



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2016
Eixo Estruturador:	005-Viver Bem
Diretriz:	014-Melhorar o acesso equitativo e a resolutividade dos serviços de saúde do SUS.
Programa:	76-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS
Objetivo Estratégico do PPA:	
Tipo de Programa:	Gestão de Políticas Públicas
Origem do Programa:	Desestruturação da gestão da política de saúde no âmbito do Estado.
Objetivo do Programa:	Elevar a capacidade gestora da SES na condução da política de saúde no estado de Mato Grosso
Público Alvo:	Órgãos e entidades integrantes do SUS no Estado
Unidade Resp. Programa:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Gestor(a) do Programa:	Luceni Grassi de Oliveira

INDICADORES						
Descrição	Periodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Apurado 2016	Data Apuração
Taxa de Mortalidade Materna Fonte: SES	Anual	Óbitos/100.000 nascidos vivos	70,90	64,60		
Taxa de Mortalidade Neonatal Fonte: SES	Anual	Óbitos/1.000 nascidos vivos	7,33	7,21		
Taxa de internação por Acidente Vascular Cerebral (AVC) Fonte: SES	Anual	Internação por 10.000 habitantes	24,15	18,12		

Análise de Indicadores do Programa:

Os atuais indicadores do programa não possuem a especificidade adequada para avaliar a efetividade do programa e redução do problema central Desestruturação da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Sendo assim, os indicadores serão revisados para os últimos dois anos de execução do programa.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	16.371.982,06	32.815.875,01	30.510.659,21	0,00	186,36	92,98
112	145.080.190,35	89.039.629,77	73.857.946,61	0,00	50,91	82,95
134	40.474.765,92	114.891.615,52	111.589.151,54	0,00	275,70	97,13
161	8.347.262,93	8.061.537,57	0,00	0,00	0,00	0,00
312	0,00	1.267.000,00	414.320,00	0,00	0,00	32,70
334	0,00	5.224.187,64	5.000.000,00	0,00	0,00	95,71
Total	210.274.201,26	251.299.845,51	221.372.077,36	0,00	105,28	88,09

Execução:

A movimentação orçamentária e financeira mostra que o desempenho orçamentário do programa se situou muito próxima do planejado inicialmente na Lei Orçamentária Anual. O percentual de 105,29% registrado evidenciou a ótima capacidade de planejamento e programação da despesa (PPD) desta ação. Contudo, observa-se que existem diferenças significativas entre as dotações iniciais e as finais (após créditos adicionais), em todas as fontes de recursos. Isto comprova que a eficácia financeira não decorreu de boas estimativas das despesas e sim de suplementações de recursos. Neste caso, ao aproximar as despesas estimadas das realizadas a boa performance do indicador esconde fragilidades do Órgão quanto a sua capacidade de planejar. Neste programa estas fragilidades são observadas, especialmente, nas ações 2545 Desenvolvimento da Função Reguladora e 3745 Construção de estabelecimentos assistenciais de saúde, onde o aporte de recursos foi mal dimensionado e foram suplementadas para atender suas demandas. Estas suplementações ao mesmo tempo em que melhora o indicador provocaram distorções na eficácia financeira tanto neste programa quando no outro programa, de onde os recursos foram anulados. Por outro lado, o Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa (COFD) de 88,10% mostrou o bom desempenho da Unidade na execução orçamentária e financeira da despesa. Assim, pode-se constatar que houve êxito na execução desta ação, fato que elevou o status para *“bom”* desempenho. O êxito na execução, quando analisado por fonte, ocorreu devido aos pagamentos dos serviços ambulatoriais e hospitalares efetuados, que permitiu o empenho de 97,13% do valor da dotação orçamentária prevista na fonte 134, somados com 92,98% dos empenhos dos recursos da fonte 100.



Estado de Mato Grosso

Resultados:

O objetivo de elevar a capacidade gestora da SES na condução da política de saúde não foi alcançado. Os recursos aplicados nas ações de maior impacto não contribuíram para o alcance do resultado esperado. O desempenho do Órgão na execução das ações de maneira geral foi insatisfatório. As atividades previstas relativas ao mapeamento, implementação dos processos de trabalho e readequação da estrutura organizacional e a institucionalização da sistemática de monitoramento e avaliação de planos, processos e serviços, consideradas fundamentais para reorganizar os fluxos dos processos de trabalho e melhorar a capacidade gestora da Secretaria de Estado de Saúde não foram executadas.

A baixa capacidade de realizações das ações relativas ao desenvolvimento da função reguladora do SUS, também, comprometeram o desempenho do programa. Ações relativas à regulação dos serviços assistenciais próprios e complementares ao SUS e do acesso à assistência à saúde pouco contribuíram para elevar a capacidade gestora da SES, pois, os esforços ficaram centrados em tarefas mais de cunho operacionais voltados para pagamentos dos serviços e não voltados para procedimentos que possibilitasse a reorganização da gestão dos processos de regulação do SUS. Não houve avanços significativos, em especial, na realização de ações de monitoramento e avaliação de todos os serviços assistenciais do SUS e na organização dos processos de gestão da regulação do acesso à rede de serviços no estado. A baixa efetividade destas ações devido à pouca capacidade institucional de executá-las junto com a necessidade de buscar parcerias e a não prioridade na agenda estratégica da gestão no cumprimento das ações programadas em detrimento de outras demandas inviabilizou o alcance dos objetivos específico das ações, em 2016, e conseqüentemente, comprometeu o desempenho do programa.

Principais restrições e providências adotadas:

Uma das principais restrições que impactou na execução do programa esteve relacionada a gestão do trabalho, como por exemplo, o número insuficiente de servidores na SES. Uma das providências adotada pela área de gestão de do trabalho foi a contratação de assessoria para fazer o redimensionamento dos perfis por competências dos profissionais da saúde na SES. Porém, os trabalhos foram paralisados em 2016 devido não renovação do contrato com a empresa especializada responsável pelo trabalho. Em 2017 serão retomadas as negociações para termino do trabalho. Outras restrições que também impactaram na execução do programa foram: o volume de restos a pagar acumulado ao longo dos últimos 10 anos, atrasos no pagamento de fornecedores, a indisponibilidade de recursos para estadia e transportes para locomoção dos profissionais conforme programação, morosidade nos processos licitatórios e consequentes atrasos nas aquisições e entregas dos equipamentos.

Outros aspectos relevantes:

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2516-Desenvolvimento da gestão estratégica de planos e processos do SUS.
Programa de Governo:	076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar a capacidade gestora da SES
Produto:	Relatório de gestão estratégica disponibilizado
Unidade de Medida:	Unidade
Responsável pela Ação:	Luceni Grassi de Oliveira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	3,00
Total:	3,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
5,00	5,00	3,00	60,00	60,00

Análise da Meta Física:

O órgão não conseguiu executar a meta física proposta inicialmente, mas atingiu 60% de realização da meta com a entrega dos três relatórios de gestão estratégica referentes aos produtos das medidas 2 e 3 metas físicas. São eles o Plano de Trabalho Anual de 2017, Relatório da Ação Governamental de 2016, Relatório de Gestão Anual 2016.

Os produtos entregues foram parcialmente adequados para atingir o objetivo da ação, porque a realização das atividades programadas nas medidas 2 e 3 para entrega destes produtos não demandavam mudanças na estrutura organizacional da SES. As atividades que propunham estas mudanças estavam programadas na medida 1 - Estruturação da SES para implantação do modelo de gestão por resultados.

Na medida 1 estavam previstas atividades relativas ao mapeamento e implementação dos processos de trabalho e readequação da estrutura organizacional, consideradas fundamentais para reorganizar os fluxos dos processos de trabalho da Secretaria de Estado de Saúde e melhorar a capacidade de gestão da SES. Assim, a não execução das atividades desta medida inviabilizou o alcance do objetivo da ação, em 2016. Isto ocorreu devido à baixa capacidade institucional de executar as ações e a necessidade de buscar parcerias e da não prioridade na agenda estratégica da gestão no cumprimento das ações programadas em detrimento de outras demandas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	181.200,00	181.200,00	81.514,84	0,00	44,99	44,99
134	1.868.000,00	7.186.341,76	7.186.341,76	0,00	384,71	100,00
312	0,00	1.200.000,00	359.600,00	0,00	0,00	29,97
Total	2.049.200,00	8.567.541,76	7.627.456,60	0,00	372,22	89,03

Capacidade de Planejamento - PPD:

A movimentação orçamentária e financeira mostra que o desempenho da ação se distanciou muito do planejado inicialmente na Lei Orçamentária Anual - LOA. O percentual de 372,22% registrado evidenciou a baixíssima capacidade de planejamento e programação da despesa (PPD) desta ação. Vale destacar que a movimentação de valores na fonte 134, especialmente, a suplementação no valor de R\$7 milhões contribuiu para este desempenho altamente deficiente da capacidade de planejar da Unidade. Neste caso, a dotação planejada inicialmente (fonte 134) não representou a real necessidade para execução da ação, uma vez que, houve mudanças conjunturais importantes sob as quais as atividades foram planejadas, em 2015. Naquele momento, já havia entendimento sobre a necessidade de estabelecer parceria para realização das atividades relacionadas ao mapeamento dos processos de trabalho da SES (medida 1), porém no decorrer do ano de 2016, estas atividades passaram a integrar o projeto Rede Cidade da Saúde, cujo escopo era mais abrangente e, consequentemente, demandava um volume maior de recursos orçamentários e financeiros.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

O Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa ζ COFD de 89,03% mostrou o bom desempenho da Unidade na execução orçamentária e financeira da despesa (Quadro 1). Assim, pode-se constatar que houve êxito na execução desta ação, fato que elevou o status para bom desempenho. O êxito na execução, quando analisado por fonte, ocorreu devido à finalização do processo de contratação de assessoria para o projeto de desenvolvimento e integração da Rede Cidade da Saúde, que permitiu o empenho de 100% do valor da dotação orçamentária prevista na fonte 134. A performance geral do indicador (89,03%) não foi melhor, porque a capacidade de execução dos recursos suplementados na fonte 312 foi baixa (29,97%). A aplicação de parte dos recursos alocado na fonte 312 ficou comprometida, porque dependia da celebração de convênios com instâncias de decisão colegiadas. Entretanto, não foi possível celebrar termos de convênios para o repasse de recursos para órgãos de decisão colegiada devido as mudanças na Instrução Normativa Conjunta - IN (CGE/Seplan/Sefaz) que dificultou a habilitação destas entidades no sistema de convênio do estado (Sigcon).

Alcance do Objetivo Específico:

O resultado esperado da ação com base na execução da meta física foi parcialmente alcançado, pois todas as medidas parte das tarefas foram realizadas. As medidas com maiores capacidades de realizações foram as medidas 2 (dois) e 3 (três). Na medida 2 (dois) foram previstos 27 (vinte e sete) procedimentos distribuídos nas 4 (quatro) tarefas com a proposta de entregar 3 (três) produtos: o Plano de Trabalho Anual de 2017 e relatórios trimestrais de monitoramento. Deste total, foram realizados 45,8% procedimentos previstos. Somente foi concluído o relatório do PTA. Na medida 3 (três) o percentual de realizações foi de 60,0%, dos 22 (vinte e dois) procedimentos estabelecidos previamente para a execução de 4 (quatro) tarefas 12 (doze) foram concluídos. Isto proporcionou a entrega de 2 (dois) produtos: o Relatório da Ação Governamental de 2016 e o Relatório de Gestão Anual 2016. A medida 1 (um) foi aquela que apresentou menor capacidade de execução, com apenas 10,4% dos procedimentos realizados. Desta forma, não entregou o relatório de monitoramento do macroprocessos de gestão da SES. Todas as medidas desta ação tinham a mesma importância na busca pelo o objetivo específico proposto. Mas, pode-se observar que a baixa capacidade de realizar as tarefas propostas na medida 1 (um) foi o fato que mais impactou no desempenho da ação. Isto mostra a necessidade de priorizar as tarefas desta medida, que consiste em: reorganizar os processos de trabalho e a estrutura organizacional da SES. Quanto à capacidade de planejamento e programação da despesa o objetivo desta ação não foi alcançado. Esta capacidade foi prejudicada por fatores como: a decisão de incluir as atividades relativas à reordenação dos macroprocessos de trabalho da SES como parte do projeto para o Desenvolvimento e Integração da Rede Cidade da Saúde, de escopo mais abrangente e com necessidade de aporte maior de recursos orçamentários. Entretanto, com base na capacidade de execução orçamentária e financeira da ação o objetivo específico da ação foi alcançado, porque foi possível concluir o processo de contratação de assessoria para o desenvolvimento do projeto e com isso executar a despesa. Cabe destacar, que a finalização do processo só ocorreu em dezembro de 2015, motivo que explica a baixa capacidade de execução da medida 1, uma vez que, suas atividades estavam previstas para o início do ano. As principais realizações das medidas desta ação são detalhadas a seguir:

1. Implantar processos organizacionais ζ foi solicitada oficialmente a contribuição da Secretaria de Gestão para o mapeamento dos processos da SES. Reunimos com a equipe da Seges para analisar a viabilidade de adequação do método às necessidades da SES. Com relação à Unops - atendemos ao pedido do Gabinete para apresentação da análise situacional da saúde para os dirigentes da Unops, representantes da Casa Civil, MT Par, Núcleo de Ações Voluntárias - Nav. Elaboramos a justificativa para o pré-projeto da ONU. Adequamos às proposições da Casa Civil às necessidades do SUS no estado. Elaboramos a redação do documento final e encaminhamos ao Gabinete para o envio ao Ministério das Relações Exteriores do Brasil;
2. Readequar a estrutura organizacional da SES ζ foram realizadas pela Unidade de Desenvolvimento Organizacional da SES as seguintes etapas: a sensibilização dos gestores sobre a importância da gestão por processos pela SDO/SEGES e depois foi instituído um grupo de trabalho no âmbito da SES (por portaria) que iniciou os trabalhos de identificação e mapeamento dos processos finalístico, obedecendo a metodologia e cronograma estabelecido pelo decreto n.594 de 2016 (revogado pelo decreto nº 762, de 09.12.16). O grupo iniciou os trabalhos identificando as legislações que normatizam os processos de trabalho e desenvolvendo a contextualização das unidades finalísticas da SES. Em seguida, a maioria dos membros do grupo foi capacitada na ferramenta "BIZAGI MODELER", para realizar o mapeamento dos processos finalísticos, obedecendo à metodologia e cronograma estabelecidos pelo decreto nº 594 de 2016. Foram concluídas apenas as etapas previstas para 2016, sendo que os trabalhos prosseguirão em 2017, com término previsto para 2018;
3. Elaborar plano de trabalho anual ζ foram realizadas oficinas de elaboração do plano anual de saúde de 2017. O plano foi apresentado e validado no Conselho Estadual de Saúde.
4. Implantar a sistemática de monitoramento e avaliação dos planos estratégicos de saúde na SES ζ foi elaborada e validada a sistemática e os instrumentos de monitoramento e avaliação dos planos estratégicos e setoriais da saúde.
5. Monitorar as ações programadas ζ foram realizadas oficinas diárias de monitoramento e reprogramação das ações 2016/2017 da assistência farmacêutica.
6. Avaliar os resultados das ações programadas ζ foram elaborados os relatórios da Ação Governamental, o RAG do Governo do Estado, de Gestão Anual, o RAG para prestação de contas junto ao MS.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2518-Fortalecimento das instâncias de controle social e de participação social
Programa de Governo:	076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Aumentar a mobilização e a participação social no SUS.
Produto:	Instâncias de controle social e participação social atuantes
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Luciana de Miranda

META FÍSICA



Estado de Mato Grosso

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	20,00
Total:	20,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
25,00	25,00	20,00	80,00	80,00

Análise da Meta Física:

