144	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	69.606	-	24.900	-
Total	69.608	-	25.044	-

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

Data da consulta: 11/03/2024

Os principais atendimentos de Vigilância em Saúde realizados, nas unidades sob gestão estadual:

Grupo - 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica

PROCEDIMENTO
0213020017 ANALISE DE BACTERIAS PATOGENICAS EM ÁGUA
0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR
0213020033 ANALISE DE COLIFORMES E BACTERIAS HETEROTROFICAS EM ÁGUA
0213010402 ISOLAMENTO DO VIRUS DA INFLUENZA
0213010208 IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)
0213010380 ISOLAMENTO DO VIRUS DA DENGUE

Observa-se nas informações, no mesmo período, do ano de 2022 para 2023, que houve um decréscimo de 200%, no quantitativo dos procedimentos realizados, com financiamento - Vigilância em Saúde de um ano para o outro. Nos procedimentos mais realizados observa-se uma inversão. Em 2022 o procedimento mais realizado foi Pesquisa de SARS-COV-2 por RT e PCR em 2023, o mais realizado foi Análise de bactérias patogênicas em água

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 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	7	7
HOSPITAL GERAL	3	10	107	120
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	161	161
TELESSAUDE	0	1	2	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	58	58
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	64	65
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	16	16
POSTO DE SAUDE	0	0	117	117
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	1	2	6
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	16	34	50
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	140	140
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	17	17
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	43	43
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	15	15
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	135	138
POLICLINICA	0	1	31	32
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	15	145	160
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	3	23	26
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	6	6
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	7	1	842	850
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	8	472	485
FARMACIA	0	0	154	154
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5	5	303	313
UNIDADE MISTA	0	0	7	7
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	15	17
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	3	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	46	48
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	45	45
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	5	6
Total	23	71	3021	3115

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: 09/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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

ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	4	0	0	4
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	0	0	1
MUNICIPIO	2114	0	0	2114
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	146	0	0	146
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	36	0	0	36
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	6	60	7	73
AUTARQUIA FEDERAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	11	0	0	11
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	102	0	0	102
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	501	8	12	521
COOPERATIVA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	21	0	0	21
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	2	1	1	4
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	3	0	0	3
SOCIEDADE SIMPLES PURA	15	0	0	15
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	4	1	0	5
ASSOCIACAO PRIVADA	23	1	3	27
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	27	0	0	27
Total	3021	71	23	3115

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: 09/02/2024.

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

ANÁLISE DA REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS -

ANO /2023 (Período 12/2023)

No comparativo dos anos de 2022 e 2023, da Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos no estado de MT, verifica-se que houve um aumento de 1,19% das unidades cadastradas no SCNES. Na gestão municipal, observamos que houve uma diminuição dos estabelecimentos cadastrados (Centro de Saúde/Unidade Básica e Posto de Saúde) e um aumento de outros (Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado), Consultório Isolado e Clínica/Centro de Especialidade).

Quanto a Natureza Jurídica, as Entidades Empresariais e Pessoas Físicas tiveram um aumento, no ano de 2023 de 13,45% e 18,52% respectivamente na gestão municipal.

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	70	2.987	3.078	23	71	3.021	3.115

Fonte: DIGISUS comp. 12/2023

POR NATUREZA JURÍDICA

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica	ANO 2022				ANO 2023			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	7	58	2.376	2.441	7	60	2.320	2.387
ENTIDADES EMPRESARIAIS	12	10	560	582	13	9	647	669

ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	2	2	29	33	3	2	27	32
PESSOAS FÍSICAS	0	0	22	22	0	0	27	27
TOTAL	21	70	2.987	3.078	23	71	3.021	3.115

Fonte: DIGISUS comp. 12/2023

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)	Autônomos (0209, 0210)	210	17	51	25	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	132	193	373	691	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1.378	204	326	655	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	13	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	26	0	3	1	0
	Celetistas (0105)	5	26	12	144	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	160	0	6	0	0
	Celetistas (0105)	0	192	43	258	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	286	860	467	2.094	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	2	4	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	27	10	7	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/07/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	50	48	47	47	
	Celetistas (0105)	213	223	222	238	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	125	75	77	218	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.200	2.028	2.050	2.067	
	Informais (09)	2	0	0	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	802	1.231	2.296	2.810	
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	11	9	9	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	1	0	
	Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	94	106	132	69
	Celetistas (0105)	660	690	817	569	

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, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	23	23	21	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.281	3.375	3.589	3.953	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	187	133	129	121	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 26/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análises e Considerações Ano 2023

As informações que constam no sistema DIGISUS, sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, competência 12/2023, estão muito divergentes das informações de 12/2022. Assim, não temos condições de emitir qualquer consideração ou análise sobre esta área.

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 Anual	% 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	234,00	98,73	
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	93,50	6.233,33	
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	47,00	96,51	
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 Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Realizar conferencias estaduais de saúde.	Número de conferências estaduais de saúde realizadas	Número	2019	1	2	1	Número	1,00	100,00	
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	12,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manutenção e funcionamento do Conselho Estadual de Saúde										
3. Emitir resoluções do Conselho Estadual de Saúde	Numero de resolucoes emitidas do Conselho Estadual de Saúde	Número	2019	30	120	30	Número	5,00	16,67	
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	100,00	100,00	
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	80,00	80,00	
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 Anual	% 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	87,46	114,33
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	59,90	98,02
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	0	0
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 Anual	% 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	20,46	88,88
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	59,90	98,02
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	60,87	217,39
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde									
4. Aumentar o número 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 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 Anual	% 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	1,00	100,00
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 política estadual de promoção da saúde	0			9.200	2.300	Número	0	0
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	141,00	100,00
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	1,00	100,00
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	1,00	50,00
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	5,00	500,00
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 Anual	% 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	17,00	1.976,74
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	4,70	1.566,67
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	686,00	6.860,00
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	455,50	14.234,38
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	4,00	100,00
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	56.857,00	100,56
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	1.049.289,00	64,09
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	100,00	100,00
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 Anual	% 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	396.187,00	188,22
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	4.226,00	173,84
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	359.702,00	890,46
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	45.502.813,00	162,51
Ação Nº 1 - Gestão da Assistência farmacêutica									
5. Apoiar técnica e financiamento 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	141,00	100,00
Ação Nº 1 - Gestão da Assistência farmacêutica									
6. Apoiar técnica e financiamento 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 Financiamento as Unidades Hemoterápicas									
7. Monitorar unidades descentralizadas de reabilitação	Numero de unidade descentralizadas de reabilitação monitoradas	0			1.312	141	Número	141,00	100,00
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 Anual	% 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	49,60	82,67
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	68,00	48,23
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	20,00	22,22
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	672,00	746,67
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 Anual	% 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	15,00	100,00
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 Anual	% 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	1.871,00	149,68
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	24.657,00	1.095,87
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 Anual	% 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	32,00	266,67
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	243,00	79,93
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 Anual	% 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	14,40	120,00
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	1.110,37	258,12
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	5,00	100,00
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
122 - Administração Geral	Realizar conferências estaduais de saúde.	1	1
	Garantir o percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	12,00	14,40
	realizar eleições das comissões na SES central e unidades.	12	32
	Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores do SUS	1.250	1.871
	Criar sala de situação para apoio a gestão estratégica.	0	0
	Realizar reuniões extraordinárias do CES	12	12
	Despesa total com saúde sob a responsabilidade do estado por habitante.	430,17	1.110,37
	Profissionais cedidos aos municípios de MT	304	243
	Executar o Plano Estadual de Educação Permanente	2.250	24.657
	Elaborar instrumentos de gestão do SUS	15	15
	Emitir resoluções do Conselho Estadual de Saúde	30	5
	Número de processos de trabalho identificados como estratégicos reestruturados.	5	5
	Realizar o planejamento regional nas macrorregiões de saúde de MT	1	0
	Realizar pactuações em CIB	100,00	100,00
	Encaminhar demandas da auditoria geral do SUS	100,00	80,00
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	234
	Reduzir internações por condições sensíveis a atenção primária à saúde	23,02	20,46
	Aumentar a cobertura de equipes de Atenção Básica	76,50	87,46
	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas	1,50	93,50
	Elevar a cobertura populacional das equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	61,11	59,90
	Aumentar o número de equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	61,11	59,90
	Reduzir a Mortalidade Infantil	11,57	14,00
	Aumentar o percentual de teleconsultorias de casos clínicos respondidas	28,00	60,87
	Implementar as redes de atenção à saúde	1	0
	Reduzir a razão de mortalidade materna	48,70	47,00
	Aumentar o número 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
Reduzir a média de permanência na alta complexidade		0,30	4,70
Realizar internações em leitos de UTI		2.431	4.226
Elevar o número de leitos complementares do SUS		10	686
Realizar procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade		40.395	359.702
Elevar a taxa de internação de média complexidade		3,20	455,50
Elevar o número de serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados		4	4
Realizar internações hospitalares		56.538	56.857
Apoiar técnica e financeiramente as unidades hemoterápicas		41	41
Realizar atendimentos ambulatoriais		1.637.152	1.049.289
Monitorar unidades descentralizadas de reabilitação		141	141
Implantar núcleos de segurança do paciente nas unidades próprias		100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Distribuir medicamentos	28.000.000	45.502.813
	Apoiar técnica e financeiramente os municípios no âmbito da assistência farmacêutica	141	141
305 - Vigilância Epidemiológica	Elevar o percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	60,00	49,60
	Aumentar o nº de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue).	141	68
	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	20,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte.	90,00	672,00
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde	1	1

Elevar a razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	0,86	17,00
Desenvolver ações de promoção da saúde	2.300	0
Realizar campanhas educativas anualmente	141	141
Implementar a Política Nacional de Humanização nos hospitais	1	1
Habilitar hospitais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança	2	1
Promover a adesão dos municípios a Política Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.	1	5

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: 26/07/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

As metas e as ações da Secretaria de Estado de saúde de Mato Grosso estão organizadas e distribuídas nas ações do Programa Mato Grosso Mais Saúde. É importante esclarecer que o estado se utiliza de ferramentas distintas para avaliar estas ações tendo em vista que a Secretaria de Planejamento do estado preconiza uma ferramenta disponibilizada no sistema Monitora, através do Plano de Trabalho Anual - PTA e o Ministério da Saúde através da PAS na metodologia proposta pelo sistema DIGISUS. Alinhar essas duas ferramentas para que cumpram com o processo de monitoramento e avaliação tem sido um grande desafio.

As análises apresentadas a seguir foram desenvolvidas pelas áreas técnicas da SES sendo utilizadas e alinhadas à metodologia proposta neste sistema e referem-se às Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Ações propostas na Programação Anual de Saúde.

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: 234,3

Destaca-se que, apesar de não ter alcançado a meta, o resultado foi considerado positivo. Esse resultado reflete o período pós-pandemia, com a retomada prática de atividades físicas como: academia, caminhadas, entre outros, e mudanças no estilo de vida, melhor acesso a cuidados de saúde e programas de prevenção.

Ressalta-se que o resultado é parcial, pois o fechamento do banco de dados do SIM de 2023 se encerra somente no primeiro semestre de 2024.

1.2- Taxa de Mortalidade por causas externas

Resultado: 93,5

Vale informar que o valor apresentado na planilha do PES 2020-2023 e consequentemente nas planilhas da PAS está errado. Conforme estabelecido na tábua de indicadores 2020-2023, o valor da linha de base (2019) é de 80/100.000 e a meta a ser alcançada em 2023 seria de 76,5/100.000.

Os óbitos por causas externas são mortes não naturais decorrentes de violências e acidentes, este tema não se trata apenas questão de justiça/Segurança pública, visto que afeta significativamente a expectativa de vida da população, a ζ OMS ressalta que a área da saúde possui um conjunto de dados relativos à quantidade e às características das vítimas, aos tipos de acidente/violência e, inclusive, aos custos com o tratamento e a reabilitação dos pacientes. Nessa direção, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil possui, entre outras, uma base de dados contendo registros de óbitos a partir do ano de 1979; (Brasil. Ministério da Saúde. Mortes por causas externas: qualificação dos registros inespecíficos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública. ζ Brasília: Ministério da Saúde, 2024.)

As causas externas estão entre as principais causas de óbitos tendo mantido linearidade por décadas em posição de destaque no cenário epidemiológico do Brasil e do mundo (BRASIL, 2015), nota-se que esses indicadores no estado estão acima do Brasil e da região centro oeste e representou no estado de Mato Grosso em 2022 a segunda principal causa de óbitos proporcionalmente (N. 3421, 15,74%),

Observa-se no período de 2018 a 2022 um considerável aumento na taxa de mortalidade por causas externas no estado passando de 85,6 óbitos por 100.000 hab. em 2018 para 93,5 óbitos por 100.000 hab. em 2022, durante este período a macrorregião norte apresentou as taxas mais altas. Todas as macrorregionais possuem altas taxas de mortalidade por causas externas, a

macrorregião centro-norte em 2022 apresentou a menor taxa (70,9/100.000 hab.) a macrorregião oeste em 2022 apresentou o indicador mais crítico da região com 115 óbitos por 100.000 hab.

Considerando, os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) propõem reduzir em 50% o número de óbitos por lesões no trânsito para o período de 2020-2030; faz-se necessário expandir as políticas que visem à maior redução das lesões do trânsito no Brasil. Para isso, são primordiais as intervenções multissetoriais para orientar as ações de prevenção, tratamento e reabilitação desses agravos bem como, a promoção de qualidade e condições de vida.

Tabela 18: Taxa de mortalidade por 100.000 hab. por causas externas. Brasil, Região, Mato Grosso e Macrorregião, 2018 a 2022

Unidade Federação	Ano				
	2018	2019	2020	2021	2022
Brasil	72,3	68,0	69,0	70,0	75,3
Região Centro Oeste	78,6	73,6	76,5	75,6	80,5
Mato Grosso	85,6	80,8	89,6	88,8	93,5
MRS. Sul	83,8	76,8	85,6	85,6	88,6
MRS. Oeste	82,0	83,5	82,7	90,0	115,0
MRS. Norte	101,1	97,8	107,5	110,4	107,1
MRS. Leste	86,4	88,0	99,2	97,2	88,2
MRS. Centro-Norte	76,5	64,3	73,1	67,8	70,9
MRS. Centro-Noroeste	83,7	85,3	97,2	94,3	111,7

Fonte: SIM-Sistema de Informação de Mortalidade

1.3- Taxa de Mortalidade Infantil

Resultado: 14,0

A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e condições de vida de uma população. Com o cálculo da sua taxa (TMI), estima-se o risco de um nascido vivo morrer antes de chegar a um ano de vida. Valores elevados refletem precárias condições de vida e saúde e baixo nível de desenvolvimento social e econômico. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos. O monitoramento da Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes associados é de extrema importância para realização de diagnósticos e a formulação de políticas públicas mais efetivas, pois constitui numa ferramenta de apoio imprescindível para auxiliar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas a atenção pré-natal, o parto e a proteção da saúde infantil.

A redução da mortalidade reflete diretamente a melhoria nas condições de vida e resultado das políticas públicas da área da saúde, do saneamento e da educação da mãe e da família, entre outros. O Brasil apresentou uma discreta redução de 2018 a 2020, a partir de 2021 ocorreu um discreto aumento na taxa, muito provavelmente seja o reflexo do evento da pandemia do coronavírus. O aumento também foi registrado na região Centro-Oeste em 2022; já em Mato Grosso neste mesmo período de 2018- 2022, observamos que de 2018 a 2021 o indicador se manteve constante, com uma pequena variação, ficando em média de 12,4 por mil nascidos vivos, semelhante à média nacional que foi de 12 por mil nascidos vivos no mesmo período analisado. No ano de 2022, a TMI apresentou um aumento significativo, passando de 12,7 para 14 mil nascidos vivos.

Analisando as macrorregiões de saúde (MRS), no ano de 2022, a MRS Leste apresentou a maior taxa de mortalidade infantil, ficando em 20,4 por mil nascidos vivos, maior que a média do estado e também do país. Já a MRS Sul foi a que apresentou a menor TMI do estado de Mato Grosso, que foi de 10,1 para mil nascidos vivos, ficando abaixo da média do estado e do Brasil.

1.4- Razão de Mortalidade Materna:

Resultado: 47,0

O resultado alcançado se refere a dados parciais, devido ao fechamento do banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, de 2023. Somente no primeiro semestre de 2024, a previsão é alcançar a meta prevista. Após o período pandêmico, os óbitos por causas maternas tiveram redução dentro do esperado.

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

AÇÃO 2518 - Manutenção e funcionamento do Conselho Estadual de Saúde-CES

AÇÃO 2754 - Operacionalização da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais de Saúde

AÇÃO 2731 - Apoio estratégico e especializado a gestão da SES-MT

2.1- Número de Conferências estaduais de Saúde realizadas

Resultado: 01

A Participação Social no SUS foi institucionalizada pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Essa legislação instituiu, como mecanismos de participação social, os Conselhos e as Conferências de Saúde como espaços para o exercício da participação da comunidade sobre a implementação das políticas públicas de saúde em todas as esferas governamentais.

A Conferência de Saúde acontece a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, sendo convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente pelo Conselho de Saúde.

O Conselho de Saúde, de caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Em 2023 foi realizada a 10ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso, no Hotel Fazenda Mato Grosso com cerca de 700 participantes, nas datas de 23 a 26/05/2023 onde o Tema foi "Amanhã vai ser outro dia". O evento foi imprescindível para o alinhamento dos trabalhos voltados à saúde em Mato Grosso. Por meio dessa conferência as propostas debatidas seguiram para a etapa nacional em Brasília. Em julho de 2023 foram enviados os delegados eleitos para participarem da 17ª Conferência Nacional de Saúde, e em dezembro de 2023 para a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental e foi concluído a última etapa da Conferência de Saúde Mental em dezembro de 2023.

2.2- Número de reuniões ordinárias e extraordinárias do CES realizadas

Resultado: 12

Foram realizadas as reuniões ordinárias conforme planejado. O Conselho Estadual de Saúde/MT tem realizado trabalho previamente definido, atendendo todos os municípios do Estado com visitas técnicas e assessorias online para levantamento de dados e informações sobre o funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde no âmbito do SUS, bem como fomentado a manutenção dos CMS garantindo a efetivação do Controle Social. O fortalecimento do controle social no SUS visa propor, acompanhar e fomentar a efetivação das políticas de saúde no Sistema Único de Saúde, que atenda todos de forma humanizada, igualitária e com qualidade. Foram realizadas oficinas para os conselheiros estaduais e municipais de saúde de Mato Grosso.

2.3 - Número de resoluções emitidas do Conselho Estadual de saúde

Resultado: 05

2.4 - Percentual de resoluções CIB pactuadas

Resultado: 1.051 (foram programadas a pactuação de 300 resoluções para 2023)

Considerando que as resoluções são documentos que oficializam as pactuações entre os gestores estadual e municipais para a regulação e operacionalização do SUS, e a necessidade da reorganização da rede de atenção;

Considerando o aumento das demandas na rede assistencial do SUS, conseqüentemente a necessidade de pactuação seja referente a ampliação de serviços, leitos e aporte financeiros, gerando um número maior de emissão de resoluções ultrapassando o número planejado para 2023;

Considerando que as portarias ministeriais publicadas em 2023, tinham como condicionante o envio de resolução da CIB (Comissão Bipartite), para os pleitos junto ao Ministério da Saúde, o que gerou uma maior demanda nas emissões de resolução; Considerando que muitas demandas que necessitavam de resolução CIB, tinham prazos que não permitiam aguardar as reuniões ordinárias, gerando a necessidade de Resoluções Ad Referendum e que essas foram homologadas nas reuniões ordinárias, conforme regimento interno da CIB, gerando um aumento na emissão de resoluções. Tais fatores, resultaram na diferença do planejado com o executado.

2.5- Número de demandas encaminhadas sob demandas realizadas

Resultado: 80 %

As metas previstas foram atingidas em 80% em razão da prorrogação de prazos, trabalhos mais complexos que demandaram maior tempo de execução.

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

AÇÃO 2510 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS)

AÇÃO 2520 - Regionalização das Redes de Atenção à Saúde - RAS e Enfrentamento da COVID 19

3.1 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Resultado: 87,46

Em 2023, o Estado de Mato Grosso atingiu o índice de 87,46% (mês de competência outubro de 2023) para a Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, superando a meta estabelecida (76,5%) em 14,33%. Destaca-se que a manutenção da meta de 2023 em 76,5% foi motivada pela elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2020-2023 em 2019, considerando o cenário econômico estadual e nacional daquele momento e a não consecução da meta proposta para 2019 (77,28%). Optou-se, então, por manter o mesmo valor da meta (76,5%) até o final do PPA em 2023, quando foi superada pelo alcance de 87,46%.

Vale ressaltar que o método de cálculo empregado para este indicador permanece consistente com o utilizado no ano anterior, conforme especificado na Nota Técnica Nº 418/2021 - CGGAP/DESF/SAPS/MS, divulgada em 05/11/2021. Este método considera o número de habitantes cadastrados pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP), financiadas pelo Ministério da Saúde (MS), em comparação com a população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Diversos fatores dinâmicos nos municípios, Estado e no Ministério da Saúde influenciaram positivamente a expansão de novas equipes e o aumento da população coberta pelos serviços de atenção primária. Entre esses fatores, destacam-se a liberação dos credenciamentos de novas equipes de APS, anteriormente paralisadas pelo MS, cuja retomada também condiciona o pagamento do incentivo financeiro estadual. O Programa Previne Brasil desempenhou um papel crucial, estimulando a ampliação e implementação de novas equipes, levando em consideração seus diversos componentes de captação de recursos.

Outro fator de destaque são os programas de provimento de profissionais médicos, tais como os Programas Mais Médicos e o Médicos pelo Brasil, além da introdução da nova modalidade de Coparticipação do Programa Mais Médicos, que agilizaram significativamente os processos de reposição de profissionais médicos, na implantação de novas equipes e/ou reativação de equipes anteriormente suspensas por falta desse profissional. Essas iniciativas conjuntas refletem um compromisso efetivo com a melhoria e expansão dos serviços de atenção primária, promovendo impactos positivos na cobertura.

3.2- Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica

Resultado: 59,9

Considerando a mudança na metodologia de cálculo da cobertura populacional de equipes de saúde bucal na Atenção Primária, conforme Nota Técnica Nº 13/2021-CGSB/DESF/SAPS/MS, de 05/05/2022;

Considerando que, atualmente, existem 590 Equipes de Saúde Bucal (ESB), com carga horária de 40 horas, vinculadas à Estratégia Saúde da Família, e 5 ESB's de carga horária diferenciada vinculadas às Equipes de Atenção Primária, cofinanciadas pelo Ministério da Saúde;

Evidencia-se uma queda no percentual de cobertura populacional da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde em 2022. No entanto, no ano de 2023, o Estado de Mato Grosso apresentou um aumento de 5.53% na referida cobertura, passando de 54,46% (2022) para 59,99% (competência CNES OUT/2023 - MS), mantendo-se acima da média nacional (44,83% - 2023) desde 2016.

O desafio para a continuidade da expansão do número de ESB passa pela sensibilização do gestor municipal em investir na atenção à saúde bucal; estruturação da rede de atenção à saúde bucal nos três níveis de atenção e pela majoração do valor do recurso de cofinanciamento estadual, que não acontece há 19 anos, desde sua criação (Portaria GBSSES Nº 005, de 12 de janeiro de 2005).

3.2.1 Avaliação geral da Ação 2510- Reorganização da Atenção Primária à Saúde

Das atividades desenvolvidas em 2023 pela Coordenadoria de Atenção Primária, Coordenadoria de Saúde Bucal e Núcleo do Telessaúde e Saúde digital, destacamos os avanços da Planificação da Atenção à Saúde (PAS) na Região de Saúde Sul Mato-grossense, em especial a Atenção Ambulatorial Especializada e Ações de Segurança do Paciente na APS. Além disso, juntamente com os Escritórios Regionais de Saúde (ERS), deu-se continuidade às ações de credenciamento, implantação e monitoramento das equipes da Estratégia Saúde da Família (SF), de Saúde Bucal (SB), Unidade Odontológica Móvel (UOM), Laboratório Regionalizado de Prótese Dentária (LRPD), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente Comunitário de Saúde nos Assentamentos Rurais (ACSR). Apoio aos municípios no Projeto Mais Médicos e Programa Médicos pelo Brasil, Requalifica UBS, e-SUS APS, entre outras ações de assessoria técnica às demais áreas da SES. Destaca-se o credenciamento de equipe de atenção primária prisional (eAPP) na capital Cuiabá, fortalecendo a condução da PNAISP.

O novo formato dos Relatórios Quadrimestrais de Análise dos Indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa de Financiamento da APS do governo federal e Previne Brasil, referente às 16 Regiões de Saúde de 141 municípios, apresentou de forma sistematizada os indicadores de desempenho da APS, a fim de instrumentalizar os técnicos dos ERS nas ações de Monitoramento, apoiar os municípios nas reflexões quanto aos processos de trabalho das equipes de APS, bem como subsidiar os gestores na tomada de decisão.

Além disso, no monitoramento da Atenção Primária à Saúde no estado de Mato Grosso foi desenvolvido o Sistema de Monitoramento e Planejamento da Atenção Primária à Saúde e SIMPAPS. O sistema prevê perfis diferenciados (estadual, regional e municipal) ofertando recursos para acompanhamento em tempo real e relatórios gerenciais. Foi implementado durante o ano de 2023 por meio de treinamentos junto aos 16 Escritórios Regionais de Saúde, sendo disponibilizado usuário e senha a cada ERS acessar o sistema e inserir as informações dos monitoramentos realizados. O mesmo está disponível na internet <https://simpaps.saude.mt.gov.br/>

O Guia Orientador para Organização e Gestão da Atenção Primária à Saúde de Mato Grosso, produzido com o objetivo de reunir informações essenciais para subsidiar os gestores municipais no conhecimento e compreensão da gestão da atenção primária, bem como a sua organização, também foi atualizado no contexto sócio - político-demográfico de 2023. Uma vez que a atenção à saúde é um processo dinâmico e está sempre evoluindo para atender às necessidades dos usuários, assim o documento permanece em constante atualização. Quanto ao resultado alcançado no produto Teleconsultoria Respondida, apesar de diversas situações colaborarem no ano anterior para um percentual abaixo do previsto, no ano de 2023 alcançamos a realização de 2.705 (dois mil, setecentos e cinco) Teleconsultorias Respondidas de forma Síncrona por meio das plataformas digitais ofertadas pela Secretaria de Estado de Saúde -MT. As atividades de Teleconsultorias desenvolvidas em 2023 pelo Núcleo de Telessaúde e Saúde Digital MT, teve como critério a Planificação da Atenção à Saúde (PAS), abrangendo a Região de Saúde Sul Mato-grossense, a Região Macronorte nos seus municípios sede, e, as Unidades Penitenciárias. O Núcleo de Telessaúde e Saúde Digital-MT, entrega outros produtos com excelentes resultados, como o Telediagnósticos em ECG, que de sua implementação até 12/2023 alcançou o total de 188.342 (cento e oitenta e oito mil, trezentos e quarenta e dois) laudos e também em tele-estomatologia, que em 5 meses de uso, obteve 28 solicitações, representando uma média de 5,6 casos/mês, este resultado advém da parceria do Ministério da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, Coordenadoria de Saúde Bucal e Saúde Digital/Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/SES-MT.

O apoio aos municípios ocorre no processo de credenciamento/implantação de novas equipes, acompanhamento de auditorias e apoio institucional da APS. Em 2023 foram implantadas em nosso estado (considerado as

equipes pagas pelo MS), 80 equipes de Saúde da Família (eSF) e 341 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) evidenciamos ainda um aumento de 36 novas equipes de Saúde Bucal (eSB) financiadas pelo MS (Fonte: e-gestor AB/dez/22 e 23). A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional em MT, em 2023 contou com 5 novas equipes de atenção primária prisional credenciadas, totalizando 11 eAPP no estado. (SAIPS - dez/2023). O credenciamento, pelo Ministério da Saúde, e implantação de novas eSF impactou diretamente nos indicadores de cobertura populacional de APS do estado que superou a meta prevista de 76,5% com o resultado de 87,46% (última atualização, out/2023) de cobertura de APS. Portanto, finalizamos o ano com 934 eSF financiadas pelo MS, 37 eAP, 4.996 ACS e 9 eAPP (Fonte: e-gestor AB/dez/22 e 23). Contribuindo com a ampliação das coberturas de APS, os Programas de Provimento Federal (Programa mais médicos e o Programa Médicos pelo Brasil, contam hoje (dez/2023) com 346 profissionais médicos, distribuídos em todos os municípios do estado de Mato Grosso, que aderiram ao programa. Em MT existem 679 Equipes de Saúde Bucal com CH de 40 horas credenciadas, 16 Centros de Especialidades Odontológicas e CEO (15 municipais e 1 estadual) credenciados, 50 Laboratórios Regionais de Prótese Dental e LRPD credenciados, 03 Unidades Odontológicas Móveis e UOM credenciadas, vinculadas às eSB e 07 ESB de carga horária diferenciada. (Fonte: e-Gestor AB/CNES OUT/2023). Quanto ao cofinanciamento estadual das equipes de APS, foram realizados os repasses mensais aos 141 municípios, conforme critérios estabelecidos na Portaria nº 107/GBSES/2016.

As visitas técnicas de monitoramento e apoio institucional às equipes de APS são realizadas pelos Escritórios Regionais de Saúde, utilizando metodologia estabelecida pela coordenadoria de atenção primária. Até dez/2023 foram efetivadas 143 visitas em 83 municípios. Para essa ação, 2023 foi encerrado com o envio a esta Coordenação de 60 Relatórios municipais, alguns ainda em processo de conclusão.

Na região Sul Mato-grossense, deu-se continuidade ao PlanificaSUS MT tendo finalizada a Fase 2 e Etapa 8 do projeto. Foram realizados mensalmente: Oficinas de Alinhamento Pré e pós Tutoria para os Tutores da APS e AAE, Web Reuniões de Planejamento e Monitoramento com SMS e SES, as Web Reuniões do Grupo Condutor Estadual do PlanificaSUS aconteceram semanalmente, acompanhamento e apoio, in loco, ao município de Rondonópolis pelos analistas de tutoria do projeto e tutores regionais e estaduais da SES. Destacamos também a atuação do Grupo Técnico de Segurança do Paciente na Região Sul Mato-grossense, que apoiou a implantação de núcleos de segurança do paciente nos municípios da região.

Na educação permanente foram realizadas as 6ª e 7ª Ofertas do Curso QualiAPS para profissionais da APS de MT, sendo que no primeiro semestre 436 profissionais foram capacitados e no segundo, 644 profissionais estão inscritos e estarão finalizando o curso em janeiro/2024. Portanto, este ano 1.080 profissionais foram capacitados. Também destacamos a realização do I Seminário da Atenção Primária à Saúde e I Mostra da Planificação da região de saúde Sul Mato-grossense nos dias 22 e 23/11 com 214 inscritos dos 19 municípios da região. Além das palestras foram realizadas exposição pôsteres, minicursos, apresentação dos trabalhos exitosos e premiação das melhores experiências.

3.3- Número de redes de saúde implementadas

Resultado: 0

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

AÇÃO 2510 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS)

4.1- Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção primária à Saúde (ICSAPS)

Resultado: 20,46

As condições sensíveis à atenção primária representam um conjunto de problemas de saúde para os quais uma atenção primária efetiva diminuiria o risco de internações hospitalares. Desta forma, o Indicador de Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAPS) tem a capacidade de avaliar o acesso da população a serviços de qualidade, de forma equitativa e oportuna, para atender às suas necessidades de saúde, por meio do aprimoramento das políticas de Atenção Primária e atenção especializada.

O indicador se caracterizou ao longo dos anos em queda sistemática, de 34% em 2008 até 24,77% em 2019. Entre os anos de 2020 e 2021, durante a pandemia pela COVID-19, quando muitas atividades consideradas eletivas deixaram de ser realizadas, bem como os serviços de saúde passaram a se organizar para atender prioritariamente os casos sintomáticos e síndromes respiratórias, o indicador registrou queda brusca de 18,54% em 2020 e 15,36%, em 2021. Em 2023, assim como em 2022, os resultados apresentados pelo indicador sofrem um aumento para 19,44% em 2022 e 20,46% em outubro de 2023. Isso representa um aumento de 5,25% em relação ao ano anterior; contudo, 11,12% abaixo da meta proposta de 23,02%, para o ano avaliado. Embora o indicador tenha aumentado, consideramos que ainda se trata de uma taxa tolerável, pois permanece abaixo dos valores alcançados pelo Estado de Mato Grosso no período anterior à pandemia (24,77), já que o período da pandemia pode ser considerado atípico do ponto de vista epidemiológico e estatístico.

Ao analisar a série histórica dos últimos 15 anos, entre 2008 a 2023, observa-se que a linha de tendência em 2022 e 2023 busca ajustar seus valores aos índices anteriores ao período pandêmico. No entanto, ressalta-se a necessidade de estudos mais aprofundados da série histórica desse indicador para uma justificativa mais robusta.

4.3- Percentual de Teleconsultorias de casos clínicos respondidas por ano

Resultado: 60,8

Em 2023, o serviço de teleconsultoria, desenvolvido pelo Núcleo do Telessaúde e Saúde digital, obteve significativo avanço devido à reestruturação organizacional deste setor e das equipes de apoiadores regionais e locais. Adotar o critério da Planificação para execução das nossas ofertas de serviços, especialmente na Região de Saúde Sul Mato-Grossense, somado às capacitações das Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), possibilitaram a melhora do indicador.

No ano de 2023 foram realizadas 2.705 teleconsultorias, que denota a melhoria dos serviços em comparação ao ano de 2022. Isso foi possível, também, devido à sensibilização dos Gestores da Secretaria de Estado de Saúde (SES), que adotaram a estratégia de celebração de convênio junto à Associação de Apoio Laura Fressato, adesão ao projeto PROADI-SUS, viabilizado pelo Hospital Israelista Albert Einstein, e a publicação da Portaria nº 814/2023/GBSES, que designa, estabelece e institui as horas dedicadas dos profissionais da SES-MT para atuar como teleconsultores, teleinterconsultores e telereguladores, possibilitando a ampliação e capacidade resolutiva do Telessaúde, quanto ao indicador Teleconsultorias respondidas (síncronas e assíncronas).

Ainda, com os bons índices apresentados, algumas situações precisam de atenção para assegurar o alcance das ofertas de serviços do Núcleo de Telessaúde e Saúde Digital, como seguem:

- Contratação de Profissionais da Saúde para exercer funções teleconsultores, teleinterconsultores e telereguladores, e para a equipe de campo;
- Requalificação dos profissionais solicitantes das equipes de APS dos municípios de MT;
- Reestruturação da equipe de apoiadores regionais e locais;
- Atividades de sensibilização e orientação para adesão dos gestores municipais.

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

Resultado: 19

Os 19 municípios da Região Sul mato-grossense continuam realizando os Planos de Monitoramento e Avaliação do PlanificaSUS conforme etapas previstas no Projeto. Portanto a meta foi alcançada em 100%. Com a expansão do PlanificaSUS para o estado esta meta pode ser revista no planejamento 2024-2027.

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

AÇÃO 2514 - Promoção e Humanização da Saúde no Estado de Mato Grosso

As ações de Promoção da Saúde foram desenvolvidas nos 141 municípios, compreendidos nas 16 regiões do estado de Mato Grosso foram contemplados com a implementação das ações de Promoção e Humanização da Saúde, priorizando o foco no trabalho intra e intersetorial, a utilização das plataformas digitais (ambiente Virtual: canal YouTube da ESPMT dentre outras ferramentas tecnológicas), além da retomada efetiva das visitas técnicas in loco nos territórios, o que foi possível efetivamente, após a segurança sanitária se estabelecer. Dentre as ações executadas: 206 Web reuniões em Promoção da Saúde para apoio aos 141 municípios; 12 Web encontros estaduais, com a participação de 9591 participantes aproximadamente, com foco nas ações intra e intersetoriais (Seminários, Encontros e Web conferências estaduais) com a participação de 100% dos municípios, das 16 regiões de saúde: Semana de Promoção da Saúde; III Seminário de Promoção da Saúde-Promovendo ambientes saudáveis; Webinário: Semana Estadual de Conscientização sobre a Alergia Alimentar; Ações de Alimentação e Nutrição no Enfrentamento as DCNT em Mato Grosso; Atualização da operacionalização dos programas nacionais de suplementação de vitamina A e Ferro; VI Encontro Intersetorial de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio no Setembro Amarelo; Web Encontro: Dia Mundial da Alimentação 2023; I Encontro Mato Grossense de Humanização em Saúde; Semana mato-grossense de doação de leite Humano; III EMAMA e II ENACS; SMAM; Agosto Dourado 2023 em parceria com a Faculdade de Nutrição/UFMT; Encontro estadual de tutores do método Canguru; Encontro Regional de Saúde de Juína: Maio Amarelo e Dia Mundial sem

Tabaco; Encontro Regional do PSE; Encontro Integrado do PSE e Alimentação e Nutrição da Região Garças Araguaia; Webinário PBF 1ª Vigência de 2023; Agenda Única do Agosto Dourado, finalizada com 358 eventos de promoção do aleitamento materno registrados, em municípios de MT. Os 141 Municípios foram apoiados nas ações Enfretamento ao Tabagismo; Participação da equipe do PSE, para a operacionalização do programa nos 141 municípios, que desde 2022 tem 100% de adesão; 141 Municípios acompanhados e monitorados no PBF via sistema BFA ; Campanha de Doação de Frascos "100% dos municípios, 2000 (dois mil) frascos doados; 06 novos hospitais em processo de habilitação na IHAC; 1.238 profissionais capacitados, nos hospitais com IHAC, que tiveram seus selos renovados; 100% no aumento da produção do banco e postos de coleta de Leite Humano; 04 tutores formados no método canguru, com fortalecimento do Centro de Referência Estadual; 07 novas salas de apoio a amamentação monitoradas para certificação; 20 novos tutores formados na EAAB, com a realização de diversas oficinas de trabalho realizadas nos municípios; 20 Visitas técnicas aos hospitais no âmbito de MT para acompanhamento das Estratégias BLH, IHAC, EAAB, na Humanização da Saúde e equipe da Equidade em Saúde; 07 capacitações do Projeto Doutores Palhaços abrangendo 4 regiões de saúde; Diversas visitas técnicas dentro do estado para fortalecimento das ações de Promoção da Saúde; Visitas Técnicas interestaduais para implementações das ações em BLH, IHAC, PICS, PBF, PSE, Academia da Saúde e Alimentação e Nutrição; 07 Web aulas e palestras para os 141 municípios (Dia Nacional da Prevenção da Obesidade, Dia Mundial da Alimentação, DCNT, Micronutrientes; 06 reuniões do projeto CNPq com a FANUT/UFMT, sobre o enfrentamento da Obesidade em MT; 04 Projetos de extensão colaboração e parceria com a FANUT/UFMT; 03 Boletim Informativo entregues e publicados no site da SES-MT-45 edições do Projeto Feira SUSTentável realizadas; 32 reuniões virtuais da equipe de Saúde Indígena e 09 virtuais, com os mais diversos setores afins com o tema; 16 Representatividade em instâncias colegiadas.

Diretriz 6: Organização e a qualificação dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de MT.

AÇÃO 2515 - Gestão da Atenção hospitalar estadual do SUS

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

Resultado: 17,0

Os sistemas de informações da atenção à saúde só têm disponíveis, em sua base de dados, os registros das informações dos serviços realizados até a competência 10/2023.

Sendo assim, chegou-se à razão de 17, conforme produção Ambulatorial apresentada via Sistema SIA/SUS pelo Estado de Mato Grosso e Município em Gestão Plena do Sistema.

Esta razão foi superior à meta estabelecida para o ano de 2023, em que se destaca o programa Fila Zero, implementado pelo Estado de Mato Grosso, onde foram oferecidos diversos procedimentos ambulatoriais.