Implementação das deliberações da Conferência Estadual de Saúde na política de saúde: importa em incorporar as deliberações da VIII Conferência Estadual de Saúde no Plano Estadual de Saúde e monitorar e avaliar as deliberações da Conferência na execução da política de saúde. Organização de Plenárias e encontros estaduais do Conselho Estadual de Saúde: A IX Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde, o II Encontro das Ouvidorias e Secretarias Executivas de Conselhos de Saúde e o II Encontro de Educação Permanente em Saúde para o Controle Social foram realizados. Ampliação da participação social na ouvidoria do Conselho Estadual de Saúde/SUS-MT: consiste em apoiar implantações e reestruturações de ouvidorias municipais do SUS-MT nos Conselhos de Saúde; Apoiar a reestruturação do serviço 0800 nas ouvidorias de Conselhos Municipais de Saúde; Assessorar conselhos municipais de saúde na operacionalização do sistema OuvidorSUS; Mapear processos de trabalho da ouvidoria do Conselho Estadual de Saúde; e Realizar atendimento em domicílio ao usuário. A Manutenção do Conselho Estadual de Saúde implica em Secretariar reuniões do Pleno do Conselho Estadual de Saúde; Manter a estrutura operacional do Conselho Estadual de Saúde e da Ouvidoria do CES e Compôr equipe técnica da Secretaria Geral e da Ouvidoria do CES. Monitoramento e avaliação das demandas das instâncias de controle e participação social, implica em: Monitorar as demandas da ouvidoria geral do SUS; Atualizar indicadores das instâncias de controle e participação social; Criar indicadores do Conselho Estadual de Saúde; Monitorar e avaliar as deliberações do Pleno do Conselho Estadual de Saúde; Monitorar a capacidade de funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde para a efetivação do SUS; Monitorar e avaliar a execução da política de saúde no município e Estado; e Realizar cooperação técnica com conselhos municipais de saúde para avaliação das ações desenvolvidas no municípios para a efetivação do SUS. A Qualificação de agentes do controle social do SUS implica em: Realizar cursos de capacitação e qualificação de agentes do controle social do SUS e Participar de eventos (encontros, fóruns, seminários, cursos, etc.). Implementação do plano de comunicação para as instâncias do controle social: consiste em executar ações de comunicação social do CES e instalar soluções tecnológica no Conselho Estadual de Saúde, garantindo o suporte e o funcionamento do site do CES/MT e de sistemas informatizados. Não se considera a Meta Física alcançada em sua integralidade devido a problemas relacionados ao Contingenciamento de gastos e à logística da área sistêmica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	80.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
134	1.090.000,00	355.672,64	339.552,64	0,00	31,15	95,47
Total	1.170.000,00	355.672,64	339.552,64	0,00	29,02	95,47

Capacidade de Planejamento - PPD:

A Capacidade de Planejamento Orçamentário da Ação ficou gravemente afetada, devido ao grande Contingenciamento de gastos do orçamento do CES/MT, pois estava planejado gastar R\$ 1.170.000,00 (um milhão cento e setenta mil reais) e apenas foi disponibilizado o financeiro correspondente a R\$ 355.672,36 (trezentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e setenta e dois reais e sessenta e quatro centavos). Desde valor disponibilizado foi empenhado R\$ 339.552,64 (trezentos e trinta e nove mil quinhentos e cinquenta e dois reais e sessenta e quatro centavos). Cabe ressaltar que diversos fornecedores não receberam pagamento em 2016, e que também houveram dificuldades quanto à logística da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, pois o CES realizou diversos pedidos de aquisições, cujos processos foram cancelados ou ainda estão aguardando providências à cargo da área sistêmica da SES/MT.

Capacidade de Execução - COFD:

Em relação ao financeiro disponibilizado foi empenhado R\$ 339.552,64 (trezentos e trinta e nove mil quinhentos e cinquenta e dois reais e sessenta e quatro centavos). Apenas não foram executados os recursos na integralidade, pois diversos fornecedores não receberam pagamento em 2016, e que também houveram dificuldades quanto à logística da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, pois o CES realizou diversos pedidos de aquisições, cujos processos foram cancelados ou ainda estão aguardando providências à cargo da área sistêmica da SES/MT. Considerando este cenário, avaliamos que obtivemos um desempenho satisfatório.

Alcance do Objetivo Específico:



Estado de Mato Grosso

O alcance do objetivo específico foi satisfatório, em razão das restrições orçamentárias e financeiras e as metas alcançadas. O Relatório Final da 8ª Conferência Estadual de Saúde ainda está pendente de finalização, cuja providência é de responsabilidade da Comissão de Relatoria. Os dados financeiros não foram inseridos, pois ainda existiam despesas quanto à realização do evento, que não foram pagas pela SES/MT. O monitoramento e a avaliação das deliberações da Conferência na execução da política de saúde dependem da conclusão do Relatório Final da 8ª Conferência Estadual de Saúde. A IX plenária Estadual de Conselheiros de Saúde, o II Encontro das Ouvidorias e Secretarias Executivas de Conselhos de Saúde e o II Encontro de Educação Permanente em Saúde para o Controle Social, foram realizados de 22 a 25/11/2016, em Cuiabá-MT. Porém foi um ano atípico, pois a 20ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde Entidades e Movimentos Sociais e Populares foi realizada antes da 9ª Plenária Estadual, no período de 24 a 25/08/2016, em Brasília-DF. Isto inviabilizou o encaminhamento do Relatório Final da Plenária Estadual para a Nacional. A Comissão Organizadora a partir de 28/11/2016 começou a se reunir para realizar a síntese dos trabalhos dos grupos, e irá fazer a entrega para a Secretaria Geral do CES/MT. Para assegurar a ampliação da participação social na Ouvidoria do CES, em 2015 foi encaminhado ofício ao Ministério da Saúde para formalização da SES/MT, quanto ao reconhecimento da Ouvidoria do CES/MT no nível 1 e 2 do Sistema Ouvidor SUS. Também em 2015, O Ministério Público emitiu Notificação Recomendatória para que o Secretário de Estado de Saúde realizasse a integração da Ouvidoria do CES/MT ao Sistema Ouvidor SUS do Ministério da Saúde - MS. Aguardando providências a cargo da SES/MT e do MS. Os dados acumulados para a finalização do Relatório de Gestão da Ouvidoria não foram lançados, devido à necessidade de compor equipe técnica (contratação de um profissional digitador). O macro fluxo integrado das Ouvidorias do SUS/MT foi elaborado pela equipe da Secretaria Geral do CES/MT e da Ouvidoria Geral do SUS/CES/MT, com o apoio técnico da Gerência de Desenvolvimento Organizacional da SES/MT. Após, foi enviado para o Pleno do CES/MT cuja aprovação resultou na Resolução n. 03/2016. Foram realizadas 11 (onze) reuniões ordinárias e 9 (nove) reuniões extraordinárias. Algumas reuniões foram canceladas por falta de quórum, devido às dificuldades de logística, como espaço físico fixo para a realização das reuniões do Pleno, falta de veículo próprio do CES/MT e de motorista. O Secretário de Saúde designou motorista e carro para atender exclusivamente o CES/MT em dezembro/2016. Quanto à Capacitação Permanente de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS, foram realizadas 7 (sete) reuniões com a Comissão Especial de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS, com a participação de técnicos da Secretaria Geral, da Ouvidoria e da Escola de Saúde Pública - ESP. Pela Resolução Ad Referendum nº 02/2016, foi aprovado Ad Referendum o Projeto de capacitação de Conselheiros de Saúde e Agentes Sociais do SUS. Na reunião extraordinária do Pleno do CES/MT, de 14/09/2016 a Resolução Ad referendum 02/2016 foi homologada, que gerou a Resolução n. 09/2016, porém, apesar de reiterada, a referida resolução não foi publicada em 2016. Também foram aprovadas pelo Pleno do CES/MT, as minutas de Editais de seleção de candidatos às vagas de docentes e discentes para realização da Primeira Etapa do Curso de Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do SUS, que foram encaminhadas para a ESP, que ainda não providenciou a publicação. Quanto à implementação do plano de comunicação para as instâncias do controle social, foram elaborados Termos de Referências - TRs para a elaboração de materiais publicitários impressos e produção de materiais de divulgação: Folders, cartazes, banners, cartilhas, vídeos, spot's de rádio, planfletos, camisetas, bottons, adesivos, boletins informativos, revistas e site, que foram cancelados pela SES/MT. Também foi elaborado TRs para prestação de serviços/contratação de empresa para criação e desenvolvimento do site do CES/MT e de programa de monitoramento e cooperação técnica aos Conselhos Municipais de Saúde que está em trâmite na SES/MT. Não foi efetivada a contratação do cargo comissionado de Assessor de Comunicação; Assessor Contábil; e Assessor Jurídico, conforme deliberado pelo Pleno do CES/MT. Na reunião ordinária do Pleno do CES/MT, de 05/10/2016 foi deliberado que a Secretaria Geral providenciasse contrato com escritório de assessoria jurídica e contábil, para atender as demandas do CES e da Cooperação Técnica com os Conselhos Municipais de Saúde. Referida deliberação gerou a Resolução n. 16/2016, que não foi publicada. As tarefas que foram impossibilitadas de serem realizadas foram reprogramadas para 2017.

Outros aspectos relevantes:

As tarefas que foram impossibilitadas de serem realizadas, por questões de entraves de natureza logística e financeira, foram reprogramadas para 2017. A Coordenação do processo de implantação dos Conselhos Regionais de Saúde foi objeto de apreciação na reunião ordinária do Pleno do CES/MT de junho/2016, porém não houve deliberação quanto à implantação, pois a matéria já havia sido reprovada anteriormente pelo Pleno do CES/MT. Contudo, esta proposta foi aprovada na IX Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, que ocorreu em Cuiabá - MT, de 22 a 25/11/2016, de modo que também deverá ser reprogramada para 2017.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Foram realizados informes nas reuniões do Pleno do CES/MT, quanto às Resoluções que não foram assinadas, homologadas e publicadas pelo chefe do Poder Executivo, em um prazo de 30 (trinta) dias, e que tampouco foi enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição, a ser apreciada na reunião seguinte. Assim, na reunião ordinária de 07/12/2016 as entidades que integram o Conselho de Saúde deliberaram por buscar a validação das resoluções, recorrendo ao Ministério Público, conforme preconiza a Quarta Diretriz da Resolução n. 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Portanto, recomenda-se que seja observado o prazo de assinatura, homologação e publicação das Resoluções emitidas pelo Pleno do CES/MT, pelas autoridades competentes, para viabilizar o conhecimento público e o fiel cumprimento das deliberações do Pleno do CES/MT.

Ação:	2519-Reestruturação da gestão da informação em saúde
Programa de Governo:	076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar a sistematização e a disponibilização da informação em saúde.
Produto:	Informação de saúde sistematizada/disponibilizada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Luceni Grassi de Oliveira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	0,00
Total:	0,00



Estado de Mato Grosso

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
80,00	80,00	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:

O Órgão não conseguiu executar a meta física proposta inicialmente. Os produtos das submetas previstos não eram suficientes para atingir o objetivo da ação e, também não foram entregues. Se propôs, na medida 1 (um) formular a política estadual de gestão de informações em saúde, nas medidas 2 (dois) e 03 (três), a coordenação do processo de produção de informações em saúde. Entretanto, estas atividades não foram realizadas conforme o planejado inicialmente. O insuficiente quadro de técnicos no setor foi responsável pelo não andamento das atividades conforme planejadas inicialmente.

A ação foi prevista (2015) considerando que a recomposição do quadro de servidores, mas isto não ocorreu. Assim, com a necessidade da Unidade em priorizar na agenda estratégica da gestão o cumprimento de outras ações programadas em detrimento desta, as atividades ajustadas no decorrer do ano, também, não foram realizadas a contento.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	50.000,00	50.000,00	20.000,00	0,00	40,00	40,00
134	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	100.000,00	50.000,00	20.000,00	0,00	20,00	40,00

Capacidade de Planejamento - PPD:

A movimentação orçamentária e financeira mostra que o desempenho da ação se distanciou muito do planejado inicialmente na Lei Orçamentária Anual. O percentual de 20,0% registrado evidenciou a baixíssima capacidade de planejamento e programação da despesa (PPD) desta ação e, também, da capacidade de execução orçamentária e financeira, que registrou o percentual de 40,0%. Nesta ação a capacidade de planejar e programar a despesa também foi considerada altamente deficiente. Observa-se que agora, com o empenho de apenas R\$20 mil, o valor comprometido com as despesas ficou muito abaixo do previsto inicialmente.

Capacidade de Execução - COFD:

Alcance do Objetivo Específico:

O resultado esperado da ação com base na execução da meta física não foi alcançado. As medidas desta ação sofreram ajustes ao longo do ano, mas mesmo assim foram pouco eficazes. Na medida 1 (um) - Reorganização da gestão da informação em saúde foram previstos 03 (três) para iniciar o processo de formulação da política estadual de informações em saúde, mas nenhum foi concluído.

Na medida 2 (dois) o percentual de realizações foi abaixo de 40,0%, dos 13 (treze) procedimentos estabelecidos após ajustes a execução de 4 (quatro) tarefas somente 6 (seis) foram iniciados.

As principais realizações das medidas desta ação são detalhadas a seguir:

1. Constituir o núcleo de economia da saúde, os nomes foram identificados, porém não foi formalizada a constituição do núcleo na organização. Foi assinado o termo de cooperação técnica com o MS. Para a atividade de gestão de custos: foram realizadas reuniões para dar andamento das tarefas demandadas pela capacitação em 2015. Nestas atividades foram realizados levantamento de itens de custos do hospital Metropolitano e a avaliação da compatibilidade entre os sistemas do MS com do hospital Metropolitano. Ainda, para conclusão das atividades de custos são necessárias a realização das etapas: levantamento dos tens e de centro de custos, oficina de capacitação para implantação do sistema informatizado de custos e análise de custos.

Outros aspectos relevantes:

A estrutura organizacional da gestão da informação foi desestruturada ao longo dos últimos anos. O processo de gestão da informação ficou fragmentado, sendo realizado em diversas áreas da SES. Por isso, para restabelecer o processo de gestão estratégica da informação em saúde faz-se necessário reestruturar o Núcleo de Gestão Estratégica par Resultados, Nger. Esta reestruturação passa por revisão do macroprocesso da informação em saúde e recomposição do número de servidores do Nger

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação: 2545-Desenvolvimento da função reguladora do SUS

Programa de Governo: 076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS

Exercício: 2016

Tipo de Ação: Atividade

Unidade Responsável: 21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE



Estado de Mato Grosso

Objetivo Específico: Elevar a capacidade reguladora do SUS/MT

Produto: Sistema regulador estadual efetivado

Unidade de Medida: Percentual

Responsável pela Ação: Luceni Grassi de Oliveira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	33,50
Total:	33,50

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
35,00	35,00	33,50	95,71	95,71

Análise da Meta Física:

O órgão conseguiu executar a meta física proposta inicialmente (Quadro 9). Atingiu 95,7% da meta de efetivar o sistema regulador no estado, com a entrega dos produtos das medidas 1, 3 e 14. São eles 17 relatórios de auditoria, sendo 4 relativos a pareceres; 12 planos de providências do Controle Interno; 08 reuniões ordinárias de pactuações realizadas pela Comissão Intergestora Bipartite. Entretanto, os produtos entregues não foram suficientes para atingir o objetivo da ação. Primeiro, porque as entregas das medidas com maior impacto sobre os resultados esperados como, por exemplo, aquelas relacionadas à auditoria, ao monitoramento e avaliação dos serviços, a formulação da política estadual de regulação e a estruturação do complexo regulador estadual ficaram prejudicadas por fatores como: deficiências de recursos humanos em todas as unidades responsáveis pela função reguladora, a indisponibilidade de recursos para estadia e transportes para locomoção dos profissionais conforme programação, atrasos nas aquisições e entregas dos equipamentos. As atividades do controle interno foram prejudicadas também, pela baixa aderência dos gestores quanto à elaboração do plano de providência. Segundo, porque a ação apresenta problemas relativos ao planejamento dos produtos e metas. Observa-se que os desdobramentos da ação não foram suficientes para o alcance dos objetivos e metas propostas em cada uma das medidas propostas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	19.797.011,51	17.514.354,83	0,00	0,00	88,47
112	139.848.990,35	83.808.429,77	73.756.431,77	0,00	52,74	88,01
134	27.917.063,92	105.824.053,82	102.537.709,84	0,00	367,29	96,89
312	0,00	67.000,00	54.720,00	0,00	0,00	81,67
Total	167.766.054,27	209.496.495,10	193.863.216,44	0,00	115,56	92,54

Capacidade de Planejamento - PPD:

A movimentação orçamentária e financeira mostra que o desempenho da ação ficou próximo do planejado inicialmente na Lei Orçamentária Anual. Com o percentual de 115,73% registrou a boa performance da capacidade de planejamento e programação da despesa (PPD) desta ação.

Vale destacar que esta performance não proporcionou impacto na meta, porque os pagamentos dos serviços assistenciais não incorre em atividade específica da função reguladora. A maior parte destas atividades específicas, principalmente, o monitoramento e avaliação dos serviços assistenciais contratualizados não foram desenvolvidas.