6.2- Média de permanência em alta complexidade

Resultado: 4,7

Os sistemas de informações da atenção à saúde só têm disponíveis, em sua base de dados, os registros das informações dos serviços realizados até a competência 10/2023. Chegando a média de 4,7, conforme produção apresentada via Sistema SIHD pelo Estado e pelos Municípios.

6.3- Número de leitos complementares disponíveis no SUS

Resultado: 686

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, o número de leitos complementares apurado foi de 686 leitos no Estado de Mato Grosso.

6.4- Taxa de internações em média complexidade por 10.000 habitantes

Resultado: 455,5

Os sistemas de informações da atenção à saúde só têm disponíveis, em sua base de dados, os registros das informações dos serviços realizados até a competência 10/2023.

6.5- Número de serviços hospitalares ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados

Resultado:

Os hospitais de natureza privada podem participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde e SUS, conforme disposição da Constituição Federal em seu artigo 199 e a Lei Orgânica da Saúde Lei nº 8.080/90. Desta feita, a contratualização dos serviços de saúde é tida como uma ferramenta articulada ao planejamento regional de saúde. Nesse sentido, a Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Coordenadoria de Contratualização de Serviços de Saúde e CCSS, vinculada a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação executou no ano de 2023 o acompanhamento dos contratos dos serviços Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise), Serviços de imagem (tomografia e ressonância magnética), exames anatomopatológicos (biópsias), produção hospitalar (internação, Leitos de UTI Adulto e Pediátrico e procedimentos hospitalares) e serviços de cardiologia de alta complexidade.

6.6- Número de internações hospitalares realizadas

Resultado: 56.857

6.7- Número de atendimentos ambulatoriais realizados

Resultado: 1.049.289

Os dados que se referem este relatório são dos Hospitais de Gestão Direta e Hospitais Públicos do Estado de Mato Grosso, a saber: Hospital Regional de Rondonópolis Irmã Elza Giovanela, 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 Regional de Barra do Bugres, 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 ao Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes, por força de Requisição Administrativa por força do Decreto nº 1320 de 28/03/2022, passando a atuar como um anexo da Unidade Hospitalar. As produções hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade do ano de 2023 das Unidades Hospitalares de gestão própria do Estado de Mato Grosso perfizeram o montante de 1.049,289, representado 108,17% da meta prevista no PTA 2023, de acordo com os dados obtidos do sistema SIA/SIH, do Ministério da Saúde, extraídos em 22/01/24. Para este ano de 2023 foi realizado uma correção da meta física prevista na busca de uma maior aproximação entre valores previstos e realizados. Em 2022 o percentual de execução da produção hospitalar e ambulatorial foi 56,78%, em 2021 o percentual foi de 57,43% e em 2020 de 54,37%. Apesar do não atingimento da meta total prevista nos anos anteriores, percebe-se que os dados de produção ambulatorial e hospitalares obtidos no decorrer dos anos, vêm mantendo proporcionalidade no percentual de execução. Do valor total da produção anual realizada do ano de 2023 de 1.049,289, 5,4% representa a produção hospitalar e 94,6% representa a produção ambulatorial do ano. Esse percentual demonstra que os hospitais públicos do estado apresentam vocação e perfil assistencial de atendimento ambulatorial, ou seja, os atendimentos realizados nos ambulatoriais e consultórios das unidades hospitalares, não considerados de urgências e emergências, que na maioria das vezes são realizados com agendamento prévio de consultas para atendimento de procedimento ambulatorial de alta complexidade e ou custo. Referente aos atendimentos eletivos (cirurgias, consultas, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico) realizados no âmbito do Programa Mais MT Cirurgia 2023 (Programa Estadual de Cirurgias Eletivas) registra-se que foram realizadas 2.775 cirurgias, 29.579 consultas e 12.558 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva-HELFS, 3.283 cirurgias, 26.327 consultas e 31.843 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Estadual Santa Casa, 1.978 cirurgias, 5.766 consultas e 4.281 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Regional de Alta Floresta e Albert Sabin, 1.486 cirurgias, 10.377 consultas e 5118 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Regional de Sorriso, 1.312 cirurgias, 9.078 consultas e 9.155

serviços auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Regional de Rondonópolis; 1.109 cirurgias, 4.147 consultas e 6.787 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Regional de Colíder; Dr Masamitsu Takano; 682 cirurgias e 7.146 serviços Auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Carlos Souto Fontes e Anexo I (São Luiz), 660 cirurgias, 4.940 consultas e 413 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia pelo Hospital Regional de SINOP; Jorge de Abreu. Esses números refletem a significativa atividade e capacidade operacional dos hospitais do estado no atendimento das demandas por procedimentos eletivos. Cada Unidade Hospitalar contribuiu para esse resultado de acordo com sua capacidade e perfil assistencial, desempenhando um papel crucial na oferta de serviços de saúde à população do estado.

Ao avaliar os resultados alcançados no ano de 2023 em relação à produção hospitalar e ambulatorial nas Unidades Hospitalares de Gestão Direta do Estado de Mato Grosso, observamos um desempenho excepcional que merece reconhecimento. A meta estabelecida para o ano em questão foi de 970.000 procedimentos ambulatoriais e hospitalares. Entretanto, com satisfação, constatamos que não apenas atingimos, mas superamos significativamente essa meta, totalizando 1.049.289 procedimentos. Essa realização expressiva representa um alcance de 108,17% em relação ao planejado no Plano de Trabalho Anual (PTA) de 2023.

Essa superação é o resultado de um esforço conjunto das diversas unidades hospitalares envolvidas, evidenciando o comprometimento e a eficiência operacional. Cabe ressaltar que, mesmo diante de desafios enfrentados no cenário de saúde, conseguimos superar as expectativas, consolidando a excelência no atendimento prestado à população. Destacamos ainda que, nos anos anteriores, houve um esforço contínuo para aprimorar os índices de execução, como demonstram os percentuais de 56,78% em 2022, 57,43% em 2021 e 54,37% em 2020. Essa trajetória ascendente reflete a dedicação em buscar uma maior proximidade entre os valores planejados e os realizados. Além disso, a correção da meta física para o ano de 2023 contribuiu para uma abordagem mais realista, permitindo uma avaliação mais precisa das capacidades operacionais das unidades hospitalares. A integração do Hospital São Luiz Pró Saúde ao Hospital Regional de Cáceres também demonstra uma adaptação eficaz para otimizar recursos e serviços. Por fim, a análise do percentual de produção hospitalar e ambulatorial, onde 5,4% representa a produção hospitalar e 94,6% a produção ambulatorial, evidencia a vocação e o perfil assistencial dessas instituições. Em suma, a superação da meta em 2023 não apenas reforça a excelência na gestão de saúde pública em Mato Grosso, mas também destaca o compromisso contínuo em proporcionar um atendimento de qualidade à população, superando desafios e promovendo a saúde de forma eficaz.

O Objetivo Específico da Ação de Prestar Atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado foi realizado dentro do esperado, demonstrando um compromisso contínuo com a excelência no cuidado com a saúde da população de Mato Grosso. Em 2023, as unidades hospitalares de gestão própria do estado alcançaram uma produção significativa de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade, totalizando 1.049.289, o que representa 108,17% da meta prevista no Plano de Trabalho Anual (PTA) de 2023, de acordo com os dados obtidos do sistema SIA/SIH, do Ministério da Saúde, extraídos em 22/01/24. Essa conquista é resultado direto dos esforços conjuntos empreendidos em diversas frentes. Primeiramente, a participação de todas as unidades no Programa Mais MT Cirurgias 2023 evidenciando o comprometimento em retomar cirurgias eletivas após os impactos da pandemia, conforme estabelecido pelo Decreto Estadual nº 241 de 19/04/2023. Esse programa, com duração de 12 meses, definiu critérios rigorosos para a participação de entidades de saúde públicas e privadas, com o objetivo de atender demandas represadas e garantir acesso à saúde conforme legislação vigente. Além disso, as reformas realizadas em todos os hospitais sob gestão do Estado desempenharam um papel fundamental na melhoria da infraestrutura e na ampliação da capacidade de atendimento. Destaca-se a reforma do Hospital Estadual Santa Casa, que abrangeu áreas vitais como UTI, centro cirúrgico e pronto atendimento, assim como as intervenções no Hospital Regional de Sinop e no Hospital Regional de Sorriso, que modernizaram e adequaram suas instalações para oferecer um atendimento mais eficiente e especializado. Essas reformas não apenas aprimoraram a qualidade do atendimento, mas também possibilitaram a introdução de novas especialidades, fortalecendo ainda mais a capacidade de resposta dos hospitais às necessidades da população. Por meio dessas iniciativas, reafirmamos nosso compromisso em fornecer um atendimento hospitalar de excelência, buscando constantemente elevar os padrões de cuidado e garantir o bem-estar e a saúde dos cidadãos de Mato Grosso.

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

AÇÃO 2545 - Gestão da regulação das ações e serviços de saúde do SUS

AÇÃO 2728 - Gestão da produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade

AÇÃO 2732 - Gestão da assistência farmacêutica

AÇÃO 2970 - Gestão estratégica da política estadual de atenção à saúde da pessoa com deficiência-CRIDAC

AÇÃO 2513 - Gestão e fortalecimento da política do sangue em Mato Grosso

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

Resultado: 396.187

No ano de 2023 tivemos resultado de 396.187 usuários regulados, observamos que teve um aumento significativo em todo Estado. A gestão de regulação tem atuado no monitoramento da demanda e na organização do fluxo do acesso dos serviços ofertados pelo Estado, assim como o mapeamento das redes dos serviços ambulatoriais e oficinas de capacitação para os profissionais dos Escritórios Regionais de Saúde ERS/SES, e dos municípios.

7.2- Número de internações em leitos de UTI autorizados

Resultado: 4.226

A meta planejada sobre a quantidade de internações em Leitos de UTI autorizados foi considerada inadequada uma vez que o índice chegou a 173%, o que demonstra um crescimento assustador na quantidade de pessoas que demandam por esse atendimento, o que sinaliza um agravamento do quadro de saúde do paciente, mas ao mesmo tempo visualizamos que o Estado vem ampliando o número de leitos de UTI que permitem o atendimento de Alta complexidade.

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

Resultado: 359.702

Quanto a meta planejada de procedimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade autorizado, a constante e elevada demanda por serviços de urgência e emergência, não tem permitido que nossas unidades de saúde realizem os procedimentos programados. O alto índice de pacientes de urgência, emergência e principalmente leitos de UTI, nos impedem de realizar cirurgias, principalmente de grande porte que demandam por leitos de enfermagem e de UTI e que estão sempre ocupados pelos atendimentos de urgência e emergência.

Assim sendo, precisamos buscar alternativas no planejamento, principalmente na prevenção de acidentes automobilísticos e armas de fogo que hoje tem demandado por atendimento em nossos hospitais. Sabemos que a maioria dos leitos são utilizados por pacientes vítimas de acidentes principalmente de moto. São pacientes poli traumatizados que demandam por serviços de UTI e vários dias e até meses de internação.

7.4 Número de medicamentos e outras tecnologias no âmbito da assistência farmacêutica distribuídos

Resultado: 45.502.813

Observou-se que o Objetivo de Proporcionar o acesso e uso racional das tecnologias de saúde no âmbito da assistência farmacêutica em Mato Grosso, entregando 45.502.813 de itens de insumos farmacêuticos a população mato-grossense, em 233 estabelecimentos de saúde atendidos nos 141 municípios do Estado, para meta física estabelecida os produtos foram adequados. Assim, com os produtos entregues foi possível apurar a realização ampliada da meta, se justificando pelo fator excepcional de itens do Componente Especializado que tiveram um aumento expressivo da dotação orçamentária para a execução do Programa durante o exercício de 2023 por meio de APAC de Medicamentos. Como também uma maior porcentagem de aquisições feitas pelo Consórcio Brasil Central (BRC). Baseado neste cenário observou-se que o resultado esperado desta ação foi alcançado.

7.5- Números de municípios apoiados técnica e financeiramente no âmbito da assistência farmacêutica

Resultado: 141

A Unidade obteve êxito no planejamento de apoiar técnica e financeiramente e entregou os seguintes produtos:

- 1) 01 unidade de assistência farmacêutica mantida;
- 2) 01 farmácia estadual
- 3) 01 Plano de necessidade de insumos farmacêuticos elaborado;

- 4) 01 Plano de aquisição de insumos farmacêuticos executado;
- 5) 42.229.934 de itens de insumos farmacêuticos apto para distribuição;
- 6) 47% de itens de insumos farmacêuticos adquiridos especificamente pelo Consórcio Brasil Central (BRC);
- 7) 45.502.813 de itens de insumos farmacêuticos distribuídos;
- 8) 29.397.207 de itens de insumos farmacêuticos distribuídos especificamente para o Componente Estratégico;
- 9) 12.603.607 de itens de insumos farmacêuticos distribuídos especificamente para o Componente Especializado
- 10) Atendimento Especializado-SAE, 16 escritórios regionais de saúde, 12 clínicas renais, 38 hospitais e maternidades, 01 Farmácia do Componente Especializado;
- 11) 41.559 pacientes atendidos com medicamentos do Componente Especializado, tendo dispensado 12.603.607 de itens de insumos farmacêuticos. Destes pacientes, 14.110 eram da região Baixada Cuiabana e foram atendidos na farmácia estadual, 24.855 do interior do Estado e 2.594 atendidos por clínicas renais;
- 12) 1.692 transferências de recursos financeiros realizados do fundo estadual de saúde para os fundos municipais de saúde relativa ao financiamento do componente básico da assistência farmacêutica, num total de R\$ 9.829.101,24;
- 13) 01 Projeto de Farmácia em Casa executado;
- 14) 01 Projeto de Uso Racional de Medicamentos (Fracionamento de Embalagem Hospitalar).

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

Resultado: 41

100% da meta prevista no PTA/2023 foram efetivamente coordenadas, operacionalizada de forma contínua com muitas ações envolvidas, onde as Unidades Hemoterápicas são monitoradas e avaliadas através dos instrumentos de informação, Hemoprod, Hemofluxo, Hemovida, bem como através da realização com periodicidade quinzenal as reuniões virtuais, com discussões gerenciais e encaminhamentos técnicos, onde isso acaba gerando economicidade, uma vez que não se gasta com diárias.

7.7- Número de unidades descentralizadas de reabilitação monitoradas

Resultado: 141

O CRIDAC é uma Unidade Descentralizada que possui como uma das suas funções principais o atendimento com foco na reabilitação aos usuários do SUS, sendo essa a partir de uma deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; nas modalidades físicas, auditiva e intelectual, sendo referência Estadual em Reabilitação à PCDs em Mato Grosso. Além de uma Unidade de Reabilitação, o CRIDAC é a referência estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, classificada como Coordenador da Política Estadual de Reabilitação, de atenção ambulatorial especializada e vinculada à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT).

Considerando o relatório do setor de Gestão de Unidades do CRIDAC referente ao período de janeiro a dezembro/2023 referente ao Monitoramento de Unidades foram 141 unidades de reabilitação no Estado de Mato Grosso, tal situação se justifica pela ação atuante desta Gestão nas ações de fortalecimento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado de Mato Grosso, nas quais foram realizadas periodicamente atualização dos dados cadastrais, recebimento e consolidação da produção, capacitação, treinamento e orientação das equipes técnicas e visitas in loco das Unidades de Reabilitação do Estado, dentre outras ações, proporcionado assim um resultado dentro do previsto de 100%.

O CRIDAC, é um CER III, habilitado pelo Ministério da Saúde desde 2013, através da Portaria nº 496, de 03 de Maio de 2013, para o atendimento de reabilitação à pessoa com deficiência (PCD) física, intelectual e auditiva, vinculado à SES/MT em virtude da desestruturação, ausência de ofertas de serviços de reabilitação das unidades municipais pertencentes a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Estado de Mato Grosso e a demanda crescente de usuários necessitando da assistência e conduta nos tratamentos de reabilitação e norteados pelo princípio da Tripartite do SUS no qual diante da inércia por parte do ente municipal compete ao Estado a responsabilidade de assumir o atendimento deste usuário que necessita de atendimento especializado pois conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a Saúde é direito de todos e dever do Estado.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica. Assim sendo não foi possível estimar de forma fidedigna a demanda existente e traçar precisamente da meta a ser prevista devidamente, pois as unidades pertencentes as redes municipais não tem um levantamento correto para subsidiar as informações referente as demandas dos usuários domiciliados no interior do Estado de Mato Grosso visto aos vazios assistenciais das ofertas de serviços e fluxo de atendimento.

No Estado de Mato Grosso, a população segundo o Censo de 2010 era de 3.035.122 pessoas, contudo ao considerar a estimativa do IBGE para 2019, a população do Estado de Mato Grosso está em 3.484.466, sendo que 1.001.278 pessoas possuem algum tipo de deficiência. Desse total, 146.248 são pessoas com deficiência auditiva, 630.902 são pessoas com deficiência visual, 185.821 pessoas com deficiência Física e 38.307 são pessoas com deficiência mental/Intelectual, ou seja, de acordo com o senso de 2010, 23,9% da população total, apresentavam algum tipo de deficiência e, tomando como base os dados estimados de 2019, pelo IBGE este segmento da população equivale a 50,9% milhões de pessoas. Considerando que no ano de 2023 foram realizados 175.401 atendimentos no CRIDAC, totalizando uma média de 48.588 usuários atendidos no âmbito do SUS dentre as modalidades físicas, auditivas e intelectual ampliando a oferta de serviços de reabilitação assim como a habilitação de novos serviços, a construção de novos pontos de atenção e/ou ampliação/reforma dos CERs existentes como mostram as proposições e as tabelas de pleitos das regionais de saúde. A atenção especializada em sua maioria está sob a gestão estadual, inclusive os serviços de reabilitação à pessoa com deficiência que tem como objetivo garantir e prover ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

DIRETRIZ Nº 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: 49,6

O resultado alcançado ficou muito abaixo da meta prevista e considerado insatisfatório. Entretanto, com a análise da meta alcançada nos anos anteriores, verifica-se uma redução do indicador, o que possivelmente demonstra a dificuldade das equipes das Unidades Básicas de Saúde em identificar e examinar os contatos, seja pelo desconhecimento da doença, bem como, pela importância da ação na quebra da cadeia de transmissão. Esse cenário reforça a necessidade de que os profissionais das unidades de saúde melhorem a forma de abordagem, principalmente no que diz respeito a importância da atividade para identificar o foco de transmissão. Ressalta-se que esse resultado pode sofrer alterações, porque o banco de dados de 2023 se encerra em setembro/2024.

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

Resultado: 68,0%

A meta alcançada de 68% ficou abaixo do esperado. O resultado se deve a 51,17 % dos municípios que não atingiram o mínimo de 80% de visitas domiciliares nos 5 ciclos. Estes municípios possuem déficit de agentes na rotina e/ou pela falta de programação (metas diárias a serem atingidas por cada Agente de Combate a Endemias em campo), de tal forma que, ao encerrar o ciclo, não conseguiram atingir o mínimo de 80% de coberturas em números de visitas 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: 20%

O resultado alcançado foi de 20%. Esse resultado, considerado incipiente, se deve ao atraso na atualização dos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Sistema Nacional de Imunização (SIPNI).

Ressalta-se que o sistema que gera os dados está passando por mudanças estruturais e operacionais, sendo que atualmente os dados estão contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e a totalização de 2023 será atualizado até o mês de outubro de 2024. Portanto, o resultado ainda não está fechado.

8.5 - Proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte

Resultado: 67,2 %

O resultado alcançado está abaixo da meta prevista e é considerado precário.

Em uma primeira análise, justifica-se em função do fechamento do banco de dados de hanseníase ocorrer até 31 de março de 2024. Justifica-se, também, devido ao percentual de abandono que chegou a 12,2%, o que prejudica não só o indicador cura, como também é fator de perpetuação da doença e aumento de risco de resistência antimicrobiana.

Outro aspecto importante está relacionado ao sistema de informação, que são os casos em que permanecem em aberto no sistema dados como não preenchidos a saída do caso, perfazendo um total de 7,3% da coorte dos casos.

Se considerar 12,2% de abandono somados aos 7,3% dos casos em aberto, tem-se 19,5% de casos, que poderiam estar fechados como cura, o que elevaria o indicador por hora em 67,2% a 86,7% de cura.