Capacidade de Execução - COFD:

O Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa de 92,68%, qualifica como ótimo o desempenho da Unidade na execução orçamentária e financeira da despesa. Assim, pode-se constatar, também, que houve êxito na execução orçamentária e financeira desta ação. O êxito na execução, quando analisado por fonte, ocorreu devido aos pagamentos efetuados relativos aos serviços assistenciais contratualizados, que permitiu o empenho acima de 80,0% dos valores das dotações orçamentárias previstas e de 97,14% dos recursos da fonte 134. Estes pagamentos também refletiram de maneira positiva no desempenho geral do indicador (92,68%).

Vale destacar que esta performance não proporcionou impacto na meta, porque os pagamentos dos serviços assistenciais não incorre em atividade específica da função reguladora. A maior parte destas atividades específicas, principalmente, o monitoramento e avaliação dos serviços assistenciais contratualizados não foram desenvolvidas.

Alcance do Objetivo Específico:



Estado de Mato Grosso

O objetivo da ação de elevar a capacidade reguladora não foi alcançado, com base na execução da meta física. Parte deste resultado dependia da execução das atividades das unidades de regulação do Sistema Único de Saúde como as de auditoria, programadas na medida 1- Realização de auditorias nas instâncias do SUS e na medida 2-Acompanhamento de recomendações das auditorias do SUS, que realizou apenas 33,3% dos procedimentos previsto na medida 1. Isto fez com que a auditoria entregasse apenas 17 relatórios do total de 107 previstos e atingisse apenas 15,9% da meta prevista. Não foi possível realizar as auditorias previstas devido a redução em dois terços do quadro de servidores (de 12 para 4 servidores) da Auditoria Geral do SUS. As principais tarefas da Unidade do Controle Interno previstas na medida 3; Acompanhamento da conformidade de procedimentos da área sistêmica da SES, como: verificar conformidades de procedimentos das áreas sistêmicas da SES, acompanhar a implementação de recomendações e determinações dos órgãos de controle interno e externo e monitorar planos de providências foram parcialmente concluída devido a fatores como: a insuficiência de servidores na área sistêmica e de servidores com perfis de contador, advogado, economista e administrador no setor de controle interno e a baixa aderência dos gestores à elaboração do plano de providência. Ações cuja execução proporcionariam maiores impactos sobre o objetivo específico são aquelas relativas a regulação dos serviços assistenciais próprios e complementares ao SUS que foram programadas na medida 4; Contratação de serviços assistenciais complementares ao SUS, na medida 9; Monitoramento e avaliação de serviços assistenciais do SUS responsáveis pelas tarefas de monitoramento e avaliação dos serviços assistenciais próprios e complementares ao SUS contratualizados. Para atingir o objetivo era preciso, ainda, executar as tarefas relacionadas à regulação do acesso à assistência à saúde expressas na medida 10 - Estruturação dos processos de regulação do acesso à assistência no SUS e a Organização dos processos de gestão da regulação do acesso à rede de atenção no estado; medida 11. Quanto as atividades relacionadas à regulação dos serviços, mesmo com os esforços da Unidade para executar de todos os procedimentos programados, no caso da medida 4 e 80%, da medida 9 pouco contribuiu para elevar a capacidade reguladora da SES, pois, estas tarefas representavam mais os procedimentos operacionais voltados para o controles administrativos da produção ambulatorial e hospitalar disponibilizadas nos sistemas informatizados oficiais do SUS (SIA, SIH, SISREG) para emissão de ordens de pagamentos dos serviços.

Cabe lembrar que estes sistemas disponibilizam apenas dados da produção dos serviços de saúde financiados com recursos complementares repassados pelo o Fundo Nacional de Saúde (fonte 112). Além disso, não houve avanços significativos, em especial, na realização de ações no sentido de monitoramento e avaliação de todos os serviços assistenciais do SUS, em especial, a produção dos serviços financiados com os recursos da fonte própria (134). As medidas relativas à regulação do acesso, também, dificultaram o alcance do objetivo. Foram executados 60,0% dos procedimentos previstos na medida 11, mais ainda assim não causou impactos importantes sobre os resultados esperados. Uma das principais tarefa a de integrar os processos de gestão da regulação do acesso à rede de atenção à saúde ficou comprometida diante de dificuldades, como por exemplo: concluir os trabalhos de priorização das regiões com potencial de atuar no processo de cogestão do sistema, indefinições sobre a elaboração da política estadual de regulação, insuficiência de recursos humanos e de suporte logístico para a realização das tarefas no interior do estado. Outra medida com impacto relevante sobre a capacidade reguladora (medida 10) apresentou baixa eficácia, pois só conseguiu executar 37,8% da programação prevista. As atividades desta medida estavam basicamente relacionadas a aquisições de equipamento para estruturação dos processos de regulação do acesso à assistência à saúde. Mas, as aquisições não ocorreram, por motivo como: deficiências de recursos humanos no setor de aquisições para atender a demanda e a prioridade de outros processos da Secretaria. Além disso, cabe destacar que ocorreram fatores que aumentaram a morosidade no processo de aquisições, por exemplo, a) a alta rotatividade dos gestores na área sistêmica e b) cotação de preços pela área demandante. Ainda quanto os obstáculos que explicam o baixo percentual de execução da medida 10 desta ação não foi possível atender todo estado com a qualificação do módulo hospitalar por fatores relativos às deficiências de recursos humanos na coordenadoria do complexo regulador, a indisponibilidade de recursos para estadia e transportes para locomoção dos profissionais conforme programação.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2569-Reestruturação da infraestrutura de tecnologia de informação da SES
Programa de Governo:	076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Modernizar a infraestrutura de tecnologia de informação.
Produto:	Tecnologia da informação atualizada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Louise de Paula Rosa

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	5,00
Total:	5,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	5,00	5,00	5,00



Estado de Mato Grosso

Análise da Meta Física:

Uma parcela ínfima do que foi solicitado realmente foi levado a cabo. Parte foi anulada supostamente com vistas à destinação a ações consideradas prioritárias para o órgão. A ação foi relegada a um plano absolutamente secundário.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	2.549.702,00	1.525.547,30	1.525.547,30	0,00	59,83	100,00
Total	2.549.702,00	1.525.547,30	1.525.547,30	0,00	59,83	100,00

Capacidade de Planejamento - PPD:

O recurso efetivamente disponibilizado foi utilizado tão bem quanto possível. Contudo, a caracterização "Deficiente" pode ser considerada bem apropriada, dado que a eficácia da ação como um todo ficou bem aquém do necessário, como se observa na análise da meta física.

Capacidade de Execução - COFD:

O recurso liberado foi tão bem utilizado quanto possível.

Alcance do Objetivo Específico:

Poucos aspectos de modernização foram efetivamente alcançados, como se depreende da análise da meta física. São importantes para o órgão, mas representam uma pequena parcela do potencial que a boa utilização dos recursos orçados significaria caso as demandas encaminhadas tivessem sido efetivamente levadas a êxito.

Outros aspectos relevantes:

A área de TI da Secretaria de Estado de Saúde é (seria) importante peça no desenvolvimento e no desempenho das ações e atividades do órgão. Contudo vem sendo sistematicamente sucateada ao longo dos anos, não somente em função das condições econômicas presentes, mas também em função do descaso dos gestores do passado. Medidas urgentes tornam-se necessárias para que não seja necessária a obtenção de recursos vultosos para a correção de danos informacionais que já se observam e que já foram objeto de inúmeros alertas da área aos gestores da pasta. A lógica de que "é mais caro remediar do que prevenir" deverá ser observada ao extremo caso medidas urgentes não sejam implementadas.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

O PTA deve ser respeitado 100% para a área de TI.
A área de TI deve ser considerada prioridade estratégica para o órgão/Estado.

Ação:	3343-Readequação da estrutura física das unidades da SES
Programa de Governo:	076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar a infraestrutura e logística das unidades próprias da SES
Produto:	Unidades reestruturadas
Unidade de Medida:	Unidade
Responsável pela Ação:	Adriano Elisiario Dias de Moura

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	0,00
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
12,00	20,00	0,00	0,00	0,00



Estado de Mato Grosso

Análise da Meta Física:

O órgão não conseguiu executar a meta física proposta inicialmente. Nesta ação não foi entregue nenhum produto, porque a realização dos serviços dependia de processos licitatórios para contratação de empresas para execução das obras de reforma previstas para 2016. Diante da baixa capacidade de realizar todos os processos licitatórios da Secretária, o setor de aquisições priorizou outros processos em detrimento das obras, como, por exemplo, os de aquisições de medicamentos. As obras foram inviabilizadas, também, por problemas relativos ao licenciamento ambiental ou pela inexistência de empresas interessadas em participar do processo licitatório. Além, da meta física e a unidade de medida precisam de ser reformuladas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	13.096.655,21	2.712.088,33	2.695.530,00	0,00	20,58	99,39
112	4.500.000,00	4.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	500.000,00	314.274,64	0,00	0,00	0,00	0,00
334	0,00	224.187,64	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	18.096.655,21	7.750.550,61	2.695.530,00	0,00	14,90	34,78

Capacidade de Planejamento - PPD:

A movimentação orçamentária e financeira mostra o distanciamento entre a execução da meta com o planejado inicialmente na Lei Orçamentária Anual. A capacidade de planejar e programar a despesa foi significativamente afetada pela baixa eficácia física desta ação. O percentual de 14,9 do PPD mostra que o desempenho da Unidade quanto ao planejamento e programação da despesa (PPD) foi altamente deficiente.

Capacidade de Execução - COFD:

Este desempenho foi observado, também pelo o Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa, que registrou o percentual de 34,78%. Assim, pode-se constatar que a baixa eficácia física, também, inviabilizou a obtenção de êxito na execução orçamentária e financeira desta ação. O êxito na realização orçamentária desta ação dependia da execução dos recursos direcionados para atender as emendas parlamentares, uma vez que tem o maior aporte de recursos. Contudo, apenas R\$ 2,6 milhões foram empenhados, que representa 20,58% do total da dotação orçamentária prevista inicialmente. A execução orçamentária das emendas parlamentares foi baixa devido a fatores como: mudanças no objeto da emenda de despesas correntes para despesas de capital. Como não houve tempo hábil para fazer estas mudanças as dotações relativa as emenda parlamentares foram alocada para atender outras atividades da SES. Outro ponto decorre do fato de que para algumas emendas, foram repassados 30% do valor devido, uma vez que, 70% restante ficam condicionados a homologação da licitação e a emissão da ordem de serviço, atividade que são realizadas pelo beneficiário das emendas.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo desta ação de melhorar a infraestrutura e logística das unidades próprias da SES não foi alcançado. Pois, nenhuma obra de reforma robusta que proporcionasse melhorias nas instalações físicas e de logística nos estabelecimentos de saúde da rede própria foi realizada. Tanto as obras robustas como as reformas do Laboratório Central, hospital Adauto Botelho, Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade e Hemocentro quanto àquelas realizadas para reparos em telhado e muros não foram realizadas. Todas foram inviabilizadas devido a morosidade no andamento dos processos licitatórios. Observa-se que tanto pela capacidade de planejamento quanto pela capacidade de executar a despesa o objetivo desta ação, também, não foi atingido. A eficácia financeira da ação, além de ficar muito aquém do esperado representa apenas a execução orçamentária das dotações destinada às emendas parlamentares. Como as emendas foram incluídas na ação sem estabelecer uma relação direta com o objetivo proposto, conclui-se que a baixa eficácia financeira não contribui para o baixo desempenho da ação. Porém, se o objetivo vislumbrasse também outras unidades de saúde, a execução das atividades relacionadas as emendas contribuiria muito com o objetivos de melhorar a infraestrutura e logística dos estabelecimentos de saúde.

Outros aspectos relevantes:

As emendas parlamentares têm que estar alinhadas com o objetivo e metas propostos na ação para que suas execuções contribuam com os resultados esperados.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação: 3344-Desenvolvimento do programa de comunicação na saúde

Programa de Governo: 076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS

Exercício: 2016

Tipo de Ação: Projeto

Unidade Responsável: 21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Objetivo Específico: Melhorar a comunicação na saúde.

Produto: Informação de saúde sistematizada/disponibilizada



Estado de Mato Grosso

Unidade de Medida: Percentual

Responsável pela Ação: Luceni Grassi de Oliveira

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	20,00
Total:	20,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
80,00	80,00	20,00	25,00	25,00

Análise da Meta Física:

O Órgão não conseguiu executar a meta física proposta inicialmente. Os produtos das submetas previstos não eram suficientes para atingir o objetivo da ação e, também não foram entregues. Se propôs, na medida 1 (um) - Estruturação do setor de comunicação na SES, na medida 2 (dois) - implantação dos processos de comunicação na SES e na medida 3 (três) - Comunicação da saúde. Entretanto, estas atividades não foram realizadas conforme o planejado inicialmente. O insuficiente quadro de técnicos no setor foi responsável pelo não andamento das atividades conforme planejadas inicialmente. A ação foi prevista (2015) considerando que a recomposição do quadro de servidores, mas isto não ocorreu. Assim, com a necessidade da Unidade em priorizar na agenda estratégica da gestão o cumprimento de outras ações programadas em detrimento desta, as atividades ajustadas no decorrer do ano, também, não foram realizadas a contento. Considera-se que a meta inicial de 80% foi mal dimensionada, quando considerado o quantitativo de setores para compor o processo, o que representa aproximadamente 50 unidades. As mesmas compõem o nível de direção superior; nível de apoio estratégico e especializado; nível de assessoramento superior; nível de execução programática; nível de administração regionalizada e desconcentrada, sendo esta última, formada pelos 16 escritórios regionais e os hospitais regionais do estado. Concomitante a isto, constatou-se ainda e a insuficiência de recursos humanos nas unidades de condução do processo e nos setores executantes para contemplar o planejamento integrado no desenvolvimento do Programa de Comunicação na Saúde para a estruturação dos serviços previstos nas subações e tarefas. Contudo, pode-se afirmar que as atividades que não necessitaram de recurso financeiro contribuíram para alcançar cerca de 20% do planejamento previsto

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Capacidade de Planejamento - PPD:

A movimentação orçamentária e financeira que não houve execução da dotação prevista inicialmente na Lei Orçamentária Anual. A capacidade de planejar e programar a despesa foi significativamente afetada pelo desempenho altamente deficiente da despesa. O mesmo desempenho, também, foi observado pelo o Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa. Assim, pode-se constatar que a baixíssima eficácia física, também, inviabilizou a obtenção de êxito na execução orçamentária e financeira desta ação.

Capacidade de Execução - COFD:

A movimentação orçamentária e financeira que não houve execução da dotação prevista inicialmente na Lei Orçamentária Anual. A capacidade de planejar e programar a despesa foi significativamente afetada pelo desempenho altamente deficiente da despesa. O mesmo desempenho, também, foi observado pelo o Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa. Assim, pode-se constatar que a baixíssima eficácia física, também, inviabilizou a obtenção de êxito na execução orçamentária e financeira desta ação.

Alcance do Objetivo Específico:

O resultado esperado da ação com base na execução da meta física não foi alcançado. As medidas desta ação sofreram ajustes ao longo do ano, mas mesmo assim foram pouco eficazes. Das três subações previstas, apenas a terceira logrou maior êxito e não demandou recursos financeiros. Para desenvolver a ação de comunicação na saúde, o NGER tomou como ação inicial, a organização de atividade com as unidades da área sistêmica

2. De agosto a outubro de 2016, foram realizadas reuniões de sensibilização das unidades prioritárias para definir gestores de comunicação nas áreas de gestão da SES, tendo como diretriz a Lei de Acesso à Informação e as recomendações do TCE. A atividade consistiu em alinhar e uniformizar a comunicação intersetorial sobre as ações e serviços de saúde, previstas nos instrumentos de gestão vigentes e para figurar no site institucional da SES visando atender o princípio da transparência, e consequentemente o interesse da sociedade e dos controles da gestão pública. Porém, no final de outubro, a atividade foi suspensa após reunião realizada com o Gabinete de Transparência e Combate à Corrupção, que assumiu a atividade e os encaminhamentos futuros para organização das informações, em parceria com as Secretarias de Estado

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

A ação é muito relevante para imprimir transparência e disseminar as atividades das unidades de gestão, propiciando a melhoria da comunicação institucional e com a sociedade.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Para o próximo ano, as ações que demandaram recurso financeiro serão reprogramadas. A meta para 2017 será redimensionada e reescalada para os dois próximos anos.

Dada à falta de recursos humanos o cronograma de execução para 2017 também sofrerá atrasos. Visando viabilizar a otimização de tempo e recursos para atender as unidades envolvidas nesse processo, a ação vai requerer estagiários e, ou contratação de profissional de webdesigner. A proposta deverá ser desenvolvida em 03 etapas: Unidades do nível central, Unidades desconcentradas e regionalizadas.

Ação:	3745-Construção de estabelecimentos assistenciais de saúde
Programa de Governo:	076-Reordenação da Gestão Estratégica e Participativa do SUS
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Ampliar a oferta de serviços de saúde na rede assistencial no Estado
Produto:	Unidade construída
Unidade de Medida:	Unidade
Responsável pela Ação:	Adriano Elisario Dias de Moura

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
12,00	136,00	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:

O órgão não conseguiu executar a meta física proposta inicialmente. Nesta ação não foi entregue nenhum produto, porque a realização dos serviços dependia de processos licitatórios para contratação de empresas para execução das obras previstas para 2016. Diante da baixa capacidade de realizar todos os processos licitatórios da Secretária, o setor de aquisições priorizou outros processos em detrimento das obras, como, por exemplo, os de aquisições de medicamentos. As obras foram inviabilizadas, também, por problemas relativos: a suplementação de recursos orçamentários na fonte 361, por depender da declaração de superávit. Como a suplementação não foi realizada devido a sua condicionalidade a regularização dos restos a pagar a obra não foi licitada; a desistência das construtoras por atrasos nos pagamentos. o cancelamento de convênios devido a mudanças de objeto, demora no andamento dos processos burocráticos e ao esgotamento de prazos.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	3.195.326,85	10.306.775,17	10.300.774,38	0,00	322,37	99,94
134	7.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	7.847.262,93	7.747.262,93	0,00	0,00	0,00	0,00
334	0,00	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	100,00
Total	18.042.589,78	23.054.038,10	15.300.774,38	0,00	84,80	66,37

Capacidade de Planejamento - PPD:

A movimentação orçamentária e financeira mostra que houve uma proximidade entre o valor da execução orçamentaria e financeira com o da meta prevista inicialmente na Lei Orçamentária Anual. O percentual de 84,80 mostra que a boa capacidade da Unidade em planejar e programar a despesa (PPD).

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

Já o Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa registrou um desempenho regular, com um percentual de 66,37%. Mesmo assim, obteve-se êxito na execução orçamentária e financeira desta ação. O êxito está relacionado aos repasses para os fundos municipais de saúde, por meio de convênios ou para atender emendas parlamentares. Por isso tem impacto significativo sobre a meta financeira e pouco contribui para a eficácia física da ação. Os motivos, já citados, também contribuíram para o desempenho regular da execução financeira das demais obras previstas.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo desta ação de ampliar a oferta de serviços de saúde na rede assistencial no Estado não foi alcançado, pois, as obras de construções iniciadas, como por exemplo, as do Pronto Socorro de Cuiabá são plurianuais e, portanto, não contribuem imediatamente para este o objetivo. Enquanto aquelas com projetos menores e impactos mais imediatos sobre os resultados esperados não foram realizadas no período analisado. Observa-se que a boa eficácia financeira da ação ainda não contribuiu com objetivo proposto. Pois, como já foi dito, as obras beneficiadas com a boa capacidade de execução financeira ainda não foi concluída e, portanto, não ampliou a oferta de serviços de saúde no estado.

As principais realizações das medidas desta ação são detalhadas a seguir:

- 1) Monitorar o cumprimento convênio estabelecido - O convênio foi monitorado e foi repassado o montante de R\$15 milhões relativo à parte contrapartida do estado (R\$50 milhões), sendo que R\$10 milhões já foram utilizados na execução da obra e o município já entregou a prestação de contas;
- 2) Construção de Unidade de Saúde no município de Nova Ubitatã - Emendas parlamentares n. 174 e 380 e - Dep. Baiano Filho - Foi elaborado o termo de compromisso n. 048/16 e repassados para o fundo municipal de saúde de Nova Ubitatã, 30% do valor da emenda no ato da assinatura do termo.
- 3) Construção do Laboratório de Análises Clínicas no município de Tangará da Serra - Emenda parlamentar n. 209 e - Dep. Wagner Ramos - . Foi elaborado o termo de compromisso n. 048/16 e repassados para o fundo municipal de saúde de Tangará da Serra, 30% do valor da emenda no ato da assinatura do termo.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2016
Eixo Estruturador:	005-Viver Bem
Diretriz:	013-Reduzir a morbimortalidade no Estado
Programa:	77-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Objetivo Estratégico do PPA:	
Tipo de Programa:	Finalístico
Origem do Programa:	Fragilidade no funcionamento da rede de atenção e do sistema de vigilância
Objetivo do Programa:	Reduzir riscos, doenças e mortalidades no estado de Mato Grosso
Público Alvo:	População do Estado
Unidade Resp. Programa:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Gestor(a) do Programa:	Luceni Grassi de Oliveira

INDICADORES						
Descrição	Periodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Apurado 2016	Data Apuração
Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto da DCNTS Fonte: SES	Anual	Óbitos/100.000 nascidos vivos	279,77	279,32		
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias Fonte: SES	Anual	Percentual	80,90	90,00		
Proporção de internação por condições sensíveis à atenção primária à saúde Fonte: SES	Anual	Percentual	24,66	23,12		

Análise de Indicadores do Programa:

Os atuais indicadores do programa não possuem a especificidade adequada para avaliar a efetividade do programa e redução do problema central Desestruturação da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Sendo assim, os indicadores serão revisados para os últimos dois anos de execução do programa.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	136.071,66	127.086.071,04	117.919.191,72	0,00	86.659,63	92,79
112	118.838.491,76	176.579.052,34	147.623.102,02	0,00	124,22	83,60
134	337.551.470,36	401.108.857,81	397.923.270,38	0,00	117,89	99,21
161	0,00	651.820,36	427.869,69	0,00	0,00	65,64
240	2.846.776,15	2.355.225,85	268.487,20	0,00	9,43	11,40
312	0,00	36.944.925,16	27.437.123,99	0,00	0,00	74,26
334	0,00	66.731.195,36	66.715.080,98	0,00	0,00	99,98
361	0,00	254.033,52	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	459.372.809,93	811.711.181,44	758.314.125,98	0,00	165,08	93,42

Execução:



Estado de Mato Grosso

A movimentação orçamentária e financeira mostra que houve um distanciamento significativo dos valores planejado inicialmente na Lei Orçamentária Anual. O percentual de 165,10% registrado evidenciou que a capacidade de planejamento e programação da despesa (PPD) desta ação foi altamente deficiente. Contudo, observa-se que existem diferenças significativas entre as dotações iniciais e as finais (após créditos adicionais), em quase todas as fontes de recursos. Isto comprova que a eficácia financeira não decorreu de boas estimativas das despesas e sim de suplementações de recursos. Neste caso, ao aproximar as despesas estimadas das realizadas a boa performance do indicador esconde fragilidades do Órgão quanto a sua capacidade de planejar. Neste programa estas fragilidades são observadas, especialmente, na ação 2515 - Funcionamento da rede de atenção à saúde, onde o aporte de recursos foi mal dimensionado devido às discrepâncias existentes entre o valor do teto orçamentário e do valor necessário para execução da política finalística do órgão. No caso do orçamento do Fundo estadual de Saúde o planejamento do gasto é subestimado para ajustar ao valor do teto disponibilizado. Esta prática leva suplementações de recursos exorbitantes conforme retrata os dados da realização orçamentária e financeira do programa. Por outro lado, o Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa (COFD) de 93,43% mostrou o ótimo desempenho da Unidade na execução orçamentária e financeira da despesa (Quadro 1). Assim, pode-se constatar que houve êxito na execução desta ação, fato que elevou o status do desempenho do programa. O êxito na execução, quando analisado por fonte, ocorreu devido aos pagamentos dos serviços hospitalares efetuados, que permitiu o empenho de 99,22% do valor da dotação orçamentária prevista na fonte 134, somados com 92,79% dos empenhos dos recursos da fonte 100. A performance deste indicador confirma que as dotações orçamentárias previstas foram subestimadas, pois, quase a totalidade dos valores suplementados foram empenhados.

Resultados:

Principais restrições e providências adotadas:

Uma das principais restrições que impactou na execução do programa esteve relacionada a gestão do trabalho, como por exemplo, o número insuficiente de servidores na SES. Uma das providências adotada pela área de gestão de do trabalho foi a contratação de assessoria para fazer o redimensionamento dos perfis por competências dos profissionais da saúde na SES. Porém, os trabalhos foram paralisados em 2016 devido não renovação do contrato com a empresa especializada responsável pelo trabalho. Em 2017 serão retomadas as negociações para término do trabalho. Outras restrições que também impactaram na execução do programa foram: o volume de restos a pagar acumulado ao longo dos últimos 10 anos, atrasos no pagamento de fornecedores, a indisponibilidade de recursos para estadia e transportes para locomoção dos profissionais conforme programação, morosidade nos processos licitatórios e consequentes atrasos nas aquisições e entregas dos equipamentos.

Outros aspectos relevantes:

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2510-Ampliação da cobertura e resolutividade da atenção primária à saúde
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar o acesso e a qualidade na atenção primária à saúde.
Produto:	Serviços de atenção primária à saúde ampliados
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Regina Paula de Oliveira Amorim

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	75,00
Total:	75,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
72,00	100,00	75,00	104,17	75,00

Análise da Meta Física:

A meta física da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária no estado, para o ano de 2016, teve ótimo desempenho, pois alcançou 75,33%, superando a meta proposta de 72%. Em dezembro de 2016 o estado contava com um total de 1.250 equipes implantadas de Atenção Primária (Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)). Destas, 42 equipes novas foram ampliadas, sendo 24 equipes de SF, 16 de SB e 2 equipes de NASF. Destacamos que para o alcance deste resultado, a Coordenação de Atenção Primária do nível central da SES desenvolveu várias ações através do apoio institucional aos Escritórios Regionais de Saúde e destes aos municípios. Para a implementação da estratégia Saúde da Família e dos programas complementares da Atenção Primária à Saúde realizou-se: apoio e assessoramento aos ERS e municípios; Elaboração de pareceres técnicos; Elaboração de Portarias e Resoluções para organização da APS/SF/SB no Estado de Mato Grosso (incentivos estaduais à APS); Realização do Monitoramento das equipes de APS (SIMAP); Realização de web conferências e web reuniões sobre temas prioritários; Resposta a teleconsultorias; Realização de capacitações/oficinas; Participação em diversos grupos de trabalho, comissões e grupos condutores (CIES, Rede Cegonha, Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis - GT de Crônicas, Rede de Atenção Psicossocial -Saúde Mental, Rede de Urgência e Emergência (RUÉ), Cuidado da Pessoa com Deficiência, Grupo Paracoccidiodomicose, Anemia Falciforme; Vigilância epidemiológica: Hanseníase, Tuberculose e Dengue, Coordenação Estadual do Telessaúde MT, Mortalidade Materna e Infantil, Saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional); Participação em eventos diversos levando o tema APS/MT. Destacamos como importante fator que contribuiu para a ampliação da Cobertura foi a reestruturação do Programa de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso (Portaria nº107, de 23 de maio de 2016), que incentivou financeiramente a ampliação das equipes nos municípios. Vale ressaltar que a implantação de novas equipes de atenção primária (eSF, eSB e NASF) é uma decisão do gestor municipal, responsável por inserir a Estratégia Saúde da Família em sua rede de serviços como tática prioritária de organização da atenção básica em sua rede de serviços, cabendo ao Estado o apoio institucional e a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da atenção primária nos municípios.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	9.577.247,70	9.369.592,00	0,00	0,00	97,83
112	956.318,00	956.318,00	62.783,35	0,00	6,57	6,57
134	73.317.634,03	41.179.568,34	40.666.852,49	0,00	55,47	98,75
161	0,00	366.095,00	329.670,00	0,00	0,00	90,05
312	0,00	220.022,00	105.479,99	0,00	0,00	47,94
334	0,00	213.000,00	212.192,00	0,00	0,00	99,62
Total	74.273.952,03	52.512.251,04	50.746.569,83	0,00	68,32	96,64

Capacidade de Planejamento - PPD:



Estado de Mato Grosso

O desempenho regular com alcance de 68,28% da Ação deve-se ao cenário político e econômico do país no ano de 2016, impactando na necessidade de diminuição dos recursos da fonte 134 destinados do Programa de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso. Na ocasião da elaboração do planejamento anual, que se propôs uma dotação inicial (LOA), ainda não se previa esta crise econômica que se instaurou no país. Esta situação também impactou na não quitação dos repasses deste Programa, referentes às competências setembro, outubro, novembro e dezembro de 2016, aos municípios de Mato Grosso. Sobre o planejamento das demais fontes, exceto a fonte 112 é importante ressaltar que o valor inicial e final (LOA) também, não é coincidente, pois o apurado na dotação final foi oriundo de verbas referentes a emendas parlamentares destinadas ao estado de Mato Grosso; convênio do governo federal com Secretaria de Estado de Saúde; saldo residual de contas bancária de exercícios anteriores, estes recursos foram incorporados na execução orçamentária por meio de superávit financeiro, após a elaboração da dotação inicial da (LOA), momento em que se planejou um crédito adicional, por meio de suplementação.

Capacidade de Execução - COFD:

Embora o resultado alcançado tenha sido apresentado como *ótimo*, importante destacar que houve dificuldades e entraves administrativos que levaram a não concretização da aquisição da logística necessária para a execução dos recursos destinados a aquisição de equipamentos e contratação de serviços de terceiros, impedindo a realização da maioria das ações previstas no PTA, que visavam o fortalecimento da Atenção Primária

Alcance do Objetivo Específico:

A ampliação de 42 novas equipes contribuiu para o alcance do objetivo proposto de melhorar o acesso e a qualidade na Atenção Primária, pressupondo que a implantação de novas equipes contribui na ampliação do acesso da população à Atenção Primária Saúde (APS), porta de entrada preferencial na rede de atenção saúde. No entanto, não se pode inferir que apenas a ampliação da cobertura impactará na qualidade da atenção, uma vez que este alcance depende do desempenho de outras variáveis relacionadas ao processo e resultado da atenção ofertada, como exemplo a ser considerado é o resultado apurado no ano de 2016 para indicador de Internação por Condições Sensíveis a Atenção Básica (ICSAB/ICSAP). Além do alcance da cobertura, outras ações vêm sendo desenvolvidas no sentido de buscar o alcance da qualidade da Atenção Primária. Em Mato Grosso, 140 municípios aderiram ao terceiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), num total de 98, 32% (705) das equipes. Este Programa do Ministério da Saúde é a principal estratégia indutora de mudanças nas condições e modos de funcionamento das unidades básicas de saúde. Aqui no estado, outra estratégia que vem sendo desenvolvidas, no intuito de qualificar a Atenção Primária, é o Telessaúde que vem ampliando a cada ano suas ações de educação permanente e apoio ao diagnóstico. Em 2016 realizou 2.608 teleconsultorias para profissionais de equipes de saúde da família e saúde bucal; realizou web aulas com a participação de 10.743 profissionais, ampliou 11 municípios com Tele ECG para os quais foram realizados 3.632 laudos de telediagnósticos em ECG.