Outra informação importante são as prescrições de tratamento que excedem as 12 doses recomendadas pelo Ministério da Saúde.

Desde 2018, a OMS passou a preconizar o uso dos três medicamentos para o tratamento de todos os casos de hanseníase, independentemente da classificação operacional, mantendo o tempo de seis doses mensais para casos paucibacilar e de doze doses mensais para os casos multibacilar.

De acordo com o protocolo, também se observa que apenas os casos com resistência comprovada aos medicamentos deverão ser submetidos a um novo ciclo de tratamento, com o esquema terapêutico de segunda linha correspondente à mutação detectada.

Deste modo, também se pode atribuir aos esquemas contínuos de tratamento o não fechamento oportuno dos casos e, portanto, a queda do indicador de cura ora apresentado.

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

AÇÃO 2516 - Desenvolvimento do sistema integrado de planejamento em saúde da SES-MT

9.1 - Número de sala de situação implantada

Resultado: 0

A Sala de Situação foi estruturada no âmbito da SES com reforma, adequação e aparelhamento (mobiliários/equipamentos de TI) do espaço físico/virtual, vinculado à Secretaria Adjunta Executiva de Saúde e GBEX, permitindo o seu funcionamento operacional, com disponibilização e sistematização de informações e análises da situação de saúde, a fim de subsidiar a tomada de decisão pela gestão estadual do SUS. Contudo, foi temporariamente desativada em virtude da obra de reforma estrutural em toda a sede da SES, devendo ser retomada após a conclusão do projeto.

9.2 - Numero de instrumentos de gestão elaborados

Resultado: 15

Em obediência aos incisos do artigo 165 da Constituição Federal, que tratam das leis do plano plurianual, das diretrizes orçamentárias e dos orçamentos anuais, como também à Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o artigo 198, também da Constituição Federal, e dispõe sobre o Sistema Único de Saúde - SUS, os instrumentos de planejamento e gestão no âmbito dos entes federativos, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, por meio do Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados - NGER, elaborou os instrumentos normativos de planejamento, em articulação com os diversos atores envolvidos no processo, utilizando-se das estruturas básicas e das ferramentas de apoio para a realização e consecução das atividades do ciclo de planejamento do SUS (FIPLAN/DigiSUS/Monitora), sendo elaborados/disponibilizados, no ano de 2023, os seguintes instrumentos: - Relatório de Ação Governamental - RAG Estadual; Relatório Anual de Gestão - RAG Federal; Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores - RDQA's; Plano Estadual de Saúde - PES; Plano Plurianual PPA 2024-2027; - Plano de Trabalho Anual - PTA; Plano de Ação Estratégico; Programação Anual de Saúde; - Relatórios no Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS; Revisão do PPA Setorial; Planejamento Regional Integrado e PRI.

No ano de 2023, a Secretaria de Estado de Saúde direcionou esforços para a continuidade e a melhoria dos processos de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde, com vistas à efetividade das políticas públicas de saúde e o alcance dos objetivos e metas estabelecidos nos Planos/Programas de Saúde. Assim, foram trabalhadas diversas iniciativas para o desenvolvimento das atividades de planejamento e o fortalecimento dos instrumentos de planejamento do SUS, o que permitiu o alcance do objetivo dentro do esperado. Dentre as iniciativas desenvolvidas, cabe destacar: - Atividades de elaboração, acompanhamento, monitoramento e avaliação dos planos e orçamento do SUS, por meio das diferentes ferramentas/plataformas do SUS; - Disponibilização e divulgação regular de relatórios gerenciais de planejamento, em conformidade com o calendário legal de apresentações dos RDQA's junto ao Conselho Estadual de Saúde e à Assembleia Legislativa de Mato Grosso - ALMT; - Coordenação do processo de elaboração do Planejamento Regional Integrado, com a realização de oficinas de trabalho para a construção das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - DOMI, elaboração dos Planos Macrorregionais de Saúde - PMRS e a Repactuação das ações e serviços nas Macrorregiões entre os 3 entes federativos; - Monitoramento dos Planos de Melhoria propostos na aplicação do 1º e 2º Ciclos do Modelo de Governança e Gestão, que tem como objetivo contribuir com a maturidade da gestão e governança no âmbito dos órgãos que operam recursos oriundos das transferências da União e aprimorar a efetividade na entrega de valor público à sociedade brasileira; Apoio técnico aos municípios no uso da ferramenta DigiSUS; - Gerenciamento do Projeto Estratégico da área setorial da Saúde no âmbito do Programa Pró-Gestão/BIRD, por meio de reuniões com os técnicos da SEFAZ e do Banco Mundial, com vistas a promover a melhoria da administração das receitas e da gestão fiscal, orçamentária e patrimonial da administração pública brasileira, por meio de ações que visem à redução e racionalização do gasto público com resultados perenes, de modo a contribuir para a sustentabilidade fiscal dos entes subnacionais; Criação, dentro da SES/MT, do Serviço de Inteligência Estratégica para Gestão do SUS- SIEGES Mato Grosso, com o uso de Business Intelligence (BI), por meio da construção de sistema de painéis, a fim de apoiar a tomada de decisões estratégicas, táticas e operacionais mediante acesso a um conjunto de informações relevantes e atualizadas. Realização, entre os dias 28 de novembro a 1º de dezembro de 2023, do 1º Seminário de Ações Estratégicas, com a participação dos gestores estaduais e respectivas equipes estratégicas da SES/MT, que resultou em Plano de Ação Estratégico.

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

Resultado: 0

O processo de Planejamento Regional Integrado-PRI se encontra na finalização da Fase 3 a qual consistiu de formação do Grupo de Trabalho Macrorregional (GTM), composto pelos representantes dos territórios (Escritórios Regionais, atores municipais, entre outros), para a realização do diagnóstico de situação de saúde (ASIS) e identificação das prioridades sanitárias nas macrorregiões de saúde (MRS). Com o apoio do Grupo Condutor Estadual/BP-SP foram realizadas diversas oficinas de trabalho nos territórios regionais que teve como objetivos a sensibilização dos atores para o PRI, a discussão e o alinhamento conceitual/metodológico para a elaboração da ASIS e definição das prioridades sanitárias de saúde de cada macrorregião.

A realização das oficinas contou com a participação dos diferentes atores, dentre os quais os gestores de saúde, técnicos da saúde, representantes indígenas, entre outros atores relevantes, e permitiu um conhecimento mais aprofundado sobre a realidade de cada território (organização e capacidade de respostas) e a identificação das suas necessidades, bem como possibilitou reflexões sobre a importância do PRI para a superação dos desafios enfrentados para melhorar a oferta dos serviços de saúde à população e garantir a integralidade do atendimento.

O caminho percorrido no processo foi de diálogo e de construção coletiva, foram muitas e muitas reuniões, encontros, construções, desconstruções e reconstruções, totalizando em mais de 96 encontros entre reuniões e oficinas realizadas, resultando na entrega de vários produtos por ocasião da execução de cada uma das fases desenvolvidas.

As novas etapas a cumprir, após a definição das prioridades sanitárias das diretrizes, objetivos, metas, indicadores (DOMI) são as seguintes: Análise e organização dos pontos de atenção da RAS para a programação macrorregional (Fase 4), visando garantir a integralidade da atenção à saúde para a população no espaço regional; Elaboração dos planos para cada uma das macrorregiões de saúde e o aprimoramento da governança macrorregional (Fase 5), e, o Monitoramento e a avaliação dos planos macrorregionais de saúde (Fase 6) para garantir o adequado funcionamento da RAS nas seis macrorregiões através da constituição dos Comitês Executivos de Governança Macrorregionais.

Por último, diante do reconhecimento da importância da regionalização para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, seguiremos no ano de 2024, com o objetivo de dar continuidade as etapas do processo do PRI/MT, com o propósito de promover a equidade regional e dar maior concretude para o planejamento ascendente do SUS, por meio da organização das RAS para melhorar a capacidade de respostas às necessidades de saúde da população mato-grossense.

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.

AÇÃO 2521 - Formação e qualificação de trabalhadores do Sistema Único de Saúde por meio da Escola de Saúde Pública-ESP

10.1 - Número de trabalhadores de nível médio formados

Resultado: 1.871

10.2 - Número de trabalhadores qualificados

Resultado: 24.657

ANÁLISE GERAL DA AÇÃO 2521

A ESPMT, gestora da Educação Permanente em Saúde no Estado de MT, desenvolve e executa processos de qualificação, capacitação, aperfeiçoamento e formação. Alguns destes são realizados em curto tempo, como é o caso das atividades de extensão, outros demandam carga horária, que ultrapassam a temporalidade de 365 dias, conforme legislações vigentes, o que impacta na finalização dos cursos de especialização e principalmente formação técnica, cujo o Produto é 'Pessoa Formada'. Analisando o desempenho de 62,370% meta física, pessoa formada, ocorreram 04 turmas de cursos técnicos e outros em andamento em 2024. O quantitativo de educandos inscritos nos cursos Técnico de Enfermagem, que estão em andamento totalizam 563, sendo 19 turmas distribuídas em todo o estado, porém estes não retratam a abrangência das ações para este público que demanda a Educação Profissional Técnico de Nível Médio. Devido ao longo período de duração dos cursos de formação técnica, a meta PPA 2024/2027, foi unificada para melhor representar as ações educacionais de formação e qualificação deste público, ou seja, para os técnicos e auxiliares em diversas áreas do SUS. O desempenho regular de 70,450% da meta física, produto pessoa capacitada, constitui-se de 7014 certificados emitidos, mais a participação de 17387 dos cursos/encontros/eventos síncronos disponibilizados no Canal YouTube da escola, com emissão de Portarias.

O alcance desse desempenho, deve-se a realização de ações protagonizadas pela ESPMT nos seguintes eixos: a) Gestão da Educação na Saúde: Ação qualificada e articulada da gestão; gestão administrativa e apoio logístico na execução dos cursos; A permanente atualização do Banco de Colaboradores Externo de Especialistas, Mestres e Doutores; Continuidade e ampliação das parcerias Interinstitucionais, LAIS/UFRN e outras IES; A participação qualificada nas ações junto ao Ministério da Saúde como a elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, iniciado na Oficina Regional Planejamento da Área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no SUS, início de junho de 2023, em Brasília; Participação como membro da Câmara Técnica do Conass-Redecoesp e Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública. b) Pós-graduação (Lato sensu): Qualificação por meio de cursos de especialização, finalização de 07 e 03 cursos em andamento. c) Cursos técnicos: 19 turmas do curso técnico de enfermagem em andamento. d) Programas de Residência: Processo seletivo unificado/PRM, 07 selecionados; Projeto de Programa de Expansão e Fortalecimento das Residências em Saúde. e) Estratégias de Educação Permanente em Saúde: Atuação das Comissões de Integração Ensino e Serviço/CIES e Núcleos de Educação Permanente em Saúde/NEPS que viabilizaram a execução das atividades programadas; Programas permanentes de qualificação, citamos: QUALI Gestão do SUS; Curso de Qualificação dos Profissionais da Atenção Primária-QUALI-APS-MT; Quali Saúde Mental e QUALI Dimensionamento/APS e AIDPI. Cursos de Educação Permanente em Saúde: conexões de pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalho; Capacitação para o exercício da docência; Educar para TRANSFORMAR: Encontro do Fortalecimento dos NEPS, das CIES e dos cenários de práticas da SESMT, que gerou 05 Encontros de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nas Macrorregionais: Caminhos Pantaneiros, Caminhos do Cerrado e Caminhos Amazônicos nas macrorregionais, Centro Norte, Leste, Norte, Oeste e Sul com participação de 297 pessoas. f) Estratégia de integração ensino-serviço: 09 reuniões ordinárias da CIES e reuniões de orientação ao NEPS; Parecer pedagógico de planos de desenvolvimento de estágio, vinculados aos termos de compromisso institucional do estágio curricular; g) Educação mediada por tecnologias (EaD) e disseminação conhecimento: 133 cursos de extensão (curta duração) disponibilizados no Ambiente Virtual de Aprendizagem da ESPMT; 58 eventos educacionais no canal Youtube e Google Meet em atividades educacionais.

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

AÇÃO 2751 - Gestão do trabalho em saúde no SUS

11.1 - Número de comissões locais de saúde do trabalhador implantadas

Resultado: 32

A fim de integrar estratégia de implementação das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (CLST) nos sistemas de saúde relacionados a estrutura organizacional e espaços físicos distribuídas as Unidades da Secretaria de Estado de Saúde alinhando ao número de 32 CLST instituídas no âmbito da SES/MT.

11.2- Número de profissionais cedidos aos municípios de MT

Resultado: 243

Em atendimento a legislação do SUS, bem como, o disposto em normativa de pessoal aplicada, e Lei de Carreira dos profissionais do SUS/SES/MT, LC nº 441/2011, ocorre o apoio e assessoramento aos Municípios Mato-grossenses, com a cessão de pessoal, por meio de Termo de Cooperação Técnica, cujo o quantitativo apresenta oscilações, haja vista, aposentadorias, programas e projetos prioritários, dentre outras situações administrativas.

DIRETRIZ Nº 12 - Qualificação da aplicação dos recursos públicos na saúde

AÇÃO 2502 - Reestruturação da área de administração sistêmica da SES

AÇÃO 2516 - Desenvolvimento do sistema integrado de planejamento em saúde da SES-MT

12.1- Percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.

Resultado: 14,4

O indicador objetiva demonstrar o percentual de recursos próprios gastos em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, ou seja, a receita líquida de impostos e transferências conforme previsto na Constituição Federal e na Lei Complementar nº 141, de janeiro de 2012.

O Estado de Mato Grosso, no ano de 2023, de acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS (6º bimestre), aplicou 14,49% em ASPS, o que corresponde à realização de despesas empenhadas no valor total de R\$ 3.327.504.003,26 (três bilhões, trezentos e vinte e sete milhões, quinhentos e quatro mil, três reais e vinte e seis centavos); portanto, um incremento de R\$ 571.837.269,53 (quinhentos e setenta e um milhões, oitocentos e trinta e sete mil, duzentos e sessenta e nove reais e cinquenta e três centavos).

Verifica-se, assim, que no período de vigência do Plano Plurianual (PPA 2020-2023), o Estado de Mato Grosso se empenhou em aplicar os seus recursos próprios em saúde acima do mínimo constitucional exigido, isto é, 12%, apresentando incrementos, em sua maior parte, progressivos na aplicação das receitas próprias em ASPS, conforme valores abaixo apurados: **2020:** 12,46%; **2021:** 13,30%; **2022:** 14,63% e **2023:** 14,49%.

12.2- Despesa total com saúde sob responsabilidade do estado por habitante

Resultado: R\$ 1.110,37

O indicador objetiva demonstrar o gasto médio com saúde, sob responsabilidade do estado, por habitante (despesa total com saúde, incluindo aquelas financiadas por outras esferas de governo, per capita).

No Estado de Mato Grosso, para o ano de 2023, foi apurado o valor de R\$ 1.110,37 (um mil cento e dez reais e trinta e sete centavos) de gasto médio per capita em saúde, apresentando um desempenho satisfatório quando comparado com a meta final estabelecida para o último ano de vigência do Plano Plurianual (PPA 2020-2023), no valor de R\$ 689,03 (seiscentos e oitenta e nove reais e três centavos) per capita, apresentando uma diferença positiva de R\$ 421,34 (quatrocentos e vinte e um reais e trinta e quatro centavos), o que representa uma superação antecipada da meta, com o incremento de quase 40% em relação à previsão inicial.

Despesa Total ASPS = R\$ 3.327.504.003,26 (três bilhões, trezentos e vinte e sete milhões, quinhentos e quatro mil e três reais e vinte e seis centavos) e Fonte: Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - 6º bimestre 2023

Número de Habitantes de Mato Grosso = 3.658.649 - Fonte: Censo População Residente IBGE

Relatório Técnico da Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT - RAG 2023

Ao longo do ano de 2023, a Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT registrou um fluxo significativo de manifestações, refletindo a contínua busca da população por serviços de saúde de qualidade e a efetividade da Ouvidoria como canal de comunicação. Com um total acumulado de 7.779 manifestações nos três quadrimestres, este relatório sintetiza as fontes das manifestações, os processos administrativos gerados, inovações implementadas no sistema de Ouvidoria, e o desenvolvimento de capacitações.

Desempenho por Quadrimestre

1º Quadrimestre (01/01 - 30/04)

Manifestações Recebidas: 2.852; Processos Administrativos: 584;
Origens: Sistema "Se Ligue", telefone institucional, presencial, SIGADOC, SISOUV, Cogestão OG/SUS/CBA e OG/CES-MT e outros.
Apresentação: Reunião Ordinária do CES

2º Quadrimestre (01/05 - 30/08)

Manifestações Recebidas: 2.784
Origens: Idem ao primeiro quadrimestre.
Apresentação: Reunião Ordinária do CES

3º Quadrimestre (01/09 - 30/12)

Manifestações Recebidas: 2.143
Origens: Idênticas aos quadrimestres anteriores e FALABR.
Apresentação: Será apresentado no pleno do CES

Inovações e Capacitações

Inovação: OUVSYS

Implementação do sistema OUVSYS, visando aprimorar o processo de recebimento e tratamento das manifestações. A inovação foi apresentada em reunião ordinária do CES, destacando-se pela potencial melhoria na gestão das demandas.

Capacitação: Curso QualiOuvidorias

Projeto de educação permanente intitulado *Qualificação para Implantação e/ou Implementação das Ouvidorias do SUS nos Conselhos Municipais de Saúde de Mato Grosso (QualiOuvidorias)*. Este curso visa fortalecer as competências das ouvidorias do SUS vinculadas aos Conselhos Municipais de Saúde, promovendo melhores práticas no atendimento à população.

Em 2023, a Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT se destacou pela inclusão produtiva de estagiários de graduação e pós-graduação, cujas contribuições notáveis foram fundamentais para diversas áreas e projetos, enriquecendo as operações e inovações da organização. Essa colaboração exemplificou a união benéfica entre teoria acadêmica e prática profissional, realçando a

eficácia da interação entre estudantes e profissionais no aprimoramento dos serviços públicos. A dedicação desses estagiários, provenientes de várias graduações, não apenas impulsionou melhorias significativas nos processos da Ouvidoria, mas também reforçou a vital importância de manter programas de estágio estruturados que beneficiam tanto as instituições do SUS quanto os próprios estagiários.

Conclusão

O desempenho da Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT ao longo de 2023 reflete um compromisso contínuo com a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Através da análise das manifestações recebidas e a implementação de inovações e capacitações, a Ouvidoria demonstra seu papel essencial na mediação entre a população e os serviços de saúde, contribuindo para a transparência e eficiência do sistema de saúde do estado de Mato Grosso.

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: 26/07/2024.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	96.699.967,69	12.378,38	0,00	0,00	0,00	0,00	345.354,00	97.057.700,07	
	Capital	0,00	1.988.419,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.750,00	2.004.169,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.637.397.714,74	389.345.716,55	0,00	0,00	0,00	0,00	92.346.847,17	2.119.090.278,46	
	Capital	0,00	269.159.151,93	25.286.166,30	0,00	0,00	0,00	0,00	84.665.633,34	379.110.951,57	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	89.583.801,54	21.430.307,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111.014.108,90	
	Capital	0,00	817.586,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	817.586,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	956.910,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	956.910,25	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	9.910.600,69	9.432.947,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.343.548,13	
	Capital	0,00	5.670.881,89	4.043.466,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.714.348,59	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.245.252.720,96	4.561.139,90	0,00	0,00	0,00	0,00	991.220,70	1.250.805.081,56	
	Capital	0,00	37.266.211,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.266.211,66	
TOTAL		0,00	3.393.747.056,10	455.069.032,88	0,00	0,00	0,00	0,00	178.364.805,21	4.027.180.894,19	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/02/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicador	Valor
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Estado	47,21 %
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	21,33 %
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	4,00 %
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00 %
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	6,04 %
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	56,17 %
2.1 Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 1.110,37
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	26,77 %
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	27,55 %
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,83 %
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,42 %
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	8,82 %
3.2 % da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	14,49 %

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

Data da consulta: 09/02/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	22.110.684.638,00	23.288.755.371,51	25.456.396.688,33	109,31
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	19.002.259.408,00	19.927.903.712,34	21.616.050.395,40	108,47
ICMS	18.801.018.389,00	19.726.662.693,34	21.412.838.032,44	108,55
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	201.241.019,00	201.241.019,00	203.212.362,96	100,98
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	148.483.118,00	166.333.925,00	196.791.092,07	118,31

ITCD	148.483.118,00	166.333.925,00	196.791.092,07	118,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	941.137.580,00	1.119.620.461,30	1.591.594.960,23	142,15
IPVA	941.137.580,00	1.119.620.461,30	1.591.594.960,23	142,15
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.018.804.532,00	2.074.897.272,87	2.051.960.240,63	98,89
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.128.698.005,00	3.540.698.005,00	3.688.358.446,88	104,17
Cota-Parte FPE	3.021.200.393,00	3.433.200.393,00	3.582.908.375,46	104,36
Cota-Parte IPI-Exportação	107.497.612,00	107.497.612,00	105.450.071,42	98,10
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	5.197.697.790,00	5.197.697.790,00	6.180.929.648,13	118,92
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	4.700.254.598,00	4.700.254.598,00	5.358.812.696,09	114,01
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	470.568.789,00	470.568.789,00	795.754.434,19	169,10
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	26.874.403,00	26.874.403,00	26.362.517,85	98,10
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	20.041.684.853,00	21.631.755.586,51	22.963.825.487,08	106,16

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	88.738.556,00	99.113.161,77	98.688.386,69	99,57	97.971.472,14	98,85	97.971.472,14	98,85	716.914,55
Despesas Correntes	86.738.556,00	97.113.161,77	96.699.967,69	99,57	95.983.053,14	98,84	95.983.053,14	98,84	716.914,55
Despesas de Capital	2.000.000,00	2.000.000,00	1.988.419,00	99,42	1.988.419,00	99,42	1.988.419,00	99,42	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	1.047.390.251,00	1.940.332.767,21	1.906.556.866,67	98,26	1.794.368.399,34	92,48	1.789.475.912,80	92,23	112.188.467,33
Despesas Correntes	788.563.314,00	1.661.441.039,81	1.637.397.714,74	98,55	1.546.559.273,08	93,09	1.541.666.786,54	92,79	90.838.441,66
Despesas de Capital	258.826.937,00	278.891.727,40	269.159.151,93	96,51	247.809.126,26	88,85	247.809.126,26	88,85	21.350.025,67
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	82.755.853,00	92.573.439,00	90.401.387,54	97,65	77.510.390,91	83,73	77.508.901,21	83,73	12.890.996,63
Despesas Correntes	76.777.853,00	90.777.853,00	89.583.801,54	98,68	77.192.804,91	85,03	77.191.315,21	85,03	12.390.996,63
Despesas de Capital	5.978.000,00	1.795.586,00	817.586,00	45,53	317.586,00	17,69	317.586,00	17,69	500.000,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	17.762.977,00	17.762.977,00	15.581.482,58	87,72	12.757.729,16	71,82	12.757.729,16	71,82	2.823.753,42
Despesas Correntes	10.964.174,00	10.964.174,00	9.910.600,69	90,39	7.963.335,60	72,63	7.963.335,60	72,63	1.947.265,09
Despesas de Capital	6.798.803,00	6.798.803,00	5.670.881,89	83,41	4.794.393,56	70,52	4.794.393,56	70,52	876.488,33
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.312.705.680,00	1.225.123.668,49	1.216.275.879,78	99,28	1.174.424.588,10	95,86	1.155.984.946,37	94,36	41.851.291,68
Despesas Correntes	1.264.571.815,00	1.185.732.077,14	1.179.009.668,12	99,43	1.156.167.102,04	97,51	1.138.097.460,31	95,98	22.842.566,08
Despesas de Capital	48.133.865,00	39.391.591,35	37.266.211,66	94,60	18.257.486,06	46,35	17.887.486,06	45,41	19.008.725,60
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	2.549.354.317,00	3.374.907.013,47	3.327.504.003,26	98,60	3.157.032.579,65	93,54	3.133.698.961,68	92,85	170.471.423,61

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS		DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)						
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)		3.327.504.003,26	3.157.032.579,65	3.133.698.961,68						
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)		0,00	N/A	N/A						
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)		0,00	0,00	0,00						
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)		7.675,29	0,00	0,00						
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)		3.327.496.327,97	3.157.032.579,65	3.133.698.961,68						
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)				2.755.659.058,44						
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)				N/A						
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1		571.837.269,53	401.373.521,21	378.039.903,24						
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)		0,00	0,00	0,00						
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)		14,49	13,74	13,64						
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012		Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (l) = (h - (i ou j))				
			Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)					
Diferença de limite não cumprido em 2022		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Diferença de limite não cumprido em 2021		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Diferença de limite não cumprido em 2020		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado e o limite total de RP cancelado = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	2.755.659.058,44	3.327.496.327,97	571.837.269,53	193.805.041,58	0,00	0,00	0,00	193.805.041,58	0,00	571.837,26
Empenhos de 2022	2.532.653.818,23	3.088.453.263,05	555.799.444,82	312.309.721,65	0,00	0,00	205.606.237,28	98.652.053,82	8.051.430,55	547.748,01
Empenhos de 2021	2.309.249.697,05	2.561.240.151,76	251.990.454,71	247.520.615,45	0,00	0,00	156.942.303,22	5.714.889,08	84.863.423,15	167.127,03
Empenhos de 2020	1.689.112.922,41	1.753.912.298,69	64.799.376,28	163.040.546,51	0,00	98.241.170,23	117.453.710,64	4.786.810,06	40.800.025,81	23.999,35
Empenhos de 2019	1.539.876.942,80	1.563.060.290,25	23.183.347,45	167.766.662,32	0,00	144.583.314,87	132.155.753,50	191.950,05	35.418.958,77	-12.235,61
Empenhos de 2018	1.414.060.968,75	1.438.716.876,12	24.655.907,37	113.095.898,64	78.184.514,99	10.255.476,28	54.733.453,85	2.435.906,48	55.926.538,31	46.913,88
Empenhos de 2017	1.264.638.053,46	1.317.820.198,59	53.182.145,13	72.144.742,03	0,00	18.962.596,90	39.968.005,47	1.013.753,98	31.162.982,58	22.019,16
Empenhos de 2016	1.201.936.990,06	1.414.649.733,43	212.712.743,37	72.810.809,54	0,00	0,00	39.952.122,14	1.003.533,07	31.855.154,33	180.857,58
Empenhos de 2015	1.075.402.352,70	1.166.192.594,88	90.790.242,18	25.315.495,43	0,00	0,00	18.205.700,62	10.617,87	7.099.176,94	83.691,06
Empenhos de 2014	967.011.583,42	1.015.570.874,85	48.559.291,43	34.538.646,08	0,00	0,00	16.774.448,37	0,00	17.764.197,71	30.795,09
Empenhos de 2013	868.766.505,46	910.900.443,12	42.133.937,66	28.476.077,75	0,00	0,00	17.835.748,75	0,00	10.640.329,00	31.493,60
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")									12.235.611,32	

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	12.229.073,06
--	----------------------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XVIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	6.538,26
---	-----------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	6.538,26	0,00	0,00	0,00	6.538,26
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)	7.675,29	7.675,29	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)	14.213,55	7.675,29	0,00	0,00	6.538,26

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXX)	357.080.225,00	357.090.225,00	349.543.692,71	97,89
Provenientes da União	357.080.225,00	357.090.225,00	349.543.692,71	97,89
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	357.080.225,00	357.090.225,00	349.543.692,71	97,89

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	12.486,00	937.036,54	373.482,38	39,86	258.733,94	27,61	258.733,94	27,61	114.748,44
Despesas Correntes	12.486,00	921.286,54	357.732,38	38,83	242.983,94	26,37	242.983,94	26,37	114.748,44
Despesas de Capital	0,00	15.750,00	15.750,00	100,00	15.750,00	100,00	15.750,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	349.505.644,00	689.370.669,08	591.644.363,36	85,82	459.817.947,13	66,70	457.192.898,44	66,32	131.826.416,23
Despesas Correntes	326.176.405,00	539.662.444,93	481.692.563,72	89,26	385.360.190,51	71,41	382.735.141,82	70,92	96.332.373,21
Despesas de Capital	23.329.239,00	149.708.224,15	109.951.799,64	73,44	74.457.756,62	49,74	74.457.756,62	49,74	35.494.043,02
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	17.301.328,00	22.301.328,00	21.430.307,36	96,09	17.975.395,72	80,60	17.975.395,72	80,60	3.454.911,64
Despesas Correntes	17.301.328,00	22.301.328,00	21.430.307,36	96,09	17.975.395,72	80,60	17.975.395,72	80,60	3.454.911,64
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	4.945.386,00	4.945.386,00	956.910,25	19,35	590.230,66	11,93	590.230,66	11,93	366.679,59
Despesas Correntes	2.322.388,00	2.322.388,00	956.910,25	41,20	590.230,66	25,41	590.230,66	25,41	366.679,59
Despesas de Capital	2.622.998,00	2.622.998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	16.310.333,00	26.510.333,00	13.476.414,14	50,83	9.868.565,85	37,23	9.868.565,85	37,23	3.607.848,29
Despesas Correntes	11.039.805,00	15.139.805,00	9.432.947,44	62,31	6.583.230,01	43,48	6.583.230,01	43,48	2.849.717,43
Despesas de Capital	5.270.528,00	11.370.528,00	4.043.466,70	35,56	3.285.335,84	28,89	3.285.335,84	28,89	758.130,86
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	70.214.404,00	83.108.378,60	71.795.413,44	86,39	70.784.949,25	85,17	70.784.289,25	85,17	1.010.464,19

Despesas Correntes	70.214.404,00	83.108.378,60	71.795.413,44	86,39	70.784.949,25	85,17	70.784.289,25	85,17	1.010.464,19
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	458.289.581,00	827.173.131,22	699.676.890,93	84,59	559.295.822,55	67,62	556.670.113,86	67,30	140.381.068,38
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLII) = (V + XXXIV)	88.751.042,00	100.050.198,31	99.061.869,07	99,01	98.230.206,08	98,18	98.230.206,08	98,18	831.662,99
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	1.396.895.895,00	2.629.703.436,29	2.498.201.230,03	95,00	2.254.186.346,47	85,72	2.246.668.811,24	85,43	244.014.883,56
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	100.057.181,00	114.874.767,00	111.831.694,90	97,35	95.485.786,63	83,12	95.484.296,93	83,12	16.345.908,27
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	4.946.386,00	4.946.386,00	956.910,25	19,35	590.230,66	11,93	590.230,66	11,93	366.679,59
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	34.073.310,00	44.273.310,00	29.057.896,72	65,63	22.626.295,01	51,11	22.626.295,01	51,11	6.431.601,71
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.382.920.084,00	1.308.232.047,09	1.288.071.293,22	98,46	1.245.209.537,35	95,18	1.226.769.235,62	93,77	42.861.755,87
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	3.007.643.898,00	4.202.080.144,69	4.027.180.894,19	95,84	3.716.328.402,20	88,44	3.690.369.075,54	87,82	310.852.491,99
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	391.789.581,00	756.173.131,22	633.433.838,09	83,77	493.052.769,71	65,20	490.427.061,02	64,86	140.381.068,38
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	2.615.854.317,00	3.445.907.013,47	3.393.747.056,10	98,49	3.223.275.632,49	93,54	3.199.942.014,52	92,86	170.471.423,61

FONTE: SIOFS, Mato Grosso 07/02/24 16:37:01

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 6.508.679,00	RS 0,00
	10303501821D9 - ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	R\$ 500.000,00	0,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.803.928,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 13.428.962,32	0,00
	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 600.000,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 229.680,00	0,00
	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R\$ 360.000,00	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 81.147.925,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 222.823.971,84	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 199.888,02	0,00
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 9.160.047,09	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 2.062.631,00	0,00

10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 12.395.408,44	0,00
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 126.500,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. 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)	5.191.137,71	0,00	5.191.137,71
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)	5.191.137,71	0,00	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	650.000,00	179.810,31	179.810,31
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.176.917,35	4.116.308,29	4.116.308,29
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	4.826.917,35	4.296.118,60	4.296.118,60

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	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 não 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)
	Administração Geral	0,00	470.189,69	470.189,69	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
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	60.609,06	60.609,06	0,00	2.010.470,86	2.010.470,86	0,00	0,00	0,00	152.133,24	294.264,08	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

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
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	46.293,02	46.293,02	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
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
Total	0,00	530.798,75	530.798,75	0,00	2.056.763,88	2.056.763,88	0,00	0,00	0,00	152.133,24	294.264,08	0,00

Gerado em 09/02/2024 10:06:13

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

9.6. 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	0,00	75.026.665,85
Total	75.026.665,85	0,00	75.026.665,85

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	11.760,86	10.253,92	10.253,92
Atenção Básica	346.756,20	230.707,76	230.707,76
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	17.416.706,76	16.023.001,33	16.023.001,33
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	17.775.223,82	16.263.963,01	16.263.963,01

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	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)
Administração Geral	0,00	1.506,94	1.506,94	0,00	350,44	350,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	116.048,44	116.048,44	0,00	7.210,00	7.210,00	0,00	0,00	0,00	7.200,00	10,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	1.393.705,43	1.393.705,43	716,25	516.648,44	517.364,69	716,25	0,00	0,00	120,00	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
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
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
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
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
Total	0,00	1.511.260,81	1.511.260,81	716,25	524.208,88	524.925,13	716,25	0,00	0,00	7.320,00	10,00	0,00

Gerado em 09/02/2024 10:06:12

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9.1 EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA

Os valores informados na planilha Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa no Exercício 2023, referem-se a despesas empenhadas, com um valor total de recursos aplicados em R\$ 4.027.180.894,19.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	100.050.198,31	99.061.869,07	98.230.206,08	98.230.206,08
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2.629.703.436,29	2.498.201.230,03	2.254.186.346,47	2.246.668.811,24
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	114.874.767,00	111.831.694,90	95.485.786,63	95.484.296,93
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4.946.386,00	956.910,25	590.230,66	590.230,66
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	44.273.310,00	29.057.896,72	22.626.295,01	22.626.295,01
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	1.308.232.047,09	1.288.071.293,22	1.245.209.537,35	1.226.769.235,62
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	4.202.080.144,69	4.027.180.894,19	3.716.328.402,20	3.690.369.075,54

Da aplicação das despesas empenhadas por subfunção, houve a seguinte execução:

Na subfunção **Atenção Básica** R\$ 99.061.869,07, sendo parte dos recursos do Estado e da União.

Na subfunção **Assistência Hospitalar e Ambulatorial** aplicou-se R\$ 2.498.201.230,03, sendo uma parte dos recursos do Estado e da União.

Na subfunção **Assistência Farmacêutica**, investiu-se R\$ 111.831.694,90, sendo parte do Estado e parte do Ministério da Saúde. Desse total, R\$ 111.014.108,90 foram em despesas correntes e R\$ 817.586,00 de despesas de capital.

Com relação a subfunção **Vigilância Sanitária**, executou-se R\$ 956.910,25, sendo estes recursos advindo do Ministério da Saúde e do Estado.

Na subfunção **Vigilância Epidemiológica** foi aplicado o valor de R\$ 29.057.896,72 em despesas correntes e despesas de capital.

As aplicações em **Outras Subfunções**, totalizaram R\$ 1.288.071.293,22, sendo em despesas correntes e em despesas de capital. Do total aplicado, o maior valor foi na execução de despesas com pessoal e encargos sociais totalizando R\$ 1.126.545.538,56.

Os recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos em Saúde-ASPS, aplicado pelo Estado com recursos próprios totalizou em R\$ 3.327.496.327,97, perfazendo o percentual de 14,49%.

Do total de despesas empenhadas na saúde, R\$ 3.327.496.327,97 foi aplicado com recursos próprios pelo Estado e R\$ 699.676.890,93 com recursos do Ministério da Saúde.

A análise por subfunções das despesas empenhadas com saúde evidenciou aplicação maior nos serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, totalizando R\$ 2.498.201.230,03 e os gastos com outras subfunções(administrativas), o valor de R\$ 1.288.071.293,22.

A base de dados do SIOPS é utilizada pelo Sistema Digisus na apresentação dos dados financeiros do Relatório Anual de Gestão-RAG.

9.2 INDICADORES FINANCEIROS

Analisando a parte dos Indicadores apresentados pelo SIOPS no exercício de 2023, referente aos itens 1.1 a 3.2, verifica-se:

O **indicador 1.1** a receita de impostos arrecadada tem participação direta pelo estado sobre a receita total e alcançou o percentual de 47,21%. A finalidade deste indicador é dimensionar a capacidade de arrecadação do Estado, ou seja, demonstra que quase a metade das receitas de impostos (IPVA, ICMS, ITCMD, multas e juros de mora, multas e juros de mora da dívida ativa e receita da dívida ativa de impostos) foi arrecadada pelo Estado. Este indicador retrata que quanto menor for este índice, maior será o grau de dependência de recursos de outras esferas de governo.

O **indicador 1.6** refere-se a participação da receita de impostos e transferências constitucionais e legais sobre a receita total do estado, alcançou 56,17%, significando que de toda a arrecadação, mais da metade foi de recursos próprios e de transferências constitucionais (Fundo de Participação dos Estados (FPE), IRRF, IPI Exportação, ICMS Exportação (Lei Kandir).

O objetivo deste indicador é medir a participação percentual da receita própria, ou seja, de impostos diretamente arrecadados e de transferências constitucionais e legais, com relação a receita total do Estado. Sua finalidade é dimensionar o volume de recursos vinculados à saúde do Estado, ressaltando que o Estado deve aplicar no mínimo 12% do total das receitas vinculadas na saúde.

Os indicadores **2.1** a **2.6** referem-se as despesas efetuadas pela Saúde do Estado nas Ações e Serviços de Saúde.

Quanto ao **indicador 2.1** - A Despesa Total com saúde por habitante em 2023 ficou em R\$ 1.110,37, valor per capita por habitante acima do aplicado em 2022, que ficou em R\$ 964,30.

Se considerarmos as Despesas com Recursos Próprios em ASPS por habitante, o Estado alcançou em 2023 o valor per capita de R\$ 932,79.

O **indicador 2.2** refere-se a participação da Despesa com Pessoal na despesa total com saúde, onde ocorreu a execução de despesas no percentual de 26,77%, representando pouco mais de um quarto do total que foi gasto em saúde pelo Estado, isto é, tem comprometido um percentual baixo com pessoal.

O **indicador 2.4** referente a participação das Despesas com Serviços de Terceiros e Pessoa Jurídica em relação ao total das despesas com Saúde, teve um percentual de 27,55% do total das despesas com a saúde estadual, demonstrando gastos com serviços médicos, serviços de manutenção, energia elétrica, água, telefone entre outros, totalizando R\$ 1.091.056.125,58.

O **indicador 2.5** são as participações das Despesas com Investimentos em relação ao total das despesas com Saúde, em 2023 ficou o percentual de 10,83%, houve um volume expressivo de recursos aplicados com as despesas de capital. O valor aplicado no exercício foi de R\$ 428.913.266,82.

Dos recursos aplicados em Investimentos, relacionamos a conclusão de reformas na Superintendência de Vigilância em Saúde, CIAPS Adauto Botelho (Pronto Atendimento), Ambulatório Trans (CERMAC), CEREST, Complexo Regulador (1ª Etapa), Novo Anexo da SES-MT (GBSAC, GBSAG, ERS da Baixada Cuiabana, dentre outras), SAF (Setor Administrativo - 3ª Etapa) e Farmácia de Alto Custo, Escritório Regional de Saúde de Juara, Escritório Regional de Saúde de Porto Alegre do Norte, UTI PED do Hospital Regional de Sinop, Cozinha do Hospital Regional de Sinop, Setor Administrativo do Hospital Regional de Sinop, Cozinha do Hospital Regional de Rondonópolis, Raio-X do Hospital Regional de Rondonópolis, Fachada do Hospital Regional de Alta Floresta.