Outros aspectos relevantes:

Neste espaço, optamos por detalhar as ações realizadas no ano de 2017. Foram realizadas pelos escritórios regionais de saúde (ERS) 29 visitas técnicas, para implantação de novas equipes (ESF, ESB, EACS, NASF e academia de saúde) com objetivo de subsidiar o credenciamento; emitir pareceres; elaborar resolução CIR e CIB e enviado ao MS para homologação. Foram realizadas, por meio dos ERS, visitas técnicas nos municípios, oficinas para apresentação, discussões e fortalecimento do modelo de atenção junto com os médicos do programa "Mais Médicos". Realizada assessoria técnica pelos ERS e nível central da SES a todos os municípios com mais de 100 mil hab. No entanto, o número de equipes ampliadas limitou-se a: Cuiabá 3 equipes de Saúde da Família (SF) e 3 equipes de Saúde Bucal (SB), Várzea Grande ampliou apenas 4 equipes de SB, Rondonópolis não ampliou nenhuma equipe e Sinop apenas 1 de SB, todas já estavam credenciadas pelo MS. Reestruturação do Programa de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso (Portaria nº107, de 23 de maio de 2016), que incentivou a ampliação das equipes nos municípios. Portaria nº 008 de 18/01/2016 que Instituir o incentivo financeiro estadual, a título de bonificação, para o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e para o Agente de Combate às Endemias (ACE), no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), por ACS e ACE implantados nos municípios do Estado de Mato Grosso, visando estimular e intensificar o desenvolvimento das ações voltadas para o enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus. Realizadas 12 reuniões ordinárias mensais da Comissão de Coordenação Estadual do Programa Mais Médicos e 8 reuniões extraordinárias. Foi realizado mensalmente o relatório de Captação de Dados, utilizando o Sistema de Monitoramento da Atenção Primária (SIMAP) para Monitoramento da APS (ACSR, SF e SB), que subsidia a elaboração de planilhas de pagamento dos incentivos estaduais à APS. Realizada a reestruturação da metodologia de Monitoramento e Avaliação da APS, através da elaboração de um novo Roteiro de Monitoramento, validado pelos técnicos que atuam na atenção primária dos ERS. Foram monitoradas, pelos Escritórios Regionais de Saúde (ERS), 8 equipes de saúde da família e saúde bucal procedente de demanda do Ministério Público e 53 equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal (integradas) nas 16 regiões de saúde. Participação e representação de técnicos da APS/MT do nível central da SES em 180 eventos, sendo: 3 módulos presenciais do curso Nasf à distancia (realizado pela Fiocruz); 1 Curso Abrasco, 1 Câmara Técnica em Brasília; 13 seminários, 17 oficinas e 147 reuniões técnicas. E também houve a participação e representação de técnicos dos ERS em 51 eventos. Realizado apoio técnico ao município de Cuiabá no curso Nasf; realizado 3 viagens de serviço para apoiar tecnicamente os gestores das regiões de saúde de Tangará da Serra, Diamantino, Rondonópolis e Colider; apoiado a participação de técnicos dos ERS em 12 ações voltadas para a Dengue, Chikungunya, Zika e vetor LVA. Apoiado a participação de técnicos dos ERS em 06 oficinas do Telessaúde. Realizadas 8 oficinas de capacitação para o e-SUS AB com a participação de 102 técnicos. Respondidas 93 teleconsultorias solicitadas por profissionais e gestores da rede básica de saúde, via telessaúde, voltadas para o escopo da Atenção Primária. Realizado 02 estudos para divulgação dos resultados do PMAQ (Análise PMAQ - 2º ciclo. Avaliação Externa - Módulo I e II) e SISACTO (Análise dos indicadores da APS no SISACTO 2012 a 2015), em processo de catalogação para publicação. E 01 estudo sobre o monitoramento e avaliação da APS com base no PMAQ, voltados para a mulher e a criança. Ainda em fase de finalização. Realizada 01 oficina com os ERS em 06/04/2016, com o tema: *Construindo com os Escritórios Regionais de Saúde (ERS) Caminhos para Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS)*. Foram realizadas cinco oficinas de Apoiadores em Telessaúde: uma Oficina estadual para formação de Teleapoiadores regionais; uma Oficina para apoiadores do COSEMS; três oficinas regionais (Tangará da Serra, Rondonópolis e Peixoto de Azevedo). Foram realizadas capacitações de campo teórico-prática, presenciais com carga horária de 8 horas, em 24 municípios, com 684 profissionais capacitados na utilização do Telessaúde. Realizado informe e apresentação de resultados em todas as reuniões de CIB. Firmada parceria com a Faculdade de Enfermagem da UFMT para projeto de extensão e campo de estágio para alunos de graduação e participação em grupo de pesquisa da Faculdade de enfermagem da UFMT. O Núcleo Técnico Científico de Telessaúde está em plena atividade no Hospital Universitário Julio Muller e tem como resultados alcançados: 2.608 Teleconsultorias respondidas; 3.632 laudos de Telediagnóstico em ECG e 10.743 profissionais qualificados por meio de web aulas. O Tele ECG está implantado em 11 municípios, com equipamentos

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	2511-Consolidação do Laboratório Central (LACEN/MT)
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Elevar a capacidade de oferta das ações e serviços de referência do Laboratório Central.
Produto:	Análise laboratorial realizada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Luciana Franco Marcelo Carvalho

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	82,00
Total:	82,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	82,00	82,00	82,00

Análise da Meta Física:

A meta prevista no PTA/LOA 2.016 do LACEN-MT era de atender 100% da demanda recebida de Análises Laboratoriais de Vigilância em Saúde. A meta foi atingida em 82%, ou seja, do total de 26.487 (100%) amostras recebidas e cadastradas no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial-GAL (Módulo de Biologia Médica), 21.595 foram realizadas, com resultado liberado (82%), 2.902 exames em andamento (11%) e 1.990 Amostras descartadas (7%).

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	4.377.904,00	3.347.904,00	753.082,31	0,00	17,20	22,49
312	0,00	3.340.000,00	1.267.517,79	0,00	0,00	37,95
Total	4.377.904,00	6.687.904,00	2.020.600,10	0,00	46,15	30,21

Capacidade de Planejamento - PPD:

O resultado apurado de 46,15% reflete uma execução deficiente. Entretanto, o desempenho teria sido melhor se todos os processos de aquisições demandados pelo LACEN MT (reagentes, equipamentos, insumos laboratoriais, serviços, etc.) tivessem sido concluídos e executados orçamentariamente no ano de 2.016.

Por exemplo, até 28.12.2016, contávamos em nosso QDD com um total de R\$ 3.630.494,82 referente a processos com PED Reserva e Empenho. Porém, ao encerramento do exercício houve estornos, baixando o total para R\$ 2.020.670,10.

Caso os R\$ 3.630.494,82, tivessem sido executados, o desempenho (PPD) passaria de 46,15% para 82,93%, de Deficiente para Bom.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

O resultado de 30,21% verificado no índice COFD, ocorreu pelo seguinte:

A dotação orçamentária inicialmente seria suficiente para o desenvolvimento das atividades desta Unidade. Porém, tendo em vista a necessidade de execução dos recursos financeiros disponíveis nas contas correntes do LACEN/MT, fonte 312, para atendimento à Portaria GM nº de 23.07.2015, foi solicitada suplementação orçamentária na fonte 312, aumentando a dotação inicial de R\$ 4.377.904,00, para a dotação final de R\$ 6.687.904,00.

Entretanto, a não conclusão dos processos demandados pelo LACEN/MT que até dia 28.12.2016 estavam com PED Reserva ou Empenhados no total de R\$ 3.630.494,82, prejudicou a execução orçamentária do LACEN/MT.

Caso tais processos tivessem sido concluídos em 2.016, a execução orçamentária passaria de R\$ 2.020.670,10 para R\$ 3.630.494,92, alterando o resultado COFD de 30,21% para 54,28%.

Cabe ressaltar que a capacidade de execução orçamentária foi prejudicada devido à morosidade e a consequente não conclusão dos processos de aquisições de interesse do LACEN/MT.

Não houve restrição financeira, pois a maioria dos recursos previstos no PTA/LOA do LACEN-MT é da fonte 112, oriundos do Ministério da Saúde (FINLACEN e FINLACEN-VISA), cujos repasses ocorreram normalmente em 2.016, além de saldo financeiro de exercícios anteriores, que possibilitou a suplementação da fonte 312.

As dificuldades/morosidade para conclusão dos processos de aquisições foram determinantes para o índice COFD de 30,21%.

Alcance do Objetivo Específico:

É evidente que as ações desenvolvidas de execução de análises laboratoriais, supervisão da Rede de Laboratórios de Saúde Pública, capacitações, dentre outras, contribuíram para a consolidação do LACEN MT como referência Estadual na Execução das Ações Laboratoriais de Vigilância em Saúde.

Entretanto, essa consolidação ainda não foi plenamente atingida, uma vez que dependia de algumas variáveis que são cronicamente interferentes no cumprimento pleno dos objetivos, como:

- 1- Estrutura Física em condições insuficientes e inadequadas para implantação de novos exames, bem como a implementação dos já existentes;
- 2- Lentidão dos processos licitatórios para aquisição de materiais, equipamentos e contratações de serviços, de modo a não faltarem reagentes e outros insumos necessários à realização dos exames;
- 3- Necessidade de avançar na implantação das normas de qualidade e biossegurança e diagnóstico das necessidades de capacitação da RELSP/MT.

Outros aspectos relevantes:

OUTROS PRODUTOS ENTREGUES PELO LACEN MT EM 2.016:

- 51.146 - Análises Laboratoriais de Saúde Pública realizadas;
- 12.172 Procedimentos Citopatológicos;
- 10 municípios supervisionados quanto a Análise de Água para consumo humano;
- 18 municípios supervisionados e treinados para o Diagnóstico da Malária;
- 11 municípios supervisionados quanto a Tuberculose e Hanseníase;
- 41 servidores do LACEN MT participaram de capacitações, fóruns, oficinas, reuniões e visitas técnicas, dentro e fora do Estado;
- 37 servidores do LACEN MT capacitados no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial- GAL (módulos Ambiental e Biologia Médica)

OUTRAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

- 1- Início da reforma da futura parte administrativa do LACEN-MT no prédio ao lado desocupado (antigo CERMAC);
- 2- Projeto arquitetônico da Gerência de Análises de Vigilância Ambiental e Sanitária do LACEN-MT;
- 3- Retomada dos exames de Colinesterase com novo equipamento instalado;
- 4- Implementação da Físico-Química de Medicamentos, através da implantação das seguintes técnicas: a) Identificação e Doseamento por Espectrometria no Ultra Violeta; b) Determinação da Dissolução do Medicamento;
- 5- Implementação da Físico-Química de Alimentos na implantação do seguinte ensaio: Determinação de Açúcares Totais em Nectar e Refrigerantes para atender o PATEN-Programa de Análise do Teor Nutricional;
- 6- Implantação no Setor de Microscopia da Pesquisa de Parasitos em Vegetais minimamente processados;
- 7- Aquisição e instalação do equipamento Termociclador, que irá realizar a RT-PCR para os seguintes agravos: Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e Meningite;
- 8- Implantação de exames que atenderão os casos de microcefalia através da realização dos TORCHS (Toxoplasmose, Citomegalovírus e Sífilis);
- 9- Instalação do equipamento Sorocoaguladora proporcionando e retomada da produção de meios para Tuberculose.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2512-Consolidação da política estadual de transplantes no Estado
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Ampliar a oferta de serviços de transplantes no Estado
Produto:	Pessoa atendida



Estado de Mato Grosso

Unidade de Medida: Unidade

Responsável pela Ação: Fabiana Regina de Souza Molina

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	182,00
Total:	182,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
287,00	282,00	182,00	63,41	64,54

Análise da Meta Física:

Meta Física: A meta física prevista foi de 286 captações e transplantes, desta alcançamos 63,41%%, totalizando 182 captações e transplantes de córneas, porém continuamos sem serviços básicos como o laboratório de Sorologia e o serviço de Transplante Renal para realização da Doação de Múltiplos Órgãos, Captação e Transplante Renal.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	36.071,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112	360.000,00	360.000,00	1.380,00	0,00	0,38	0,38
134	777.000,00	150.085,81	150.085,81	0,00	19,32	100,00
312	0,00	92.404,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.173.071,66	602.489,81	151.465,81	0,00	12,91	25,14

Capacidade de Planejamento - PPD:

O Planejamento inicial seria suficiente para atender as necessidades da unidade no que se refere a aquisição de bens e serviços, bem como as manutenções previstas. Mas foi prejudicado pela morosidade e burocracia nos trâmites dos processos de aquisições e manutenções.

Capacidade de Execução - COFD:

As aquisições e as contratações de serviços não foram realizadas devido à morosidade dos processos licitatórios e a execução orçamentária desalinhada da programação das ações, inviabilizando a utilização do recurso inicialmente previsto.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo proposto ficou prejudicado por diversos fatores como a não efetivação da contratualização do serviço de Doação, Captação e Transplante Renal, o qual não apresentou a documentação necessária ao processo licitatório, outro fator relevante para a efetivação do processo de doação/transplantes foi a ausência de um serviço de sorologia para validação do potencial doador de órgãos. O Banco de Olhos de Cuiabá se mantém operante realizando as captações de córneas de acordo com sua capacidade de atendimento.

Outros aspectos relevantes:

A conclusão do credenciamento / contratação da unidade hospitalar que atenderia como referência Estadual o processo de Doação, Captação de Múltiplos Órgãos e Transplante Renal, ainda aguarda a apresentação da documentação necessária para a conclusão do processo licitatório. Ainda podemos elencar outros aspectos relevantes como a falta de apoio logístico e a inconclusão dos processos de aquisições de equipamentos e serviços de manutenção essenciais, comprometendo o alcance dos objetivos e metas propostas.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Sugerimos que haja um alinhamento da execução orçamentária com a programação das ações permitindo a utilização dos recursos das fontes 112 e 134, inicialmente previstos no PTA, pois não se tem conseguido concluir os processos de manutenção e aquisições necessários para as atividades diárias desenvolvidas.

Ação: 2513-Consolidação dos serviços do hemocentro coordenador de Mato Grosso - HEMOMAT

Programa de Governo: 077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde



Estado de Mato Grosso

Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Ampliar o acesso e a assistência hemoterápica e hematológica
Produto:	Serviço ampliado
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Silvana Salomão Cury

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
2,50	2,50	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:

Embora a meta (2,5) não tenha sido atingida, atingimos 1,75 que corresponde a 70,0% da meta; outrossim, outros indicadores devem ser analisados também, até mesmo o parâmetro preconizado pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 1.631/GM de 01/10/2015) foi mudado, para nº de bolsas coletadas por 100.000 /hab.

Neste sentido tivemos um bom resultado, que atingimos superior a nossa meta de 15/100 mil, atingimos 16,6/100 mil; Temos que considerar também que conseguimos manter nosso estoque estratégico na quantidade bem como assegurado a qualidade dos hemocomponentes e hemoderivados distribuídos com atendimento a toda a demanda.

Em relação ano de 2015, o MT- HEMOCENTRO teve acréscimos no quantitativo de doadores em 19,0% (19.098); o percentual de aumento de novos doadores foi na ordem de 33,6% , correspondendo a aproximadamente a 4.000 novos doadores; o número de coletas, também se ampliou em 24,5% (14.200 coletas) ;

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	20.625.970,00	18.625.970,00	11.704.826,62	0,00	56,75	62,84
134	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
361	0,00	254.033,52	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	20.925.970,00	18.880.003,52	11.704.826,62	0,00	55,93	62,00

Capacidade de Planejamento - PPD:

O MT-Hemocentro ao planejar suas ações para 2016, tinha uma das suas prioridades a estruturação tecnológica envolvendo aquisição de equipamentos laboratoriais, de coleta e processamento de sangue, bem como tecnologia de informação; como nem todos os processos demandados foram concluídos, atribuímos a isso, o comprometimento de execução orçamentaria onde faltou a efetivação de empenho, na ordem de cerca de R\$7.500,00.

Capacidade de Execução - COFD:

Considerando que o valor contingenciado não foi muito significativo, a análise do COFD passa pelas mesmas observações feitas na análise do PPD;

Portanto, avaliamos que a dificuldade ultrapassou os limites de execução da Unidade responsável pela ação 2513 onde regimentalmente os processos de licitação são competência da área sistêmica da SES. Temos de considerar que a morosidade dos processos licitatórios, implicaram em desabastecimento da Unidade para realizar o que foi programado, exigindo esforços no sentido de busca de outras alternativas como doações e parcerias para manter a Unidade em funcionamento.

Alcance do Objetivo Específico:

Embora a meta (2,5) não tenha sido atingida, atingimos 1,75 que corresponde a 70,0% da meta; outrossim, outros indicadores devem ser analisados também, até mesmo o parâmetro preconizado pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 1.631/GM de 01/10/2015) foi mudado, para nº de bolsas coletadas por 100.000 /hab.

Neste sentido tivemos um bom resultado, que atingimos superior a nossa meta de 15/100 mil, atingimos 16,6/100 mil; Temos que considerar também que conseguimos manter nosso estoque estratégico na quantidade bem como assegurado a qualidade dos hemocomponentes e hemoderivados distribuídos com atendimento a toda a demanda.