No que se refere as metas planejadas para o ano de 2023, tratando-se de construção, a SES tem investido em várias obras, estando em andamento a Construção do Hospital Regional de Juína; Construção do Hospital Regional de Alta Floresta; Construção do Hospital Regional do Araguaia; Construção do Hospital de Alta Complexidade; Construção do LACEN; Construção do CERMAC e HEMOCENTRO e Construção do Hospital de Tangará da Serra.

No que se refere aos **Indicadores 3.1** e **3.2** demonstra a quantidade de Receitas obtidas para aplicação nas despesas com Ações de Saúde.

O **indicador 3.1** refere-se à Participação das transferências para a saúde em relação a despesa total com saúde do Estado, apresentando um percentual de 8,82% de aplicação, ou seja, demonstrou a relação dos recursos transferidos por outras esferas de governo (União) que foram aplicados na saúde do Estado. Os recursos transferidos do FNS foram R\$ 349.543.692,71 e as despesas totais com saúde foram R\$ 3.960.937.841,35, deduzidas as despesas com inativos.

O **indicador 3.2** referente a receita própria aplicada em Saúde, tem como objetivo demonstrar o percentual de recursos próprios gastos em ações e serviços de saúde - ASPS.

O Estado alcançou neste indicador o percentual de 14,49% sobre as arrecadações das receitas dos impostos e de transferências constitucionais e legais, conforme determina o art. 60 da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, tendo sido aplicado em despesas empenhadas o valor de R\$ 3.327.496.327,97.

9.3. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)

A análise das receitas próprias do Estado que compõem a base de cálculo para a aplicação do mínimo de 12% das ações e serviços públicos de saúde-ASPS, verifica-se a relevância na arrecadação do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) para o financiamento na saúde, visto ser a maior das arrecadações das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais que compõem a base de cálculo, perfazendo um percentual de 84,91% sobre o total da Receita de Impostos arrecadados que foi de R\$ 25.456.396.688,33.

Abaixo temos a planilha com os valores arrecadados pelo Estado no Exercício 2023 para o cálculo do mínimo constitucional de 12% na Saúde em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS.

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS 2022
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	23.288.755.371,51	25.456.396.688,33
ICMS	19.726.662.693,34	21.412.838.032,44
Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	201.241.019,00	203.212.362,96
ITCD	166.333.925,00	196.791.092,07
IPVA	1.119.620.461,30	1.591.594.960,23
IRRF	2.074.897.272,87	2.051.960.240,63
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.540.698.005,00	3.688.358.446,88
Cota-Parte FPE	3.433.200.393,00	3.582.908.375,46
Cota-Parte IPI-Exportação	107.497.612,00	105.450.071,42
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	5.197.697.790,00	6.180.929.648,13
Parcela do ICMS repassada aos municípios (25%)	4.700.254.598,00	5.358.812.696,09
Parcela do IPVA repassada aos municípios (50%)	470.568.789,00	795.754.434,19
Parcela da cota-parte do IPI-Exportação repassada aos municípios (25%)	26.874.403,00	26.362.517,85
TOTAL DAS RECEITAS PARA A APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE	21.631.755.586,51	22.963.825.487,08

O valor arrecadado em 2023 com Receitas Próprias e Transferências Constitucionais pelo Estado, já deduzidas as Transferências Constitucionais aos Municípios totalizou em R\$ 22.963.825.487,08, sendo um valor a maior que em 2022 no valor de R\$ 1.858.377.001,78, um percentual a maior em 8,81%.

As Receitas de Transferências Constitucionais e Legais, incluindo o Fundo de Participação dos Estados (FPE) e o IPI Exportação, integrantes da receita do Estado, teve um aumento em relação a 2022 no repasse, totalizando R\$ 3.688.358.446,88, ou seja, um valor a maior em R\$ 141.165.725,01.

As receitas de transferências do SUS repassadas pela União em 2023 totalizaram R\$ 349.543.692,71.

Conforme registro no FIPLAN o total de repasses para a saúde somaram R\$ 3.752.781.658,19, sendo estes recursos do Estado de Mato Grosso e da União, através do Fundo Nacional de Saúde.

Desse total, os recursos próprios do Tesouro Estadual somaram em R\$, 3.403.237.965,48, ou seja, 90,69% e as receitas de repasses federais, totalizaram R\$ 349.543.692,71, perfazendo 9,31%.

Com relação as despesas totais empenhadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), considerando os recursos do Estado e do Ministério da Saúde foram executadas no ano de 2023 o total de R\$ 4.027.180.894,19, com um acréscimo em relação ao ano de 2022 de R\$ 521.545.384,57.

Do total de recursos aplicados na saúde executou-se com recursos próprios em ASPS, referente a despesas empenhadas no total de R\$ 3.327.496.327,97, o que demonstra uma aplicação de 14,49%, cumprindo com a aplicação mínima de 12% em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, conforme a Lei Complementar 141/2012.

Na planilha abaixo está demonstrado o total de recursos aplicados no Estado com recursos próprios e quanto a lei determina que seja o mínimo a ser aplicado.

APLICAÇÃO DOS PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS NA SAÚDE - EXERCÍCIO 2023

TOTAL DE DESPESAS MÍNIMA A SER APLICADA COM SAÚDE - ASPS	2.755.659.058,45
TOTAL DAS DESPESAS APLICADAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPS	3.327.496.327,97
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL DE 12%	14,49%
VALOR A MAIOR APLICADO - DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL (12%)	571.837.269,52

Na planilha abaixo está demonstrado a execução das despesas com recursos do Estado, ou seja, recursos próprios em Ações e Serviços Públicos de Saúde e ASPS por subfunção.

DESPESAS COM ASPS - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	99.113.161,77	98.688.386,69	97.971.472,14	97.971.472,14
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.940.332.767,21	1.906.556.866,67	1.794.368.399,34	1.789.475.912,80
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	92.573.439,00	90.401.387,54	77.510.390,91	77.508.901,21
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.000,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	17.762.977,00	15.581.482,58	12.757.729,16	12.757.729,16
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES	1.225.123.668,49	1.216.275.879,78	1.174.424.588,10	1.155.984.946,37
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE - ASPS	3.374.907.013,47	3.327.504.003,26	3.157.032.579,65	3.133.698.961,68

As despesas com saúde não computadas (Recursos do Ministério da Saúde e de Outros Recursos vinculados a Saúde) para fins de apuração do percentual mínimo, isto é, execução com recursos da União, despesas com inativos, convênios, de taxas da Vigilância Sanitária entre outros, totalizaram R\$ 699.676.890,93 em 2023, sendo recursos do Fundo Nacional de Saúde, recursos do Estado aplicados no pagamento dos Inativos e da Fonte própria de taxas para vigilância Sanitária.

Na planilha abaixo está demonstrado a execução de despesas com recursos repassados pelo Ministério da Saúde (FNS) e Outros Recursos vinculados a Saúde.

DESPESAS COM SAÚDE - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA NÃO COMPUTADAS PARA O CÁLCULO DOS 12%	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	937.036,54	373.482,38	258.733,94	258.733,94
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	689.370.669,08	591.644.363,36	459.817.947,13	457.192.898,44
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	22.301.328,00	21.430.307,36	17.975.395,72	17.975.395,72
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4.945.386,00	956.910,25	590.230,66	590.230,66
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	26.510.333,00	13.476.414,14	9.868.565,85	9.868.565,85
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES	83.108.378,60	71.795.413,44	70.784.949,25	70.784.289,25
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	827.173.131,22	699.676.890,93	559.295.822,55	556.670.113,86

9.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO

Na planilha abaixo é demonstrado o total de repasse (Receitas) feito pelo Ministério da Saúde para as ações de saúde para o Estado de Mato Grosso.

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS EM 2022
PROVENIENTES DA UNIÃO	357.090.225,00	349.543.692,71
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	357.090.225,00	349.543.692,71

A planilha 9.4, referente ao repasse do Ministério da Saúde e sua execução no ano de 2023, está distribuída por Programa de Trabalho, conforme registro de contas feito pelo Fundo Nacional de saúde, porém no Sistema FIPLAN, adotado pelo Estado nas contas de Receitas e Despesas é feito por Subfunção.

Apresentamos a Planilha abaixo, demonstrando através do FIPLAN como foi a execução dos recursos recebidos pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, por Subfunção.

Bloco de Financiamento	Subfunção	Valor Transferido 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado 2023 conf. o FIPLAN
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	7.008.679,00	25.286.166,30
	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2.803.928,00	4.043.466,70
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	356.180,00	12.378,38
	MAC	304.331.896,84	385.168.799,20
	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	9.359.935,11	21.430.307,36
	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	14.458.039,44	10.389.857,69
	GESTÃO DO SUS	14.028.962,32	3.851.139,90
TOTAL		352.347.620,71	450.182.115,53

Os valores apresentados na Planilha acima, demonstram a execução por parte da Secretaria de Estado de Saúde referente os recursos recebidos pelo Ministério da Saúde em 2023, através das subfunções ou Grupos relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação, conforme Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017.

O total de recursos repassado pelo Ministério da Saúde para a SES em 2023 foi no valor total de R\$ 352.347.620,71, porém, o valor de R\$ 2.803.928,00 constante na Subfunção Vigilância em Saúde, no Bloco de Estruturação, só foi registrado na conta da SES no exercício seguinte, constando como total de repasse no referido exercício o valor de R\$ 349.543.692,71.

A execução dos recursos repassados pelo FNS foi de R\$ 450.182.115,53, ou seja, acima do valor repassado. Isto se deve a despesas executadas com saldo de recursos de exercícios anteriores.

9.5. COVID-19 - REPASSE UNIÃO

A planilha 9.5, refere-se ao total de recursos repassados pelo Ministério da Saúde (FNS) em 2023, tanto para manutenção quanto para a estruturação para ser aplicada no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

No referido exercício não houve repasse de receita pelo FNS para execução no tratamento de COVID-19, tendo um saldo de 2022 no valor de R\$ 5.191.137,71 para aplicação no exercício corrente.

As despesas executadas em 2023 com recursos do Ministério da Saúde para COVID-19, totalizou em despesas empenhadas nas subfunções o valor de R\$ 4.826.917,35, aplicando nas subfunções Assistência Hospitalar e Ambulatorial - MAC e Administração Geral.

9.6. COVID-19 - RECURSOS PRÓPRIOS

Com relação aos recursos próprios repassados pelo Estado recebidos pela Saúde Estadual, no ano de 2023 não houve repasse para ser aplicado no enfrentamento da emergência de saúde nacional - Coronavírus (COVID-19).

O saldo do exercício anterior de 2022 para aplicação nas despesas com COVID 19 totalizou o valor de R\$ 75.026.665,85.

As despesas executadas com recursos próprios para COVID-19, totalizou em despesas empenhadas nas diversas subfunções o valor de R\$ 17.775.223,82, ficando a subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial - MAC com maior aplicação, seguida pela subfunção Atenção Básica e Administração Geral.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SES-PRO-2023/14976	Secretaria Estadual de Saúde	-	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
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	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SES-PRO-2022/20137	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	-	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 26/07/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-06862	UNIDADE JURIDICA DA SES, CI 60735/2023UAS/SES	AGSUS/SES/MT	Município de Rondonópolis e SES/MT Santa Casa de Misericórdia e Mat. Rondonópolis	ANALISE CONTA JUDICIAL - ADROALDO MAGNO XAVIER	Concluído
Recomendações	Constata-se que o paciente Adroaldo Magne Xavier realizou a cirurgia de Atrotese da Coluna Vertebral na Santa Casa de misericórdia e Maternidade de Rondonópolis, realizada pelo Profissional médico Altemar Lopes da Silva, que não apresentou a prestação de contas, NF referente aos honorários da equipe médica e das OPMEs utilizadas do valor recebido através de bloqueio judicial de R\$ 80.000,00. verificamos ainda que não consta a cópia das notas fiscais da Empresa Altemar Lopes da Silva ME e das OPMEs utilizadas. Demandas encaminhadas para Auditoria do SUS deverão apresentar claramente o escopo (objeto) em análise desejada, Assim como cópia de toda documentação.				
Encaminhamentos	UNIDADE JURIDICA DA SES, CI 60735/2023UAS/SES - Autor - ADROALDO MAGNO XAVIER				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023 - 38714	Gabinete do Secretária de Estado de Saúde (DESP. Nº 11137/20)	AGSUS/SES/MT	Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Peixoto	AUDITORIA NO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE PEIXOTO DE AZEVEDO.	Concluído
Recomendações	Em síntese a gestão do Hospital Regional de Peixoto de Azevedo transferida para o Estado por meio da Resolução CIB-MT nº 212 de 09/10/2014 e posteriormente ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do Peixoto (CISVP) com a Resolução CIB/MT nº 046 de 02/07/2015. O consórcio é mantido exclusivamente com recursos públicos, por meio do repasse fundo a fundo do PAICI aos municípios e recursos da média e alta complexidade transferido via FES ao Fundo Municipal de Peixoto de Azevedo e, ainda com verbas dos contratos de rateio e outros convênios firmados com os entes consorciados, como é o caso de compra de exames de tomografia e mamografia e a coleta e destinação do lixo hospitalar. Numa análise preliminar da documentação apresentada e com base na visita técnica realizada no Hospital Regional de Peixoto de Azevedo, ao setor administrativo do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Peixoto e na Secretaria Municipal de Saúde e de Planejamento do Município de Peixoto, verifica-se que os apontamentos relativos as deficiências na gestão, em tese, poderiam ser mitigadas com o acompanhamento efetivo dos entes consorciados (municípios) e também por parte da SES/MT. Assim, conclui-se que diante dos problemas administrativos que ocasionaram o ajuizamento de ações contra ex. e atual dirigentes, com a ausência de fiscalização por parte da CAC, inércia do Município de Peixoto de Azevedo em relação a exigir o cumprimento dos convênios no que diz respeito a apresentação da prestação de contas e, por fim a necessidade de ações por parte da SES/MT quanto ao não cumprimento do Plano Operativo, desta forma recomendamos que a SES/MT adote as medidas constantes no Item II da Clausula Segunda, Clausulas Sexta e Oitava do Termo de compromisso nº 554/2022 que venceu em 06/06/2023, assim como o que consta nas Clausulas Quinta e Sexta do Termo de Compromisso nº 331/2023 vigente				
Encaminhamentos	Gabinete do Secretário de Estado de Saúde e Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Peixoto				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-14976	Unidade de Assessoria Jurídica da Secretaria de Estado de Sa	AGSUS/SES/MT	Hospital e Maternidade Santa Ângela, e Hospital das Clínicas Empresa Cardiocine	Auditoria em prontuários dos pacientes para realização de procedimentos cardiológicos ou neurocirurgia	Concluído
Recomendações	Não se aplica				
Encaminhamentos	Relatório Auditoria 0130-2023 Encaminhado para: UNIDADEJURIDICA/GBSES-MT				

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
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"	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 - GBSES/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 horária dos profissionais envolvidos, para o Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar GBSAGH/SES/MT para averiguar fragilidades na atuação da atual gestão do HRCOL.				
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
2023-007526	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
2023-27678	CI 51338/2023/SGASH/SES e do Despacho nº 84985/2023/AGSUS/SE	AGSUS/SES/MT	Hospitais Regionais - MT	SOLICITAÇÃO DE ORIENTAÇÕES NO ÂMBITO DOS PROCEDIMENTOS LICITATÓRIOS PELA GESTAO HOSPITALAR.	Concluído
Recomendações	Auditoria Geral do SUS, recomenda que ao elaborar a minuta do edital e realizar processo licitatório, faça constar vedações legais que proíbam a ocorrência de fatos lesivos ao funcionamento da Unidade de Saúde e ao erário, e também depois da sagração do vencedor do certame, conste também no Contrato de Prestação de Serviços as mesmas vedações descritas na ocasião da licitação. Assim tanto o Gestor quanto o Fiscal do Contrato, bem como o Prestador de Serviços poderão estar atentos quanto a coibição de práticas lesivas a lei e a boa prática na administração pública a Auditoria Geral do SUS, recomenda ainda que este Parecer Técnico seja submetido a Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde para conhecimento, possível complementação, validação e ou impugnação se assim julgar necessário, antes de aplicação destas respostas nas unidades da SES/MT.				
Encaminhamentos	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-0060863	4ª VARA CIVEL DE SORRISO	AGSUS/SES/MT	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE	Análise de auditoria em cumprimento a Demanda Judicial determinando a Realização de procedimento de Embolização de Aneurisma Cerebral em paciente do SUS	Concluído
Recomendações	Instruir o processo com cópia das notas fiscais emitidos pelos fornecedores das OPMEs com a indicação do paciente beneficiário. e encaminhar para Agsus para emissão do parecer conclusivo				
Encaminhamentos	MANIFESTAÇÃO TÉCNICA N. 03621/2023/AGSUS/SES/MT encaminhado para: 1) 4ª VARA CIVEL DE SORRISO				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-0038714	Gabinete do Secretário de Estado de Saúde (Despacho nº 11137	AGSUS/SES/MT	C.I.S.V.P - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO VALE DO PEIXOTO	Auditoria Operativa no Consorcio Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do Peixoto e no Hospital	Concluído

Recomendações	- Cumprir as regras estabelecidas Estatuto do Consórcio quanto aos prazos para elaboração e formas de acompanhamento e fiscalização da prestação de contas. 2- Elaborar Regimento Interno que contemple estrutura administrativa do CISVP e do Hospital Regional, definindo competências e atribuições dos setores e titulares dos cargos. 3- CISVP deverá elaborar e encaminhar as prestações de contas dentro dos prazos legais. 4- Fortalecer a CAC para possibilitar a fiscalização e acompanhamento da execução dos Convênios firmados entre o Município de Peixoto de Azevedo e o Consórcio. 5- CISVP deverá elaborar e encaminhar as prestações de contas dentro dos prazos legais. O Município de Peixoto de Azevedo deverá tomar providências para o cumprimento da obrigação dentro do prazo legal. 6- Estruturar e colocar em atividade a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CAC) criada pelo município de Peixoto de Azevedo. 7- Estruturar o setor contratos para elaboração de instrumentos; capacitar os fiscais no acompanhamento e fiscalização; não centralizar a fiscalização de contratos em poucos profissionais; fornecer aos fiscais instrumentos para acompanhamento eficaz do objeto, cumprir a legislação relativa a gestão e fiscalização contratual. 8- Contratar Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar que atenda às necessidades do Hospital. 9- Realizar aquisição de medicamentos, insumos, móveis e equipamentos hospitalares e materiais de construção civil em geral de acordo com a Lei nº 14.133/21. 10- Fiscalizar a execução dos contratos, atuando dentro do que preconiza a lei de licitações e a lei 4.320/64. 11- Verificar a necessidade e adequação na contratação dos serviços, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP. 12- Verificar a necessidade e adequação na contratação dos serviços, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP, atentando-se ao disposto na Legislação quanto a fiscalização dos contratos. 13- Verificar a necessidade e adequação na contratação dos serviços, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP, realizando os atos de acordo com a legislação, atentando-se para as regras relativas a elaboração e fiscalização dos contratos. 14- Verificar a necessidade na manutenção dos contratos, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP, realizando os atos de acordo com a legislação, atentando-se para as regras relativas a elaboração e fiscalização dos contratos. 15- Atualizar as existentes e elaborar novas instruções normativas disciplinando atividades a serem desempenhadas pelo CISVP e HRVP, detalhando com maior precisão a legislação aplicada a cada área. 16- Rever metas dos serviços pactuados anualmente favorecendo o alcance das mesmas; Avaliar principais necessidades demandadas da população assistida pelo CISVP para contratação dos serviços e especialidades a serem contratadas, evitando investimentos altos para situações pontuais; Fazer pactuação de metas para todos os serviços em atendimento no hospital. 17- Padronizar a formalização dos objetos dos contratos conforme metas pactuadas no Plano Operativo do CISVP. Formalizar contrato com todos profissionais atuantes no hospital; Solicitar contrato social de todas empresas que prestam serviços na instituição e relacionar todos profissionais no CNES da instituição; Anexar a relação dos profissionais no contrato de prestação de serviços. 18- Fazer análise documental quanto as certificações e registros dos profissionais que atuam no hospital, evitando a ocorrência de ilegalidades e riscos aos pacientes assistidos. 19- Manter condições de habilitação e qualificação exigidas das empresas e profissionais contratados para prestação de serviços. 20- Estabelecer que a prestação de serviços dos anestesiológicos seja permanente, assistindo o paciente até o término do ato anestésico e de forma individualizada em todos procedimentos cirúrgicos que requeiram anestésias gerais ou regionais realizados no HRPaz; Implantar e contratar anestesiológico para cumprimento de plantões presenciais, tendo em vista que o hospital realiza atendimentos de urgência e emergência principalmente a traumas decorrentes de acidentes. 21- Padronizar a formalização dos objetos dos contratos conforme metas pactuadas no Plano Operativo do CISVP. 22- Organizar o serviço no HRPaz de forma a favorecer o acompanhamento e atendimento adequado e no tempo certo; Monitorar se o profissional médico contratado cumpre os direitos dos usuários do SUS. 23- Elaborar e instituir Manuais de Normas e Rotinas, Protocolos e Padronização de Medicamentos do serviço de assistência farmacêutica no HRPaz e CURE; Garantir a promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde dos pacientes internados na UTIA com tratamento adequado e no tempo certo; Monitorar e avaliar a produção e a prestação dos serviços mensalmente pela empresa CURE. 24- Realizar previsão e execução orçamentária de acordo com o princípio do equilíbrio orçamentário e em cumprimento da Lei 4.320/64 nos seus art. 47 a 50. 25- Realizar o planejamento orçamentário conforme determina a Lei 4.320/64 nos seus art. 47 a 50 e princípio do equilíbrio Orçamentário.
---------------	--