Em relação ano de 2015, o MT- HEMOCENTRO teve acréscimos no quantitativo de doadores em 19,0% (19.098); o percentual de aumento de novos doadores foi na ordem de 33,6% , correspondendo a aproximadamente a 4.000 novos doadores; o número de coletas, também se ampliou em 24,5% (14.200 coletas) ;



Estado de Mato Grosso

Outros aspectos relevantes:

Julgamos importante relatar a aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde, do Plano Diretor de Sangue do Estado de Mato Grosso, para o quadriênio de 2016-2019;

Este produto foi riquíssimo em sua construção que foi com toda a participação de profissionais da Hemorrede; com diagnóstico situacional e definição de prioridades e metas;

Foram capacitados 56,5 % dos profissionais da Hemorrede do estado, que conta com 47 Unidades Hemoterápicas nas 16 regiões do Estado;

Entre os cursos em destaque foram o: Ciclo do Sangue; o Ato Transfusional; Hemoglobinopatias; Programa de Qualificação da Hemorrede, entre outros mais específicos de utilização de equipamentos.

Foi lançado o Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede, que traz novos paradigmas que vão além da simples supervisão técnica nas Unidades Hemoterápicas;

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2514-Coordenação da promoção e humanização da saúde no Estado
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Contribuir para a qualidade de vida da população.
Produto:	Ação realizada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Rosiene Rosa Pires Aires

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	13,00
Total:	13,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	13,00	13,00	13,00

Análise da Meta Física:

Estava Prevista a meta física de 25% das ações pactuadas, alcançamos apenas 12,5%, o que corresponde alcance de 50 % programado.

Dos 16 Escritórios regionais foram realizadas ações em 3 (três) sendo que nos ERSs Juara e Diamantino foram realizadas oficinas nas regionais de Educação e Promoção a Saúde implementando a Política de Promoção Nacional da Saúde, trabalhado a ressignificação da Prática em Educação em Saúde, o " Como " implementação da Política de Humanização (Ambiência, acolhimento e saúde do Trabalhador) ; Buscando fortalecer a qualidade de vida da população em MT como também dos trabalhadores do SUS.

Nos ERSs de Tangará e Diamantino foram realizadas rodas de conversas com Gestores e técnicos das regionais, ações conjuntas com a Secretaria adjunta de Política e Regionalização. Assim a regional de Diamantino foi realizada ação duas vezes.

Estavam programadas duas ações que não foram realizadas: oficinas de Educação e Promoção a Saúde para ressignificação das práticas educativas e fortalecimento da Promoção a Saúde nas regionais para melhorar os indicadores de saúde do Estado, que por problemas logístico e de agenda das regionais com o nível central não foi possível a realização da ação.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	284.682,00	284.682,00	29.338,00	0,00	10,31	10,31
Total	284.682,00	284.682,00	29.338,00	0,00	10,31	10,31



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

Tínhamos previsto um orçamento com dotação final da LOA de 284.682,00, mas o gasto foi apenas de 29.338,00. Essa deficiência se deu pelos devidos problemas ocorridos:

- Deficiência no apoio Logístico da SES-MT.
- Agendas dos ERSs compatíveis, devido número reduzido de trabalhadores, o que levou o cancelamento das ações para Regional de Tangará da Serra e Peixoto de Azevedo.

Capacidade de Execução - COFD:

O Recurso de 29.338,00 foi gastos para realização de:

- _ Oficinas nas regionais de Saúde na área de Educação e Promoção da Saúde como também na Humanização,
- _ Participação em eventos regionais e estaduais da Promoção a Saúde;
- _ Qualificação dos equipe .na área de Promoção e Humanização da Saúde .

Alcance do Objetivo Específico:

A coordenadoria de Promoção e Humanização da Saúde durante o ano de 2016 buscou a implementação das Políticas de Promoção da Saúde e de Humanização: Elaborou-se o questionário de monitoramento e avaliação das ações de promoção da saúde (formsus), ação esta realizada em parceria com a Coordenadoria de Atenção Primária; Coord. de Ações Programáticas/SAS; Coord. de Vigilância em Doenças e agravos não transmissíveis/SVS e Escola de Saúde Pública de MT/SES-MT. No decorrer do ano o questionário passou pelo processo de preenchimento dos dados por 92 municípios de MT; consolidado e apresentação do consolidado em Juara. Outra atividade desenvolvida a partir da análise dos dados do questionário, foi Encontro para apoio na Regional de Saúde que iniciou com ERS de Juara, onde trabalhou-se a implementação da PNPS (2014) e fomentar as práticas educativas: metodologia para as práticas educativas; apresentação do questionário formsus sobre as ações de promoção da saúde região; construção de novo instrumento de acompanhamento das ações de educação em saúde para planejamento das ações de Promoção a Saúde a ser inserida no Plano Municipal de saúde a partir das realidades loco regionais. A Participação dos servidores em qualificação da coordenadoria obtivemos bom êxito, com a participação dos mesmos nas capacitações/oficinas. Acompanhamento Monitoramento e Avaliação da Educação em Saúde Coletiva ç UFRGS/ Educa Saúde/Observatório Caminhos/MS; Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde ç FIOCRUZ/ESP MT ; Oficina para construção do Guia de Promoção da Saúde para Gestores ç Ministério da Saúde; Participação na Oficina para multiplicador do Kit da Família Brasileira Fortalecida. Em ocasião do Dia Mundial da Saúde, que em 2016 o tema foi ç ç Enfrentamento ao Aedes Aegypti e ambiente saudável ç , Foi desenvolvido um projeto O Evento foi realizado no Parque Zé Bolo Flo e simultaneamente ocorria o multirão nos bairros coordenador pela Defesa Civil/MT. Buscou-se parceria e participação: SES-MT, presidentes dos Bairros (Coophema, Jardim Gramado e Parque Geórgia), Policlínica do Coxipó, Secretaria Estadual de Educação, Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, Defesa Civil, representante da Escola Estadual Hermelinda de Figueiredo, Sindicato dos Servidores da Saúde para organização do evento do referido evento. No que se refere a implementação das diretrizes da Política de Humanização, as atividades desenvolvidas foram: Rodas de Conversa com gestores na Regional de Diamantino e Tangará da Serra (1º semestre); Encontro para apoio institucional nos ERS de Diamantino e Juara (2º semestre), onde trabalhou-se nesses Encontros as diretrizes da Humanização: cogestão, acolhimento, valorização do trabalho e do trabalhador, ambiência, rede de atenção e Promoção de Saúde , com ação para ressignificação das práticas educativas . A atividade fomentou também em que esses escritórios regionais elaborassem planos com os trabalhadores conforme as diretrizes; Assim, houve acompanhamento da implantação da diretriz em 02 ERS após realização do Encontro através de contatos; registro e socialização das atividades desencadeadas na regional. Em dezembro foi realizado uma capacitação para profissionais da atenção básica dos municípios, sobre o tema: Acolhimento e classificação de risco na atenção primária ç através do Telesaúde (web-aula). A capacitação proporcionou alinhar conhecimento e fomentar a implantação da avaliação e classificação de risco nas unidades básicas de saúde, ressaltando a importância da participação de todos os trabalhadores nesse processo. A coordenadoria também apoiou nas solicitações de unidades da SES em elaboração e realização de projetos de humanização como: oficina de Ambiência para o CEOPE; encontro dos técnicos do CRIDAC; apoio a Secretaria Adjunta de Políticas de Saúde e Regionalização na elaboração da Oficina "Integração de Trabalhadores e Gestores na Execução e Formulação da Política de Saúde de MT"; participação em reuniões junto ao Núcleo de Ação Voluntária/NAV ç casa Civil e MTPAR na elaboração de projeto piloto de humanização e ambiência em Hospital Regional; participação nas rodas de discussões sobre casos de Microcefalia. A coordenadoria de Promoção da Saúde também participou junto ao Ministério da Saúde da elaboração do ç Guia de implementação da política de promoção da saúde ç, onde realizou-se em Brasília/DF 02 (duas oficinas). Outras participações/representações: Participação na videoconferência da Política Nacional de Atenção Básica; II meeting da Saúde da Pessoa com Deficiência (CEOPE); 7º Congresso Nacional Saúde Coletiva (ABRASCO) - Cuiabá UFMT; grupos condutores das Redes Temáticas: saúde mental e rede cegonha; Reuniões intersetoriais para participação e apoio em eventos/projeto; Reunião com representantes do MS e Hemocentro para discussão sobre a implementação da Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com doença falciforme; participação do grupo de trabalho sobre essa Política; Vídeo conferência

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2515-Funcionamento da rede de atenção à saúde
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Manter serviços da rede de atenção à saúde
Produto:	Serviço mantido
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Luceni Grassi de Oliveira



Estado de Mato Grosso

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	80,00
Total:	80,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	641,00	80,00	80,00	12,48

Análise da Meta Física:

O valor da meta ajustada está equivocado, por isso a análise foi feita com base na meta inicial. A ação foi elaborada com o objetivo de manter serviços da rede de atenção à saúde. O alcance deste objetivo depende de um conjunto de atividades relacionadas às unidades: Centro Integrado de Assistência Psicossocial (CIAPS), Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais (CEOPE), Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade (Cermac), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e dos 7 (sete) hospitais regionais de saúde. A execução da meta física ficou bem próxima da meta proposta inicialmente. Atingiu 80,0% de manutenção da rede de atenção à saúde. Mas, nesta ação o resultado ideal seria atingir 100% da meta prevista, pois, todas as unidades contempladas nesta ação prestam assistência especializada diretamente ao usuário do SUS.

A manutenção das unidades hospitalares foi à atividade que mais contribuiu para o bom resultado da meta, uma vez que, o funcionamento nas demais unidades foi mantido com grandes dificuldades diante das irregularidades nos prazos de abastecimento de insumos e medicamentos e dos contratos de prestação de serviços essenciais, como: alimentação, lavanderia, aluguel do imóvel, manutenção de equipamentos hospitalares, entre outros.

Desta forma, os produtos entregues não foram suficientes para atingir o objetivo da ação, diante da precariedade no funcionamento das unidades não foi possível realizar todos os procedimentos ambulatoriais e hospitalares necessários.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	99.812.440,57	93.580.356,44	0,00	0,00	93,76
112	63.857.596,96	126.149.957,54	120.031.679,30	0,00	187,97	95,15
134	130.294.100,00	288.008.464,32	286.167.835,03	0,00	219,63	99,36
312	0,00	2.700.000,00	1.450.297,38	0,00	0,00	53,71
334	0,00	41.439.340,75	41.424.034,37	0,00	0,00	99,96
Total	194.151.696,96	558.110.203,18	542.654.202,52	0,00	279,50	97,23

Capacidade de Planejamento - PPD:

Com o percentual de 279,53% registrou a performance altamente deficiente da capacidade de planejamento e programação da despesa (PPD) desta ação. Observa-se que existem diferenças significativas entre as dotações iniciais e as finais (após créditos adicionais), em quase todas as fontes de recursos. Isto comprova que a eficácia financeira não decorreu de boas estimativas das despesas e sim de suplementações de recursos. Nesta ação, observou-se grandes distanciamentos entre os valores previstos e os realizados. Isto ocorre devido às discrepâncias existentes entre o valor do teto orçamentário e do valor necessário para execução da política finalística do órgão, aqui isto fica mais evidente, porque a manutenção dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade demanda um volume significativo de recursos. No caso do orçamento do Fundo estadual de Saúde o planejamento do gasto é subestimado para ajustar ao valor do teto disponibilizado. Esta prática leva suplementações de valores exorbitantes de recursos conforme retrata os dados da realização orçamentária e financeira da ação e a persistente deficiência da gestão orçamentária e financeira do Fundo estadual de Saúde. Deve-se considerar, ainda, que devido a déficit orçamentário regularmente registrado, a receita oriunda do excesso de arrecadação é suplementada, majoritariamente, nesta ação que comporta a manutenção dos hospitais regionais.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

Por outro lado, o Índice da Capacidade Operacional Financeira da Despesa (COFD) de 93,43% mostrou o ótimo desempenho da Unidade na execução orçamentária e financeira da despesa. Assim, pode-se constatar que houve êxito na execução desta ação, fato que elevou o status do desempenho da ação. O êxito na execução, quando analisado por fonte, ocorreu devido aos pagamentos dos serviços hospitalares efetuados, que permitiu o empenho de 99,38% do valor da dotação orçamentária prevista na fonte 134, somados com 95,15% dos empenhos dos recursos da fonte 100. A performance deste indicador confirma que as dotações orçamentária previstas foram subestimadas, pois, quase a totalidade dos valores suplementados foram empenhados, ou seja havia a necessidade do recurso orçamentário.

A eficácia financeira da ação resultou no atendimento das despesas essenciais e de gestão para funcionamento das unidades da SES como: aquisição de medicamentos, insumos médicos/hospitalares, regularização dos contratos de manutenção predial e de equipamentos, pagamento de pessoal das unidades hospitalares, pagamento de serviços especializados de apoio aos hospitais regionais, repasse de recursos para o custeio de serviços de média e alta complexidade por exemplo, custeio dos leitos de UTI contratualizados pelos consórcios intermunicipais de saúde. Mesmo assim, ficou abaixo do resultado esperado, uma vez que, nem todas as demandas das unidades desconcentradas (Ceope, Cermac, Hospital Aduato Botelho e Samu) foram atendidas e muitos serviços foram ofertados por uma rede de serviços precarizada.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo de manter serviços da rede de atenção à saúde foi parcialmente alcançado, com base na execução da meta física. Parte deste resultado dependia do funcionamento das unidades ambulatoriais. Entretanto, o funcionamento desta unidade foi precário. As unidades desconcentradas da SES tiveram dificuldades para manter o funcionamento adequado dos serviços oferecidos diante da morosidade e irregularidade dos prazos para a aquisição, principalmente, de medicamentos, insumos médicos/hospitalares, matérias aliados a demandas não atendidas de quase dois anos por conta da falta de pagamentos de fornecedores e licitações fracassadas.

A unidade *¿sobreviveram¿* por meio de empréstimos, doações ou permutas com parceiros públicos e privados e com contratos de serviços básicos para manutenção predial e de equipamentos vencidos, muitos foram pagos de forma indenizatória.

Outros aspectos relevantes:

Mesmo diante dos desafios o Samu registrou um crescimento de 30% nos atendimentos em relação ao ano de 2015. Recebeu um total de 87.768 (oitenta e sete mil setecentos e sessenta e oito) ligações para o número 192, sendo 25.828 (vinte e cinco mil oitocentos e vinte e oito) atendimentos com envio de recurso (USA, USB, Motolância), 29.567 (Vinte e nove mil quinhentos e sessenta e sete) ligações caracterizada como TROTE, 20.224 (Vinte mil duzentos e vinte e quatro) ligações que foram realizadas orientações médicas (telemedicina). Foram implantados em 2016 o total: 10 leitos de UTI pediátrica no Pronto Socorro Municipal Cuiabá, 10 leitos de UTI neonatal e 10 de UTI pediátrica, 10 Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO) , 5 leitos de Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru(UCINCA) na Santa Casa de Rondonópolis, (UCINCA).

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2520-Organização regionalizada da rede de atenção em saúde
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar o acesso da população à rede de serviços de atenção a saúde
Produto:	Rede de atenção regionalizada organizada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Ana Carolina Machado Landgraf

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	11,00
Total:	11,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
25,00	25,00	11,00	44,00	44,00

Análise da Meta Física:

Considerando a complexidade e a amplitude da ação que foi proposta, que tratava da organização regionalizada de toda a rede de atenção à saúde no Estado, através da atualização do Plano Diretor de Regionalização e Investimentos (PDRI), da organização da atenção materno-infantil, atenção às condições crônicas, bem como a organização da rede de urgência e emergência, e considerando as dificuldades enfrentadas no ano de 2016 (contingenciamento de recursos, suspensão temporária das atividades, indisponibilidade de apoio logístico, dentre outras), a meta alcançada foi de 10,6%.



Estado de Mato Grosso

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	14.446.932,21	14.334.531,85	0,00	0,00	99,22
112	563.322,00	1.541.522,00	1.123.930,64	0,00	199,52	72,91
134	85.832.524,30	22.703.916,82	21.888.106,82	0,00	25,50	96,41
161	0,00	100.000,00	98.199,69	0,00	0,00	98,20
312	0,00	1.564.519,16	961.039,98	0,00	0,00	61,43
334	0,00	25.078.854,61	25.078.854,61	0,00	0,00	100,00
Total	86.395.846,30	65.435.744,80	63.484.663,59	0,00	73,48	97,02

Capacidade de Planejamento - PPD:

Para a organização regionalizada da rede de atenção em saúde, o planejamento foi realizado em cima do valor previsto no Plano de Trabalho Anual, de R\$86.395.846,30 a serem aplicados da seguinte forma:

- ¿ R\$20.368.000,00 na execução da Medida:1 - Desenvolvimento do Plano Regional e de Investimento para a rede de atenção (PDRI);
- ¿ R\$955.513,50 na execução da Medida:2 - Organização da atenção materno-infantil por linha de cuidado;
- ¿ R\$1.177.847,75 na execução da Medida 3 -Organização de atenção às condições crônicas de saúde por linha de cuidado (renocardiovascular, oncologia, hanseníase e tuberculose);
- ¿ R\$60.478.905,60 na execução da Medida 4 - Organização da rede de atenção de urgência e emergência;

Constatou-se que a dotação final na LOA correspondeu a 25.50% do valor inicial orçado, o que impactou no desenvolvimento das ações propostas. Este fato também explica o significativo índice (73.48%) alcançado na realização orçamentária e financeira da ação.

Capacidade de Execução - COFD:

O valor alcançando no COFD, de 97.02%, deu-se em razão de:

- ¿ A dotação inicial, prevista no PTA/2016, para a AÇÃO 2520 era de R\$85.832.524,3 (exclusivamente Fonte do Tesouro Estadual - 1340, e dotação final de R\$22.703.916,82, com valor empenhado de R\$21.888.916,82;

Apesar do alto percentual de execução financeira alcançado pela AÇÃO 2520 as ações descritas no Plano de Trabalho Anual/2016 não puderam ser desenvolvidas satisfatoriamente.

Destaca-se que os recursos financeiros foram descontinuados, houve dificuldade em licitações e contratos, impossibilitando o desenvolvimento das ações constante no PTA, e inviabilizando o cumprimento efetivo das metas.

Importante destacar que os memorandos 108/CAL/SUAIS/2016, 480/CAL/SUAIS/2016, 07/SAS/201, bem como o Decreto 675/2016 ocasionaram suspensão temporária das atividades e redução no orçamento disponível.

Alcance do Objetivo Específico:

Considerando a implantação da linha de cuidado de atenção às crianças com microcefalia e/ou alterações do SNC, a habilitação de leitos de UTI adulto e a ampliação de leitos de UTI (neonatal, neonatal convencional, cuidados intermediários canguru, pediátricos) e pediátricos, a reabilitação de referências para gestação de alto risco, as reformas e ampliações buscando a melhoria da ambiência, a melhora qualitativa na atenção à gestante e ao bebê, a implantação da estratégia método canguru, a ampliação dos polos de aplicação do medicamento palivizumabe, a ampliação do programa de controle do tabagismo nos municípios do Estado, a pactuação dos protocolos clínicos da linha de cuidado para obesidade, doença renal crônica, hipertensão e diabetes, a regularização do fluxo de dispensação da Talidomida para doenças como Lúpus, Doença Enxerto Contra Hospedeiro e Mieloma Múltiplo, a habilitação e/ou reabilitação de laboratórios para citologia cervical, a descentralização de recursos financeiros aos municípios, além da realização de diversas atividades de capacitação profissional, proporcionando uma atenção à saúde mais qualificada, conclui-se que o objetivo específico foi alcançado.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2522-Reordenação do sistema regionalizado de vigilância em saúde
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE



Estado de Mato Grosso

Objetivo Específico: Melhorar a gestão do sistema de vigilância em saúde para redução dos fatores de risco de adoecimento da população.

Produto: Ação descentralizada

Unidade de Medida: Percentual

Responsável pela Ação: Maria de Lourdes Girardi

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	5,00
Total:	5,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
5,00	5,00	5,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

A Meta física foi alcançada em 100%.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	7.266.420,00	7.386.420,00	3.218.044,85	0,00	44,29	43,57
134	764.000,00	5.959.470,00	5.959.470,00	0,00	780,04	100,00
312	0,00	21.803.000,00	21.772.788,85	0,00	0,00	99,86
Total	8.030.420,00	35.148.890,00	30.950.303,70	0,00	385,41	88,05

Capacidade de Planejamento - PPD:

O valor planejado inicialmente baseou-se na média dos anos anteriores. O valor empenhado elevado em relação à dotação inicial foi devido a uma demanda do governo para repasse aos municípios pela fonte 134 como bonificação aos Agentes de Combate à Endemias (ACE) e Agente Comunitário de Saúde (ACS), conforme Portaria nº 034/2016/GBSES publicada no Diário Oficial do Estado no dia 07/03/2016. Já na fonte 312 foi realizada a reprogramação dos recursos que estavam nas contas até 31/12/2014. Do montante reprogramado foi repassado aos municípios R\$ 20.170.548,08 (vinte milhões cento e setenta mil quinhentos e quarenta e oito reais e oito centavos), destinados às ações de controle do vetor transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika, através da Portaria nº 025/2016/GBSES, publicada no Diário Oficial do Estado no dia 10/02/2016. Foi executado o valor R\$ 1.602.240,77 (um milhão seiscentos e dois mil duzentos e quarenta reais e setenta e sete centavos) através da contratação de serviços com a Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT e repasses através de convênio com dois municípios e com duas Organizações Não Governamentais - ONG para a assistência a pacientes com HIV/DST/Aids.

Capacidade de Execução - COFD:

O bom desempenho na execução do orçamento se deve a finalização dos processos de transferência fundo a fundo aos municípios, os contratos com a Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT e os Convênios com dois municípios e com duas Organizações Não Governamentais - ONG.

Alcance do Objetivo Específico:

O impacto do investimento nestes objetivos não é possível medir no curto prazo ou dentro do ano de avaliação. Os indicadores de resultados como o indicador do PPA específico da vigilância em saúde: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias não atingiu a meta e dos 15 indicadores da pactuação interfederativa - SISPACTO somente 4 alcançaram a meta. Esse desempenho abaixo do esperado se deve aos resultados parciais apurados da maior parte dos indicadores devido aos principais bancos de dados de 2016 fecharem a partir de março de 2017. Além dos indicadores de resultados são necessários indicadores de estrutura e processo para melhor medir o alcance dos objetivos.

Outros aspectos relevantes:

Apesar do bom desempenho na execução do orçamento, processos aquisitivos importantes não foram concluídos e que poderiam ter contribuído para o alcance dos objetivos.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

O desempenho pode ser melhor desde que a Secretaria de Estado de Saúde consiga dar celeridade nos processos de aquisições de materiais e serviços que dão suporte à execução das ações.



Estado de Mato Grosso

Ação:	2523-Reordenação do sistema regionalizado de vigilância sanitária
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar a gestão do sistema de vigilância sanitária para redução dos fatores de risco de adoecimento da população.
Produto:	Ação descentralizada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Maria de Lourdes Girardi

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	5,00
Total:	5,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
5,00	5,00	5,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

A meta física foi alcançada, entretanto poderíamos ter avançado além da meta prevista. Essa limitação foi devido à dificuldade de articulação na instância colegiada Conselho de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS, que representa os municípios para efetivação de transferência de incentivos financeiros aos municípios para execução das ações a serem descentralizadas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	300.000,00	180.000,00	5.400,00	0,00	1,80	3,00
240	2.846.776,15	2.355.225,85	268.487,20	0,00	9,43	11,40
312	0,00	1.880.000,00	1.880.000,00	0,00	0,00	100,00
Total	3.146.776,15	4.415.225,85	2.153.887,20	0,00	68,45	48,78

Capacidade de Planejamento - PPD:

A execução orçamentária alcançada se restringiu a reprogramação de recursos da fonte 312 para contratação de serviços com a Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT e pagamento de diárias na fonte 240 para os servidores realizarem as ações. Poderíamos ter avançado mais, caso o processo de descentralização tivesse sido efetivado.

Capacidade de Execução - COFD:

O baixo desempenho na execução do orçamento se deve a dificuldade de finalização dos processos de transferência de recursos aos municípios para descentralização das ações.

Alcance do Objetivo Específico:

A melhoria na gestão do sistema não foi de acordo com a expectativa devido a grandes eventos de massa (Caravana da Transformação, Jogos Universitários Brasileiros e a passagem da tocha olímpica) que não estavam previstos na programação e demandaram grande força de trabalho e tempo. A previsibilidade desses eventos no estado extrapola a governabilidade/programação da vigilância sanitária. A dificuldade encontrada em relação a assunção de novas responsabilidades por parte dos municípios em relações as ações de Vigilância Sanitária impactou negativamente no alcance do objetivo analisado.

Outros aspectos relevantes:

Definir e assumir as responsabilidades entre estado e municípios para as ações de Vigilância Sanitária implicam diretamente na melhoria da gestão do sistema. Na atualidade o estado tem se mantido como executor de ações que poderiam ser assumidas pelos municípios em detrimento da gestão do sistema estadual de vigilância sanitária.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Apoio institucional para efetivação da descentralização das ações da Vigilância Sanitária.

Ação:	2970-Organização da rede de reabilitação da pessoa com deficiência
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Garantir assistência em reabilitação à pessoa com deficiência.
Produto:	Procedimento realizado
Unidade de Medida:	Unidade
Responsável pela Ação:	Flavia Ribeiro Cardoso Fernandes Tortorelli

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	497.164,00
Total:	497.164,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
1.054.540,00	1.054.540,00	497.164,00	47,15	47,15

Análise da Meta Física:

Todos os usuários que procuraram os serviços no Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa foram atendidos ou referenciados à Rede de Reabilitação Com a implantação dos CERs - Centros Especializados de Reabilitação nos municípios de Barra do Garças, Cáceres, Cuiabá/Policlinica do Planalto, Rondonópolis, Sinop e Várzea Grande, os serviços foram descentralizados conforme habilitação junto ao Ministério da Saúde, sendo a partir de então unicamente e exclusivamente ao município atender aos usuários da região conforme pactuado.

Na Rede Estadual de Reabilitação foram realizados 426.739 atendimentos/procedimento. A época da elaboração do PPA a meta foi estimada para toda a Rede de Reabilitação, no entanto, com a descentralização dos serviços de reabilitação os municípios com UDRs e os CERs não enviaram sua produtividade para fins de estatística.

Os municípios são administrados por gestão plena, com isso, as Unidades Descentralizadas de Reabilitação não encaminharam ao CRIDAC em sua totalidade os relatórios mensais de atendimento, prejudicando a compilação final, sendo assim, o número de atendimentos não retrata fielmente os serviços realizados nos municípios, sendo maior que o informado neste relatório.

Não houve supervisão técnica nas Unidades Descentralizadas de Reabilitação, devido aos entraves burocráticos para liberação de veículos e de diária, bem como equipe técnica reduzida para se deslocar aos municípios.

No CRIDAC foram realizados 70.425 atendimentos/procedimentos à população alvo da Rede de Reabilitação com Deficiência: auditiva, física, múltipla e com mobilidade reduzida e/ou temporária.

No CRIDAC permanece as situações estrutural/predial comprometendo o atendimento em todas as áreas da unidade, devido aos recorrentes problemas de manutenção e precariedade das instalações físicas e estruturais da unidade, que incorre no desempenho da unidade, de forma adversa do que preconiza o Manual de Ambiência do Ministério da Saúde (Portaria 793/2013 GMS/MS).

Insuficiência de recursos humanos nas diversas áreas de reabilitação em detrimento de aposentadoria, removidos, licenciados e exonerado a pedido de servidores sem a substituição em virtude da ausência de concurso público ou contratação, reduzindo a capacidade produtiva da unidade.

Um dos fatores que influenciou na meta se deu em decorrência da paralisação dos servidores públicos por mais de 30 (trinta) dias, e ainda, insuficiência e ausência completa de insumos, materiais de consumo e materiais permanentes inerentes aos serviços de reabilitação, dificultando veementemente a realização e efetivação dos processos de aquisição demandados por esta unidade.

Todos os esforços concentrados foram insuficientes para o bom funcionamento e desempenho como Centro Especializado em Reabilitação em plenitude, devido aos problemas tanto estruturais quanto administrativos/burocráticos na aquisição de insumos e materiais que pudessem alavancar, reestruturar e implantar serviços de reabilitação à comunidade. Não obstante a ausência e insuficiência de materiais e insumos, observa-se a obsolescência dos equipamentos permanentes e maquinários, precariedade nas instalações física, elétrica e de informática, e ainda os aparatos ortopédicos são quase que na sua totalidade confeccionados artesanalmente, necessitando de maquinários e equipamentos tecnológicos que facilitem o processo produtivo.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112	10.646.278,80	8.146.278,80	3.704.654,86	0,00	34,80	45,48
134	650.000,00	32.766,66	32.766,66	0,00	5,04	100,00
161	0,00	185.725,36	0,00	0,00	0,00	0,00



Estado de Mato Grosso

312	0,00	5.344.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	11.396.278,80	13.709.750,82	3.737.421,52	0,00	32,80	27,26

Capacidade de Planejamento - PPD:

A Unidade programou executar serviços de manutenção e reparo da estrutura física predial, reativação da piscina para tratamento hidroterápico, aquisição de equipamentos com tecnologia avançada e móveis para readequar o ambiente, aquisição de cadeiras de rodas, aquisição de insumos para confecção de próteses ortopédicas, que devido aos entraves burocráticos, administrativos, que em sua grande maioria não foram concluídos, principalmente no que se refere, a aquisição de cadeira de rodas, materiais para confecção de molde para prótese auricular, materiais para confecção de órtese e sapataria, manutenção e reestruturação predial, comprometendo significativamente a execução orçamentária desta unidade.

Em se tratando da Fonte 312, a suplementação foi efetivada em 23 de novembro de 2016, não havendo tempo hábil para realização dos processos licitatórios.

Quanto a Fonte 161 foi efetivada a suplementação no mês de agosto de 2016, no entanto o Convênio expirava em 25 de setembro de 2016, não sendo possível dar continuidade dos processos, visto que a solicitação de prorrogação do mesmo, estava em análise no Ministério da Saúde, cujo deferimento ocorreu no mês de fevereiro de 2017, impossibilitando o andamento dos processos.

Dos recursos executados, foi possível atender aos usuários na concessão de próteses auditivas (demanda reprimida), finalização do processo de adesão de 03 (três) modelos de cadeiras de rodas, aquisição parcial insumos para atendimento nas áreas médica e clínicas de reabilitação.

Um dos fatores para baixa execução orçamentária deve-se a questões burocráticas no processo de compilação, morosidade e desinteresse de fornecedores em participar de cotação de preço, que geraram transtornos na aquisição dos produtos, sendo possível executar apenas 33,21% da sua dotação orçamentária.

Capacidade de Execução - COFD:

Foram executados 27,61% da dotação orçamentária prevista, visto que a maioria dos processos licitatórios para aquisição de materiais de consumo para as clínicas de reabilitação, cadeiras de rodas para concessão, equipamentos não foram concluídos. Os processos de manutenção predial da atual sede e do Setor Médico não foram licitados, comprometendo a capacidade de execução dos serviços.

Quanto a Fonte 161 foi efetivada a suplementação no mês de agosto de 2016, no entanto o Convênio expirava em 25 de setembro de 2016, não sendo possível dar continuidade dos processos, visto que a solicitação de prorrogação do mesmo, estava em análise no Ministério da Saúde, cujo deferimento ocorreu no mês de fevereiro de 2017, impossibilitando o andamento dos processos.

O desempenho apurado no PPD e no COFD resulta em ações desenvolvidas nesta Unidade de Saúde no atendimento multidisciplinar e na concessão de AASI - Aparelho de Amplificação Sonora Individual.

No entanto, a manutenção e a readequação do espaço físico não foram realizados, vários materiais, cadeiras de rodas, serviços e equipamentos não foram adquiridos prejudicando a reestruturação das clínicas de reabilitação, comprometendo as atividades desenvolvidas. O processo licitatório de cadeira de rodas não foi finalizado, sendo que as cadeiras concedidas no exercício de 2016, são provenientes empenhos emitidos no final do exercício de 2015.

O gerenciamento das ações ocorreu através de reuniões, acompanhamento transversal das ações desenvolvidas em cada gerência e relatórios de produção. O monitoramento e acompanhamento das Unidades Descentralizadas de Reabilitação - UDRs e CERs ocorreu por recebimentos parcial de relatórios, vídeo conferência, contato telefônico e e-mail, foram realizadas visitas técnicas nos municípios de Barra do Garças, Cáceres e Rondonópolis.

As ações de maior relevância para o público alvo foram: concessão de 2.760 Aparelhos de Amplificação Sonora Individual - AASI (demanda reprimida). No entanto para que tivéssemos alcançado o quantitativo e qualitativo no atendimento, seria necessário a aquisição de materiais e insumos, equipamentos com tecnologia avançada e reestruturação do espaço físico para desenvolver serviços de qualidade aos usuários.

Alcance do Objetivo Específico:

O Estado de Mato Grosso possui uma Rede Descentralizada de Reabilitação com 135 Unidades Descentralizadas em 133 Municípios, sendo 05 Unidades no Município de Cuiabá. A descentralização dessas Unidades proporcionou o acesso aos serviços de reabilitação aos usuários do SUS, totalizando 426.739 atendimentos realizados na rede de reabilitação, abrangendo 93,61% dos municípios, evitando o deslocamento até a Capital.

O Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa realizou 70.725 atendimentos realizando: 198 exames de: eletrocardiograma, eletroneuromiografia, eletroencefalograma, 6.666 consultas médicas, 504 aparatos ortopédicos, 86 próteses mamárias, 182 cadeiras de rodas e para banho, 60.372 procedimentos ambulatoriais e terapêuticos através de equipe multiprofissional nas áreas de: fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, arte terapia, nutricionista, serviço social, psicologia, psicopedagogia, laboratório de voz, enfermagem, médicos: ortopedista, cardiologista, neurologista, neuropediatra, clínico geral, pediatra, otorrinolaringologista, órteses, próteses auditivas e ortopédicas e atendimento na área de pré e pós cirurgia de mama e linfedema.

O setor de atendimento ao deficiente auditivo realizou exames: 384 audiometria, 333 imitancimetria, 324 logoaudiometria, e 2.238 exames, 6.000 avaliações e 2.760 concessão de próteses auditivas.

O desenvolvimento dessas ações proporcionou o alcance da 47,15% da meta proposta, visto a estrutura física/predial inadequada e entraves administrativos do processo de aquisição, prejudicando o alcance da meta proposta.

A meta alcançada foi realizada através de atendimentos por equipe multidisciplinar qualificada, com resolutividade, assegurando acesso aos serviços dentro da Unidade, proporcionando às pessoas com deficiência a melhoria na qualidade de vida e inclusão social com olhar na integralidade do indivíduo. Entretanto, a dificuldade da finalização dos processos para aquisição de materiais de consumo, permanente e de serviços prejudicou a execução das atividades desenvolvidas nesta Unidade de Saúde.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	3350-Reestruturação da gestão da assistência farmacêutica
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Elevar a equidade no acesso da população à assistência farmacêutica no Estado.
Produto:	Ação descentralizada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Fatima Aparecida de Melo Costa

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	5,00
Total:	5,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
25,00	100,00	5,00	20,00	5,00

Análise da Meta Física:

a Descentralização ainda não foi concluído tendo em vista estar em andamento as ações de formulação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica e a implantação do Sistema Hórus.

No que tange a Política Estadual da Assistência Farmacêutica, foram mapeado nos problemas levantados a necessidade de articular estratégias para a assistência farmacêutica na rede de atenção à saúde. Foi constituído em portaria (nº 257/2016) um grupo de trabalho envolvendo diferentes áreas da SES (superintendência de gestão regional, atenção à saúde, Vigilância em Saúde entre outros) junto à equipe da SAF, CRF, COSEMS. Foi levantado o diagnóstico da situação da assistência farmacêutica no estado junto aos ERS e municípios, cujos resultados foram apresentados em CIB (mês de dezembro de 2016) e subsidiaram a formulação da Política que encontra-se em fase final de elaboração. Foram definidas estratégias para ampla discussão e validação junto aos ERS e municípios das regiões.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	3.221.736,44	634.711,43	0,00	0,00	19,70
112	9.600.000,00	9.600.000,00	6.987.982,09	0,00	72,79	72,79
134	44.375.860,00	42.397.048,58	42.396.616,29	0,00	95,54	100,00
Total	53.975.860,00	55.218.785,02	50.019.309,81	0,00	92,67	90,58

Capacidade de Planejamento - PPD:

Todas as demandas foram encaminhadas instruídas e com Termo de Referência para aquisição dos Medicamentos e Insumos, referentes aos Componentes da Assistência Farmacêutica, bem como foram realizados os repasses fundo a fundo no que coube de responsabilidade da Assistência Farmacêutica.

Capacidade de Execução - COFD:

Foram encaminhadas para a Superintendência Administrativa as solicitações de Registros de Preços, porém somente ao final do ano, em novembro, foram publicados os Registros de Preços e Atas para serem aderidos pela Superintendência de Assistência Farmacêutica, com isso não ocorrendo o empenho e a efetivação da aquisição dos medicamentos e insumos.

Com relação aos repasses aos Municípios, o que coube a Superintendência de Assistência Farmacêutica, foram solicitados e publicados, porém foram efetivados em parte, no que diz respeito a liquidação e pagamento.

Alcance do Objetivo Específico:



Estado de Mato Grosso

No que tange a Política Estadual da Assistência Farmacêutica, foram mapeado nos problemas levantados a necessidade de articular estratégias para a assistência farmacêutica na rede de atenção à saúde. Foi constituído em portaria (nº 257/2016) um grupo de trabalho envolvendo diferentes áreas da SES (superintendência de gestão regional, atenção à saúde, Vigilância em Saúde entre outros) junto à equipe da SAF, CRF, COSEMS. Foi levantado o diagnóstico da situação da assistência farmacêutica no estado junto aos ERS e municípios, cujos resultados foram apresentados em CIB (mês de dezembro de 2016) e subsidiaram a formulação da Política que encontra-se em fase final de elaboração. Foram definidas estratégias para ampla discussão e validação junto aos ERS e municípios das regiões.

Foram realizados movimentos e demandas junto ao gabinete dos secretários de saúde na mobilização de esforços para a implantação HORUS. No segundo semestre foi articulado junto ao MS a adesão ao sistema HORUS. Realizou-se encontros da SAF com o MS e MP estadual para parametrização da proposta e elaboração do cronograma de implantação.

Com o processo de planejamento e adequação das ações e da gestão dos ciclos da assistência farmacêutica a SAF retomou o gerenciamento do contrato e o controle da prestação de serviço da empresa terceirizada. Foi realizado estudo e análise do contrato da empresa terceirizada e elaborado nova TR para licitação contemplando medidas de controle na prestação do serviço.

Foi elaborado TR para aquisição de moveis e equipamentos para a SAF com base nas suas necessidades e encaminhado à SUAD para as devidas providências.

Foram realizados TR para registro de preço (judicial, especializado e básico/estratégico) para modalidade pregão. A reordenação dos fluxos de aquisição na SAF e as articulações com a SUAD e área financeira da SES contribuíram para maior interação e agilidade dos processos entre SAF e SES.

Foi levantado e analisado junto aos municípios as necessidades de medicamentos e insumos. Os resultados levaram a padronização de uma TR para registro de preços de aquisição de medicamentos e insumos. Com base nos resultados das necessidades dos municípios, foi encaminhada a TR do registro de preços para a SUAD, onde os municípios realizarão a adesão da ata de medicamentos e insumos.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3351-Reestruturação da regionalização do SUS em Mato Grosso
Programa de Governo:	077-Ordenação Regionalizada da Rede de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Fortalecer a regionalização dos serviços de saúde no sistema único de saúde em Mato Grosso.
Produto:	Serviços de saúde regionalizados
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Eneida Vandoni da Silva Pereira

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
25,00	120,00	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:

A meta não foi atingida em virtude das anulações do projeto que impactou no cumprimento da meta, ficando a aquisição de materiais permanentes previstas para atender os Escritórios Regionais de Saúde, prejudicadas. Apesar das anulações, em torno de 93,07% do previsto inicialmente, conseguimos dar andamento às ações extremamente necessárias incluindo: concessão de adiantamento para manutenção dos Escritórios Regionais de Saúde, pagamento de aluguel do prédios locados dos ERS, pagamento das diárias para as reuniões de pré CIB e CIB, retirada de medicamentos, regularização da documentação dos imóveis, manutenção dos equipamentos de informática dos Escritórios Regionais de Saúde, reunião mensal de condução entre diretores, secretário adjuntos e o Secretário de Estado de Saúde, Superintendências, Coordenadoria das áreas técnicas da SES.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	27.714,12	0,00	0,00	0,00	0,00
134	1.240.352,03	677.537,28	661.537,28	0,00	53,33	97,64



Estado de Mato Grosso

Total	1.240.352,03	705.251,40	661.537,28	0,00	53,33	93,80
--------------	---------------------	-------------------	-------------------	-------------	--------------	--------------

Capacidade de Planejamento - PPD:

O gráfico traz uma deficiência entre o inicialmente planejado na LOA e a dotação final, fato que se deve pela anulação em parte do projeto, acarretando perda na capacidade de planejamento. Podemos concluir que foram efetivamente colocados a disposição apenas 54,62% do que planejado inicialmente na LOA, representando R\$ 677.537,28 que foram utilizados em:

- Busca medicamento e insumos de saúde pelos Escritórios Regionais de Saúde - ERS,
- Participação dos ERS na CIB em Cuiabá-MT,
- Regularização documental dos imóveis do Estado de Mato Grosso, nos quais funcionam os Escritório Regional de Saúde-ERS (Porto Alegre do Norte, Sinop, Terreno doado para prefeitura de Alta Floresta para construção da rede de frio do ERS Alta Floresta, Tangará da Serra)
- Visita técnica dos técnicos da T.I nos ERS com a finalidade de levantamento da situação do parque tecnológico do ERS, bem como conserto e manutenção dos equipamentos.
- Pagamento de aluguel para o funcionamento de 03 (três) ERS, liberação de adiantamento para 16 ERS para manutenção e conservação dos ERS.
- Apesar de demandar no prazo, as solicitações para aquisição de materiais permanentes (computadores, nobreak, cadeiras, ar condicionado), não foram atendidas, devido entraves da administração e pela anulação da despesa. O valor previsto para essa aquisição era de R\$ 251.232,00.

Capacidade de Execução - COFD:

Com o valor da Dotação Final foi possível executar 96,07%. Conseguimos manter os adiantamentos (Consumo e Jurídico) para manutenção dos Escritórios Regionais de Saúde, pagamento de aluguéis dos Escritórios Regionais de Saúde e diárias para as ações. Ainda assim, diante das anulações e dificuldades na execução do projeto, conseguimos desenvolver, em parte, o planejado:

- Assessoramos os Escritórios Regionais de Saúde - ERS e gestores municipais nas ações de saúde.
- Disponibilizamos Adiantamentos aos Diretores dos Escritórios Regionais de Saúde para manutenção básica dos Escritórios. Os adiantamentos disponibilizados se referem aos elementos: Material de Consumo e Serviços de Pessoa jurídica. O elemento 39 - Serviços de Pessoa Jurídica foi utilizado pela Direção do ERS na realização de pequenos serviços e reparos. O elemento 30 - Material de Consumo - foi utilizado para aquisição material de expediente, quando não disponibilizado pela SES.
- Com o elemento 14- Diária Civil e Busca medicamento e insumos de saúde pelos Escritórios Regionais de Saúde - ERS, Participação dos ERS na CIB em Cuiabá-MT, Regularização documental dos imóveis do Estado de Mato Grosso, nos quais funcionam os Escritórios Regionais de Saúde-ERS (Porto Alegre do Norte, Sinop, Terreno doado para prefeitura de Alta Floresta para construção da rede de frio do ERS Alta Floresta, Tangará da Serra), Visita técnica dos técnicos da T.I nos ERS com a finalidade de levantamento da situação do parque tecnológico do ERS, bem como conserto e manutenção dos equipamentos.

Com elemento 33 e passagem: disponibilidade de passagem terrestre para os técnicos dos ERS participarem de eventos em Cuiabá-MT e em outras regiões do Estado.

Com o elemento 36 - Pessoa Física - realizamos o pagamento de aluguel, para o funcionamento de 03 (três) Escritórios Regionais de Saúde-ERS de Colíder, Juína e Alta Floresta.

Alcance do Objetivo Específico:

Fortalecer a gestão regional do SUS, por meio dos escritórios regionais de saúde e.
DESEMPENHO DA AÇÃO

Para conseguirmos fortalecer a gestão regionalizado do SUS, por meio dos Escritórios Regionais de Saúde-ERS, buscamos assessorar e disponibilizar recursos financeiros e diárias para que os ERS pudessem executar as ações e metas pactuadas junto aos municípios. Além de articulação entre Estado e Municípios, com visitas técnicas dos gestores da SES nas regiões de abrangência, acordando e pactuado ações de saúde junto às administrações municipais, buscando integrar as ações e serviços de saúde com base nas prioridades pactuadas, bem como na participação dos Escritórios Regionais de Saúde nas Conferências Municipais de Saúde e na Conferência Estadual de Saúde.

Reunião com Prefeitos e Secretários Municipais para discutirmos as ações prioritárias demonstrando a importância da participação dos mesmos nas discussões da Comissão Intergestora Regional (CIR), momento quando poderão pactuar interesses regionais. Outra ação desenvolvida junto aos Gestores Municipais é a de assessorá-los quanto ao quadro de recursos humanos, sua deficiência e necessidade de capacitação. Além de monitorar a aplicação dos recursos recebidos, tanto do Ministério da Saúde quanto da Secretaria de Estado de Saúde no prazo estipulado.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2016
Eixo Estruturador:	005-Viver Bem
Diretriz:	014-Melhorar o acesso equitativo e a resolutividade dos serviços de saúde do SUS.
Programa:	78-Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Objetivo Estratégico do PPA:	
Tipo de Programa:	Finalístico
Origem do Programa:	Desestruturação da gestão do trabalho e da educação na saúde
Objetivo do Programa:	Melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados à população
Público Alvo:	Trabalhadores e gestores do SUS
Unidade Resp. Programa:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Gestor(a) do Programa:	Luceni Grassi de Oliveira

INDICADORES						
Descrição	Periodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Apurado 2016	Data Apuração
Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações Fonte: SES	Anual	Internação por 10.000 habitantes	11,75	11,50		
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera Fonte: SES	Anual	Percentual	72,00	75,00		
Proporção de cura de casos novos de hanseníase Fonte: SES	Anual	Percentual	82,00	90,90		

Análise de Indicadores do Programa:

Os atuais indicadores do programa não possuem a especificidade adequada para avaliar a efetividade do programa e redução do problema central Desestruturação da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Sendo assim, os indicadores serão revisados para os últimos dois anos de execução do programa.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	3.001,32	0,00	0,00	0,00	0,00
112	4.640.992,28	2.940.992,28	644.079,34	0,00	13,88	21,90
134	3.456.292,72	293.883,24	293.883,24	0,00	8,50	100,00
161	150.844,90	150.844,90	114.624,44	0,00	75,99	75,99
312	0,00	552.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	8.248.129,90	3.940.721,74	1.052.587,02	0,00	12,76	26,71

Execução:



Estado de Mato Grosso

A execução orçamentária e financeira do programa obteve desempenho altamente deficiente visto os entraves na gestão de aquisições, contratos e de execução de recursos orçamentários e financeiros existentes já alguns anos e que não foram solucionados no exercício de 2016.

A fonte 134 destinada ao programa foi remanejada frente ao impacto causado pelo Decreto nº 675/16 de 30/08/16 que estabeleceu medidas de redução e controle de despesas de custeio e de pessoal. Dessa forma grande parte dos recursos orçamentários foi remanejada para atender despesas de manutenção dos hospitais regionais, algumas demandas emergenciais das unidades da SES e repasses financeiros aos fundos municipais de saúde.

A fonte 112 apresentou previsão orçamentária superestimada para as ações do programa. Dessa forma o orçamento foi anulado e remanejado para outros programas. A fonte 312 já evidencia a incapacidade de execução financeira das ações planejadas de exercícios anteriores que acumula um quantitativo financeiro de aproximadamente R\$ 3 milhões. Vale ressaltar que a suplementação realizada nessa fonte ainda apresentou dificuldades de operacionalização e novamente será remanejada para o exercício de 2017. Os principais entraves para execução da fonte 312 estão relacionados às atividades da ESP-MT que tem como ponto de estrangulamento a tramitação morosa e burocrática dos processos de pagamento do componente hora-aula devido a questões como incorporação dos requisitos solicitados pela orientação técnica contida no parecer da CGE/MT Nº 1091/14, processos de pagamentos hora/aulas pendentes em resto a pagar nos últimos 03 anos e impedimento do pagamento dos docentes selecionados em Edital interno, em atendimento ao Parecer de auditoria nº 0