Encaminhamentos	Rel. Aud. 0131-2023 Encaminhado para: Gabinete do Secretário de Estado de Saúde C.I.S.V.P - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO VALE DO PEIXOTO
-----------------	--

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
2023/009195	AUDITORIA GERAL DO SUS - PLANO DE TRABALHO 2023	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SAUDE DE ALTA FLORESTA	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA NA PRODUÇÃO E FATURAMENTO HOSPITAR	Concluído

Recomendações	1) elaborar em conjunto com o ERS de Alta Floresta, descrição da inserção do HRAFAS na Rede de Atenção à Saúde do Alto Tapajós, como a oferta de serviços por município da regional e macrorregional, referência e contra referência hospitalar 2) estabelecer rotina, protocolo de preenchimento e controle do registro dos atendimentos ambulatoriais pelos especialistas médicos no sistema de informação do hospital 3) rever nos contratos os quantitativos de consultas e definir parâmetros quantitativos mensais de primeira consultas e retornos. 4) estabelecer estratégias para redução de absenteísmo nas consultas agendadas. 5) verificar a demanda da regional para as especialidades oferecidas no hospital contrapondo com quantitativos previstos em contrato. 6) reavaliar nos contratos os quantitativos previstos de consultas ambulatoriais e solicitar alterações caso necessário. 7) verificar junto a Coordenação Ambulatorial, a produtividade por especialidade, otimizando a utilização das salas disponíveis e ou utilizando outros espaços disponíveis. 8) estabelecerem estudo das causas do alto comprometimento do sistema osteomuscular na região do Alto Tapajós e implementar medidas preventivas junto a população, juntamente a outras entidades da sociedade organizada. 9) gerenciar a utilização dos leitos hospitalares a partir da análise dos dados do censo diário, identificando possíveis motivos evitáveis de permanência de pacientes internados, tomando medidas junto a equipe multiprofissional para saná-los. 10) analisar e intervir nos motivos da baixa taxa de ocupação dos leitos de ginecologia/obstetrícia, cujo hospital é referência e porta aberta 11) verificar junto as contratadas, a manutenção de equipe profissional fixa para atuar no hospital, evitando alta rotatividade. 12) realizar junto a Direção Técnica, Empresas contratadas e Coordenação do Centro Cirúrgico, estudo sobre a taxa de ocupação, intervindo nos motivos que impactam na baixa taxa de ocupação das salas cirúrgicas do hospital. 13) Elaborar normativa para o registro da OPME no relatório cirúrgico descrito pelos cirurgiões. 14) Rever as informações a serem incluídas na planilha de registro de OPME da coordenação do Centro Cirúrgico, como nome e código do procedimento realizado, nome do cirurgião, registro do número das requisições de todas as empresas. 15) viabilizar a habilitação da UTI Adulto tipo II junto ao Ministério da Saúde 16) verificar junto as empresas contratadas, direção técnica, estabelecimento de normas e procedimentos operacionais padrão visando o cadastro pelos profissionais de saúde no CNES junto a servidora do hospital responsável pelo sistema. 17) elaborar normativa sobre a prestação de serviço médico relativo aos plantões, determinando carga horária por plantão, intervalo entre plantão, plantão de sobreaviso, máximo de horas consecutivas de plantão. 18) elaborar a minuta do edital e realizar processo licitatório, fazer constar carga horária por plantão, intervalo entre plantão, plantão de sobreaviso, máximo de horas consecutivas de plantão, como também no Contrato de Prestação de Serviços 19) elaborar o termo de referência que contemple as necessidades de medicamentos e materiais hospitalares dos Hospitais Regionais; 20) realize os procedimentos licitatórios necessários ou proceda a adesões de atas vigentes para atender as necessidades dos Hospitais Regionais 21) otimizar o fluxo dos processos de pagamentos indenizatórios dos Hospitais Regionais, visando a diminuir o prazo de pagamento dos fornecedores 22) realize monitoramento dos contratos de serviços médicos com os fiscais, realizando adequações do objeto contratado e cobrando o pactuado nas cláusulas contratuais.
Encaminhamentos	RELATÓRIO DE AUDITORIA N. 126/2023/AGSUS/SES/MT encaminhado para: 1) Gabinete do Secretário de Estado de Saúde de MT- GBSSES/MT 2) Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar- GBSAGH/SES/MT 3) Direção do Hospital Regional de Saúde de Alta Floresta - DIR/HRAF/SES/MT 4) Conselho Estadual de Saúde - CES/MT

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2022-42216	UNIDADE JURIDICA DA SES, CI 60625/2023/UAS/SES (fl.66)	AGSUS/SES/MT	Hospital Regional de Rondonópolis-MT	Análise contas demanda judicial paciente MARGARIDA ROSA DE LIMA - procedimento de Fístula Carotídeo C	Concluído
Recomendações	Verificamos que a cópia do processo judicial foi juntada de forma fraguimentada, inviabilizando entendimento dos fatos ocorridos e conseqüentemente a emissão de um parecer conclusivo. Verificamos ainda que não consta a cópia do prontuário da paciente, das notas fiscais, das OPME's. Diante do exposto, restituímos os autos os autos para juntada dos documentos. Por oportuno informamos que as demandas encaminhadas para a Auditoria do SUS deverão apresentar claramente o escopo Objeto de análise desejada, evitando expressões genéricas como "para análise e providências necessárias", assim como cópia de toda documentação, evitando tramites desnecessários e otimizando nossas respostas ao judiciário.				
Encaminhamentos	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-0026760	Secretário de Estado de Saúde e Despacho de Auditoria n. 755	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SINOP - SESMT	Auditoria na Produção Serviços Médicos no Hospital Regional de Sinop.	Concluído
Recomendações	NÃO CONCLUSO				
Encaminhamentos	Relatório Auditoria 0128-2023 Encaminhado para:				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2021/01673	CONTROLADORIA Geral do Estado - CGE Ofício nº 01977/2023/GDP	AGSUS/SES/MT	Sociedade Matogrossense de Assistência em Medicina	Referente a pagamento de serviços a Sociedade Matogrossense de Assistência em Medicina- Mês de janeiro 36135398. Conteúdo para análise, 1/1 volume. Irregularidade na contratação e no pagamento de serviços de UTI.	Concluído
Recomendações	Diante do exposto, considerando PRÉ-ANÁLISE DE ADMISSIBILIDADE CGE-PRO-2021/01673, Controladoria Geral do Estado onde relata que: os indícios de materialidade são frágeis e que a notícia de fato encontra-se prescrita para aplicação de todas as penalidades previstas no art. 154, da Lei Complementar n. 04/1990, opinamos pelo arquivamos do processo.				
Encaminhamentos	MANIFESTAÇÃO TÉCNICA Processo CGE-PRO-2021/01673 Encaminhado para: CONTROLADORIA Geral do Estado - CGE				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2022-39803	Denúncia 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 conseqüente 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
2023-007713	UNIDADE JURIDICA DA SES, CI 59244/2023/UAS/SES (fl.66)	AGSUS/SES/MT	Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis-MT, Empresa Quality Medical	Análise contas ref. a ação de Obrigação em favor de DILEIDE SANTOS DA SILVA	Concluído

Recomendações	Com relação a OPME, a empresa Quality apresentou nota fiscal no valor de 10.500,00, ou seja, com valor inferior ao proposto no orçamento, porém restituiu a diferença de 7.200,00 sistema DJO - Depósito Judicial. Com relação aos serviços hospitalares, a Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis apresentou orçamento no valor de 5.943,50, e depois apresentou fatura de R\$ 10.433,20 e acionou judicialmente para receber as diferenças de R\$ 4.489,70. Importante ressaltar que o orçamento não há referência quanto a cobrança de taxas que foram cobradas na fatura hospitalar, desta forma é questionável a cobrança de R\$ 3.215,42. Diante do exposto, opinamos pelo pagamento da diferença cabível de R\$ 1.274,28 que se refere as despesas complementares com exames hospitalares, materiais e medicamentos e transfusão sanguínea				
Encaminhamentos	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-25961	Auditoria Geral do SUS AGSUS/SES/MT, motivada pela SES	AGSUS/SES/MT	SANTA CASA M E MATERNIDADE DE RONDONOPOLIS	DISCUSSÃO PARECERES 192/2022 E 209/2023 COM A SMS E A SANTA CASA DE RONDONÓPOLIS.	Concluído
Recomendações	Após a análise e discussão com a Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis e a Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis dos Pareceres de Auditoria n. 192/2022/AGSUS/SES/MT e 209/2023/AGSUS/SES/MT ficou evidenciado que os valores oriundos das fontes Federal e Estadual foram integralmente repassados para a Santa Casa. A Santa Casa deverá requerer encontro de contas dos valores relativos aos repasses que alega estar pendentes, que são de responsabilidade do município e do Consórcio, que não foram objeto das auditorias realizadas pela AGSUS Com relação ao termo aditivo ao Convênio 005/2021, que deveria estar vigente no período de 01/07/2022 a 30/06/2023, verificou-se que não foi efetivado, por falta de consenso ao aditivo de valor requerido pela Santa Casa. Foi aprovada lei que autoriza novo convênio para o período de 01/07/2023 a 30/06/2024, no entanto novo termo de convênio ainda não foi efetivado. A SMS deverá buscar de forma imediata mecanismos para regularizar o Termo de Convênio com a Santa Casa, evitando assim possível pagamento de forma indenizatória, cumprindo ao que está previsto na Lei Federal 8666/1993, e nas Leis do município 11.596/2021 e 13.009/2023, bem como ao próprio Termo de Convênio 005/2021.				
Encaminhamentos	Secretária Adjunta Executiva de Saúde da Secretaria - SES-MT				
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 extinção 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 Dr. Masamitsu Takano				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-41571	ERS ROO - CI Nº 57809/2023/DIRESROO/SES E DESPACHO Nº 95386	AGSUS/SES/MT	CAC RONDONÓPOLIS-MT - SMS E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RONDONÓPOLIS	Análise de auditoria quanto a realização de avaliação das metas quantitativas e qualitativas pela CA	Concluído
Recomendações	Ao ESR ROO notificar a SMS de ROO, a instituir a Comissão de Acompanhamento dos Serviços prestados pela Santa Casa de Misericórdia nos moldes do TC nº 005/2021. A SMS DE ROO instituir a CAC prestados pela Santa Casa, formalizar em caráter de urgência novo termo de convênio com a Santa Casa de Misericórdia. A CAC após publicação, realizar a avaliação das metas quantitativas e qualitativas da S C M de ROO. A Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde, notificar a SMS de ROO para formalizar termo de Convênio com a Santa casa de Misericórdia. Responder à demanda encaminhada pelo ERS de ROO.				
Encaminhamentos	ERS de ROO, SMS de ROO, CAC, SES e SAAVS				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2022-0042396	UNIDADE JURIDICA DA SES, CI 59690/2023UAS/SES	AGSUS/SES/MT	Empresa de Serv. Médicos Altemar Lopes da Silva ME e Santa Casa de Misericórdia	ANALISE CONTAS BLOQUEIO JUDICIAL EM FAVOR DE RICARDO DE BRITO BILGARELLI	Concluído
Recomendações	Diante do exposto, podemos concluir que a determinação judicial foi cumprida abaixo dos valores apresentados em juízo, restando verificar se a diferença de R\$ 48.464,87 entre o que foi bloqueado e efetivamente pago, foi restituído às contas do Governo do Estado, conforme contestação da Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso constante nos autos (fls. 139 - 158).				
Encaminhamentos	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-25961	Santa Casa de Rondonópolis (Ofício nº 179/SCR/2023)	AGSUS/SES/MT	SANTA CASA ROO- METAS QUALI.QUANT.	ANALISE REPASSES UTI COVID E PRODUÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA ROO	Concluído
Recomendações	"Durante parte da execução dos contratos n.10/19 e n.5/2021, firmado pela Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis com a Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis, se deu a vigência de Leis Federais que determinaram a suspensão do cumprimento de metas contratuais. A análise dos pagamentos efetuados no período resultou nas seguintes constatações: - O Cofinanciamento Estadual para Complementação das diárias dos leitos de UTI Adulto Covid-19 a Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis correspondeu ao montante de R\$ 6.909.600,00 e foi repassado integralmente ao Fundo Municipal de Saúde de Rondonópolis. Resta ser comprovado pela Secretaria Municipal de Saúde o pagamento do empenho nº2014005109 competência setembro de 2021, no valor de R\$228.000,00 para que fique comprovado o repasse integral a contratada. - Foram realizados descontos de produtividade nos serviços de Média e Alta Complexidade prestados pela Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis no período em que vigorou a suspensão de metas contratuais no SUS (março/2020 a junho/2022). Os repasses estaduais da Média e Alta Complexidade foram efetuados em sua integralidade ao Fundo Municipal de Saúde de Rondonópolis, assim, cabendo a citada Secretaria Municipal de Saúde restituir a contratada o montante de R\$1.808.505,50.				
Encaminhamentos	Santa Casa de Rondonópolis - MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

2023-31699	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde	AGSUS/SES/MT	Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis	análise contas médicas por demanda judicial paciente Maria Pereira da Silva	Concluído
Recomendações	Não se aplica				
Encaminhamentos	Parecer Auditoria 00214-2023 Encaminhado para: Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde; 2ª Vara Especializada da Fazenda Pública de Rondonópolis; Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
0004-2023	Subcomissão do Hospital Regional de Cáceres	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SAUDE DE CACERES	Visita técnica para desfazimento de bens móveis inservíveis classificados como irre recuperáveis	Concluído
Recomendações	Diante do exposto, concluímos que o procedimento de baixa dos bens móveis inservíveis classificados como irre recuperáveis do Hospital Regional de Cáceres está de acordo com o que preceitua a legislação vigente, especificamente a Instrução Normativa nº 05/2019/SEPLAG/SEAPS de 24 de maio de 2019.				
Encaminhamentos	Hospital Regional de Cáceres - MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-009195	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN (HRAFAS)	AUDITORIA NA PRODUÇÃO E FATURAMENTO DO HR ALTA FLORESTA	Concluído
Recomendações	Secretaria de Gestão Hospitalar que elabore o termo de referência que contemple as necessidades de medicamentos e materiais hospitalares dos Hospitais Regionais; b) Secretaria Adjunta de Administração e Aquisições que realize os procedimentos licitatórios necessários ou proceda a adesões de atas vigentes para atender as necessidades dos Hospitais Regionais. Direção do Hospital Regional de Alta Floresta que realize monitoramento dos contratos de serviços médicos com os fiscais, realizando adequações do objeto contratado e cobrando o pactuado nas cláusulas contratuais.				
Encaminhamentos	Gab. do Secretário de Estado de Saúde				
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
2023-054019	MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA	Avaliar a eficiência hospitalar do HRIEG, considerando o Referencial Básico do TCU - MACIEFICIÊNCIA HOSPITALAR - SUS	Concluído
Recomendações	Recomenda-se que seja realizada no decorrer do próximo ano discussões coordenadas pelo NGER visando a busca de mecanismos legais e operacionais que possibilitem a apuração de custos das unidades hospitalares, avaliar as possibilidades de aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) e a utilização do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (ApuraSUS), viabilizando assim melhor alocação de recursos orçamentários no plano de trabalho e PTA de acordo com a necessidade de cada unidade hospitalar.				
Encaminhamentos	Relatório Auditoria 19555-2023 Encaminhado para: Secretário de Estado de Saúde MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-60863	Unidade Jurídica e SES/MT	AGSUS/SES/MT	EMPRESA LACIC	ANÁLISE NOTAS FISCAIS PROCESSO JUDICIAL 0002744-40-2015-8-11-0040 PACIENTE e LINDOMAR PAIN	Concluído
Recomendações	1) o processo administrativo Nº 530612/2017 foi tramitado para a AGSUS que apresentou sua manifestação através do Parecer de Auditoria n. 051/2017/AGSUS/SES/MT, requisitou documentação complementar para a emissão do parecer conclusivo, no entanto o processo administrativo não retornou para a AGSUS, motivo pelo qual não houve nova manifestação e que o mesmo foi arquivado pela ADJ/SES. 2) Foi juntado notas fiscais de OPMEs emitidas pela empresa Vascular Comercio de Produtos Médicos Ltda, no entanto essas notas não faziam parte do prontuário do paciente quando analisado pela auditoria no processo 530612/2017, não fazem referência ao paciente beneficiário e foram emitidas em datas posteriores a realização do procedimento cirúrgico. 3) As notas fiscais apresentadas não comprovam que as OPME's foram utilizadas em benefício do paciente Lindomar Pain.				
Encaminhamentos	PARECER AUDITORIA 00212-2023-SES-PRO-2023-60863 - ADJ - LACIC - LINDOMAR PAIN Encaminhado para: Unidade Jurídica e SES/MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2021-01581	Controladoria Geral do Estado e CGE/MT	AGSUS/SES/MT	Hospital Regional de Sinop	Denúncia irregularidades na prestação de serviços médicos no HR Sinop	Concluído
Recomendações	1) Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar da SES, elaborar termo de referência que contemple as necessidades dos serviços médicos do Hospital Regional de Sinop; 2) Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos da SES, proceder a elaboração dos editais ou adesões a atas vigentes para atender as necessidades dos serviços médicos do Hospital Regional de Sinop-MT				
Encaminhamentos	Parecer Técnico 00213 Encaminhado para: 1- Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar da SES GBSAGH/SES-MT 2- Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos da SES 3- Hospital Regional de Sinop 4- UNIJR HR SINOP-MT				
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 horária reavaliar a carga horária 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 POPs, 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 dos art. 67 e ss da Lei 8.666/93. Considerando as fragilidades encontrada na fiscalização/accompanhamento 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
2023-009195	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO REG. GSAA E VIGILÂNCIA À SAÚDE	AGSUS/SES/MT	ESCRITÓRIOS REGIONAIS DE SAÚDE DE MT	Consolidação dos relatórios 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 Gestã.				
Encaminhamentos	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
298/2023/GBSES	GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO DE SAUDE / MT	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO	VISITA TECNICA PARA DESFAZIMENTO DE BENS MOVEIS INSERVIVEIS	Concluído
Recomendações	Não se aplica				
Encaminhamentos	RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA N. 005/2023/AGSUS/SES/MT encaminhado para: 1) Gabinete do Secretário de Estado de Saúde de MT- GBSES/MT 2) Direção do Hospital Regional de Sorriso - DIR/HRS/SES/MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-53703	Secretário de Estado de Saúde e Despacho de Auditoria n. 755	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER e SES/MT	Auditoria na Produção Serviços Médicos no Hospital Regional de Colíder.	Concluído
Recomendações	1) Direção do HRCMT elaborar em conjunto com o ERS, descrição da inserção da unidade na Rede de Atenção à Saúde da Microrregião Norte Matogrossense, como a oferta de serviços por município da regional e macrorregional, referência e contra referência hospitalar. 2) Direção do Hospital juntamente com prestador de serviço, estabelecer mecanismos de controle do sistema para não incorrer em erros de informação quanto a especialidade dos profissionais, que atendem na instituição e que impacta no faturamento hospitalar e na confiabilidade da informação. 3) Direção do hospital e Setor de TI, estabelecer padronização das informações junto ao prestador de serviço do Sistema Nêmesis. 4) Direção do hospital junto as empresas contratadas, analisar a causa da rotatividade de profissionais e instituir medidas que minimizem tal rotatividade. 5) Direção do Hospital, realizar estudo demonstrando o desperdício representado pelo absentismo nas consultas agendadas no hospital. 6) Direção do Hospital juntamente com a equipe de regulação do ERS e CIR, implementar medidas para redução da taxa de absentismo nas consultas ambulatoriais. 7) Direção do Hospital juntamente com prestador de serviço, estabelecer mecanismos de controle do sistema para não incorrer em erros de informação quanto a especialidade médica dos profissionais que atendem na instituição e que impacta no faturamento hospitalar. 8) Direção do Hospital em conjunto com ERS, CMS, SMS de Colíder articular a reorganização da rede de Urgência e Emergência do município, afim do hospital atuar na demanda regulada e do SAMU. 9) Direção do hospital junto as empresas contratadas, analisar a causa da rotatividade de profissionais e instituir medidas que minimizem tal rotatividade. 10) Direção do hospital, junto ao Setor de faturamento, rever padronização para o faturamento dos serviços de urgência e emergência tendo por parâmetro a tabela SIGTAP. 11) Direção do hospital programar com o Setor de Faturamento, capacitação dos envolvidos no faturamento hospitalar. 12) Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar, analisar Plano de Aplicação apresentado pelo município para implantação do UPA24horas em Colíder e, concluir o processo iniciado, considerando a manifestação do ERS de Colíder e da Direção do Hospital. 13) Direção do hospital verificar junto as contratadas, a manutenção de profissionais no hospital, evitando alta rotatividade. 14) Direção do hospital junto as coordenações do serviço, levantar possíveis causas da variação da produtividade por profissionais que compõem as especialidades. 15) Direção do hospital junto as coordenações do serviço analisar o quantitativo contratado por especialidade e fatores que possam estar interferindo na produtividade considerando número de profissionais. 16) O NIR gerenciar a utilização dos leitos hospitalares a partir da análise dos dados do censo diário, identificando possíveis motivos evitáveis de permanência de pacientes internados, tomando medidas junto a equipe multiprofissional para saná-los. 17) Direção do Hospital analisar e intervir nos motivos da baixa taxa de ocupação dos leitos, como de ginecologia /obstetrícia, sendo nessa especialidade referência e porta aberta. 18) Direção do hospital, junto as coordenações do serviço, levantar possíveis causas da variação da produtividade por profissionais que compõem as especialidades cirúrgicas. 19) Direção do hospital junto as coordenações do serviço analisar o quantitativo contratado por especialidade e fatores que possam estar interferindo na produtividade considerando número de profissionais. 20) Direção do hospital realizar junto a Direção Técnica, Empresas contratadas a elaboração das diretrizes clínicas de implante de OPME no HRCMT. 21) Secretaria Adjunta de gestão hospitalar, providenciar a habilitação das unidades de terapia intensiva, mantendo ao menos a assistência clínica preconizada para garantia da assistência. 22) Direção do hospital junto as coordenações do centro cirúrgico e direção técnica, levantar possíveis causas da produtividade no centro cirúrgico e estabelecer estratégias para melhorar taxa de ocupação. 23) Direção do hospital viabilizar junto a Empresa contratada, a entrega dos materiais/produtos exigido para a segurança dos pacientes e dos profissionais. 24) Fiscal de contrato, junto a coordenação do centro cirúrgico, estabelecer instrumento de avaliação do quantitativo e qualidade diária dos produtos entregues pela prestadora de serviços de lavanderia, efetuando os descontos preconizados proposta de serviços. 25) Direção do hospital verificar junto as empresas contratadas, direção técnica o estabelecimento de normas e procedimentos padrão, incluindo sanções, visando o preenchimento completo do prontuário pelos profissionais de saúde. 26) Secretaria Adjunta de Gestão de pessoas, reavaliar critérios de seleção para contratação de RH para a SES/MT, de modo que o perfil seja mais adequado a serviços de internação/hospitalar. 27) Direção do hospital, analisar os motivos de glosa das AIHs e estabelecer estratégias para evitar perdas no faturamento. 28) Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar juntamente com Assessoria jurídica, elaborar normativa sobre a prestação de serviço médico relativo aos plantões, determinando carga horária por plantão, intervalo entre plantão, plantão de sobreaviso, máximo de horas consecutivas de plantão. 29) Direção do hospital e setor de contratos, ao elaborar a minuta do edital e realizar processo licitatório, fazer constar carga horária por plantão, intervalo entre plantão, plantão de sobreaviso, máximo de horas consecutivas de plantão, como também no Contrato de Prestação de Serviços.				

Encaminhamentos	Relatório Auditoria 0129-2023 Encaminhado para: Secretário de Estado de Saúde Hospital Regional De Colíder ζ SES/MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-00493	Defensoria Pública	AGSUS/SES/MT	Proposição de Ação Cominatória de Obrigação de Fazer com pedido de tutela provis	Solicitação procedimento cirúrgico de TRATAMENTO ENDOVASCULAR DEANEURISMA CEREBRAL INCIDENTAL MULTILOBULADO -Processo Judicial nº 1009641-03.2023.8.11.0003 - prazo de 24 (vinte e quatro) horas com data de abertura SIGADOC em 27/04/2023.	Concluído
Recomendações	NÃO SE APLICA				
Encaminhamentos	Manifestação Técnica Nº 04493/2023/AGSUS/SES Encaminhado para: Defensoria Pública de Mato Grosso Município de Rondonópolis ζ Secretaria Municipal de Saúde Estado de Mato Grosso ζ Secretaria de Estado de Saúde				
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	Hospital Regional de Colíder Dr. Masamitsu Takano	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
2023-55476	Secretário de Estado de Saúde	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO (HRS)	Auditoria orientativa e preventiva na produção hospitalar período 01/2022 a 03/2023 - Hospital Regional	Concluído
Recomendações	1. Elaborar em parceria com o ERS Sinop e demais setores envolvidos a rede de atenção à saúde, um descritivo que demonstre a inserção do Hospital Regional de Sorriso na rede. 2. Direção do Hospital junto ao ERS, verificar a demanda da regional para as especialidades oferecidas no hospital contrapondo com quantitativos previstos em contrato. 3. Direção do Hospital: 4. reavaliar nos contratos os quantitativos previstos de consultas ambulatoriais e solicitar alterações caso necessário. 5. verificar junto a Coordenação Ambulatorial, a produtividade por especialidade, otimizando a utilização das salas disponíveis e ou utilizando outros espaços disponíveis. 6. Direção do hospital juntamente com o NIR e ERS, verificar as causas do absenteísmo e instituir medidas juntamente aos Secretários Municipais de Saúde em reunião de CIR. 7. Direção do hospital juntamente com o NIR, analisar período mínimo de 24 meses, nos quantitativos de consultas por especialidades, confrontando o número previsto com o realizado a fim de realizar adequações contratuais. 8. Direção do Hospital em conjunto com ERS, CMS, SMS de Sorriso, articular a reorganização da rede de Urgência e Emergência do município. 9. Direção do hospital junto as empresas contratadas, analisar a causa da rotatividade de profissionais e instituir medidas que minimizem tal rotatividade. 10. Direção do Hospital: 11. Analisar e intervir nos motivos da baixa taxa de ocupação dos leitos de pediatria, ortopedia, e especialmente nos de ginecologia /obstetrícia, para os quais o hospital é referência e porta aberta. 12. Verificar a possibilidade de aumento de leitos da unidade de cirurgia geral e diminuir aqueles com menor taxa de ocupação. 13. O NIR, gerenciar a utilização dos leitos hospitalares a partir da análise dos dados do censo diário, identificando possíveis motivos evitáveis de permanência de pacientes internados, tomando medidas junto a equipe multiprofissional para saná-los. 14. Realizar ações intersectoriais com a sociedade organizada, rede de ensino, Conselho Intergestor de Saúde, ERS de Saúde, macrorregional de saúde, visando a prevenção de acidentes automobilísticos e ampliação da cobertura de acompanhamento a gestantes na atenção primária à saúde. 15. Direção do hospital junto as coordenações do serviço, levantar possíveis causas da variação da produtividade por profissionais que compõem as especialidades cirúrgicas. 16. Direção do hospital junto as coordenações do serviço analisar o quantitativo contratado por especialidade e fatores que possam estar interferindo na produtividade considerando número de profissionais e especialidades. 17. Direção do hospital junto as coordenações do centro cirúrgico e direção técnica, levantar possíveis causas da produtividade no centro cirúrgico e estabelecer estratégias para melhorar taxa de ocupação. 18. Direção do hospital, juntamente com coordenação do centro cirúrgico e de tecnologia da informação, realizar as modificações necessárias na rotina e no sistema de informação relativa a implante de OPME no HRS. 19. Direção do hospital, junto a Direção Técnica, Empresas contratadas e Coordenação do Centro Cirúrgico, elaborar normativa para o registro da imagem da OPME implantada no prontuário do paciente. 20. Direção do hospital, juntamente com o setor de faturamento, estabelecerem mecanismo de prevenção de glosa de AIHS relacionados a numeração das AIHS e interpretação de dados do prontuário para o SIH. 21. Direção do Hospital junto a Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar, adotar medidas necessárias a habilitação de procedimentos até então glosados. 22. Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar juntamente com Assessoria jurídica, elaborar normativa sobre a prestação de serviço médico relativo aos plantões, determinando carga horária por plantão, intervalo entre plantão, plantão de sobreaviso, máximo de horas consecutivas de plantão. 23. Direção do hospital e setor de contratos, ao elaborar a minuta do edital e realizar processo licitatório, fazer constar carga horária por plantão, intervalo entre plantão, plantão de sobreaviso, máximo de horas consecutivas de plantão, como também no Contrato de Prestação de Serviços. 24. Viabilizar maior agilidade nos tramites dos processos de pagamento, segundo a orientação do Parecer de Auditoria n. 0702/2023/CGE. 25. Autuar processos de forma eletrônica através do SIGADOC de acordo com Decreto Estadual n. 1161/2021. 26. Viabilizar maior agilidade nos processos de aquisição, cumprindo com o preconizado Art. 60 da Lei 4320/64. Art. 60 a 62 da Lei 8.666/1993. Art. 95 da 14.133, de 01 de abril de 2021. 27. Viabilizar maior agilidade nos processos de aquisições de material de expediente (principalmente os de uso nas clínicas, farmácia e enfermarias) necessários para o bom desenvolvimento das atividades da unidade hospitalar. 28. Formalizar contatos seguindo os fluxos das leis Art. 60 da Lei 4320/64. Art. 60 a 62 da Lei 8.666/1993. Art. 95 da 14.133, de 01 de abril de 2021. 29. Realizar as aquisições conforme previsto nos Art. 60 da Lei 4320/64. Art. 60 a 62 da Lei 8.666/1993. Art. 95 da 14.133, de 01 de abril de 2021.				
Encaminhamentos	Relatório Auditoria 132-2023 Encaminhado para: Gabinete - Secretário de Estado de Saúde HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO (HRS)				

- Análises e Considerações sobre Auditorias

As auditorias programadas foram realizadas dentro da capacidade técnica laboral considerando a redução da equipe. As ações foram redistribuídas, sendo necessário maior tempo para conclusão. AS auditorias não realizadas foram reprogramadas para o exercício seguinte.

Ressaltamos que as atividades de auditoria que estão incompletas neste relatório foram importadas automaticamente do sistema de auditoria - SISAUD não permitindo alteração ou exclusão, motivo pelo qual foram re-adicionadas e detalhadas manualmente.

As ações desenvolvidas no ano de 2023, concorreram para o processo de oferta de bens, produtos e serviços de saúde à sociedade de forma positiva, considerando que, em grande parte, as metas previstas foram alcançadas dentro do esperado.

Dentre os impactos positivos junto à sociedade de Mato Grosso, pode-se, por exemplo, destacar o aumento da "despesa com saúde por habitante", isto é, R\$ 1.110,37, diferença de R\$ 421,34 em relação ao que era previsto (R\$ 689,03) e o aumento na oferta de "número de leitos complementares disponíveis ao SUS", isto é, de 484 para 686, diferença de 202 leitos - resultado do esforço da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Destacamos ainda várias ações que impactaram a gestão do SUS em 2023:

· Construção e reforma de estabelecimentos de saúde (construção de hospitais regionais e reforma e modernização das unidades de saúde): 9 construções em andamento e 17 unidades reformadas (100% de execução);

· Implantação do serviço de Escleroterapia não estética (espuma), voltado à prevenção e tratamento de úlceras crônicas no Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade (CERMAC);

· Implantação de 80 novas Equipes de Saúde da Família (ESF), totalizando 934 ESF credenciadas e financiadas pelo Ministério da Saúde e pelo Estado de Mato Grosso; Contratação de 341 novos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), totalizando 4.996 no Estado de Mato Grosso; Implantação de 5 novas Equipes de Atenção Primária Prisional, totalizando 11 no Estado de Mato Grosso; Implantação de 36 novas Equipes de Saúde Bucal (ESB), totalizando 679 credenciadas no Estado de Mato Grosso; 16 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), sendo 15 municipais e 1 estadual credenciados; 50 Laboratórios Regionais de Prótese Dental (LRPD); 03 Unidades Odontológicas Móveis (UOM) credenciadas;

· Implantação no LACEN dos exames Febre Amarela; Monkeypox; Painel Viral 01; Influenza A e B; Painel Viral 02; FLU A e B; Influenza A (H1N1); RSV, RSV A e B; Parainfluenza 1, 2, 3 e 4; Adenovirus; Metapneumovirus; Bocavirus; Rinovirus; Enterovirus; Coronavírus 229E; Coronavírus HKU1; Coronavírus NL63; Coronavírus OC43; 46.345 bolsas de sangue coletadas; 111.759 bolsas hemocomponentes produzidas; 14.150 consultas para atendimento de pacientes portadores de doença hematológica não oncológica; 26.714 hemoderivados dispensados a pacientes portadores de coagulopatias; 141 municípios apoiados;

· 06 novos hospitais em processo de habilitação na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC); 100% de aumento da produção do banco e postos de coleta de leite humano;

Atendimentos eletivos (cirurgias, consultas, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico) realizados pelos hospitais em gestão do Estado de Mato Grosso, no âmbito do Programa Estadual de Cirurgias: 2.775 cirurgias, 29.579 consultas e 12.558 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva-HELFS"; 3.283 cirurgias, 26.327 consultas e 31.843 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Estadual Santa Casa"; 1.978 cirurgias, 5.766 consultas e 4.281 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin"; 1.486 cirurgias, 10.377 consultas e 5.118 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Regional de Sorriso"; 1.312 cirurgias, 9.078 consultas e 9.155 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Regional de Rondonópolis Irmã Elza Giovanella"; 1.109 cirurgias, 4.147 consultas e 6.787 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Regional de Colíder Dr Masamitsu Takano"; 682 cirurgias e 7.146 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Carlos Souto Fontes e Anexo I (São Luiz)"; 660 cirurgias, 4.940 consultas e 413 serviços auxiliares de diagnóstico e terapia no "Hospital Regional de SINOP Jorge de Abreu"; 56.857 internações realizadas nos Hospitais Regionais de MT; 1.049.289 procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade realizados nos Hospitais Regionais de MT;

· Realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso, entre os dias 23 a 26 de maio, com a

participação de 700 pessoas;

· Repasse de incentivos financeiros a 23 municípios, pelo alcance das metas de cobertura vacinal do Programa 'Imuniza Mais MT': Salto do Céu, Gaúcha Norte, Novo São Joaquim, Juscimeira, Diamantino, Chapada dos Guimarães, Barra do Bugres, Rondonópolis, Várzea Grande, Tabaporã, Santa Carmem, Paranaíta, Primavera do Leste, Lucas do Rio Verde, Santa Rita do Trivelato, Campos de Júlio, Ipiranga do Norte, Paranatinga, Tapurah, Campo Verde, Planalto da Serra, Nova Brasilândia e União do Sul; 396.187 usuários regulados de média e alta complexidade;

· Implementação do Programa Fila Zero, que possibilitou a ampliação do número de regulação de usuários do SUS para atendimento em média e alta complexidade;

· 47% de itens de insumos farmacêuticos adquiridos especificamente pelo Consórcio Brasil Central (BRC); 45.502.813 de itens de insumos farmacêuticos distribuídos; 29.397.207 de itens de insumos farmacêuticos distribuídos especificamente para o Componente Estratégico; 12.603.607 de itens de insumos farmacêuticos distribuídos especificamente para o Componente Especializado; 41.559 pacientes atendidos com medicamentos do Componente Especializado; 169.084 atendimentos no CRIDAC; 6.317 unidades concedidas de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) pelo CRIDAC, sendo 1.321 cadeira de rodas, 636 órteses, 790 próteses ortopédicas, 582 meios auxiliares de locomoção e 2988 concessões pela Equipe da Saúde Auditiva.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Estamos vivenciando um processo de reconhecimento da regionalização como um instrumento fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Em 2024 o objetivo da SES/MT é dar continuidade as etapas do processo do Planejamento Regional Integrado -PRI/MT, com o propósito de promover a equidade regional e dar maior concretude para o planejamento ascendente do SUS, melhorar a capacidade de respostas às necessidades de saúde da população mato-grossense, bem como, garantir a integralidade e qualidade da atenção à saúde, fortalecendo a capacidade gestora da SES, integrando processos e viabilizando uma política de gestão e financiamento de forma solidária e equânime.

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

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

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.

O e-mail do conselho estadual de Saúde correto é: sgees@ses.mt.gov.br.

Introdução

- Considerações:

O Relatório Anual de Saúde de 2023 foi apresentado pelo Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados - NGER/SES na reunião ordinária do dia 08 de maio de 2024, às 14h e 30min, no Hotel Fazenda Mato Grosso.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

No pleno foi abordado a necessidade da prevenção para a redução da tuberculose e hanseníase que coloca o estado de MT como um dos piores no Brasil.

No pleno questionou-se sobre faixa etária e sexo, como está o equilíbrio entre os nascidos e mortos e a taxa de emigração e migração. Foi dito que há uma população nova que chegam no Estado em busca de emprego e também uma série de morbidade em Mato Grosso.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Atualmente tem sido observado que a gestão tem trabalhado somente na doença e não na prevenção, é necessário acontecer a prevenção.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Foi chamado a atenção sobre a rede física prestadores de serviço ao SUS, percebeu-se que nas entidades empresariais prestadores de serviço, estão todos juntos. Foi solicitado que fossem feitos relatórios discriminando separadamente de forma que fosse mais claro o entendimento.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Foi questionado sobre o concurso que foi realizado com poucas vagas, que com tantos hospitais não foi suficiente a quantidade de vagas disponíveis.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Relatório Anual de Saúde de 2023 foi apresentado pelo Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados - NGER/SES na reunião ordinária do dia 08 de maio de 2024, às 14h e 30min, no Hotel Fazenda Mato Grosso. Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 08/05/2024 da página 19 a 21.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Relatório Anual de Saúde de 2023 foi apresentado pelo Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados - NGER/SES na reunião ordinária do dia 08 de maio de 2024, às 14h e 30min, no Hotel Fazenda Mato Grosso. Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 08/05/2024 da página 19 a 21.

Auditorias

- Considerações:

O Relatório Anual de Saúde de 2023 foi apresentado pelo Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados - NGER/SES na reunião ordinária do dia 08 de maio de 2024, às 14h e 30min, no Hotel Fazenda Mato Grosso. Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 08/05/2024 da página 19 a 21.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 08/05/2024 da página 19 a 21.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Que o Estado seja o condutor da política Estadual de Saúde/SUS/MT em consonância com o plano estadual de saúde.

Status do Parecer: Aprovado

MATO GROSSO/MT, 26 de Julho de 2024

Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso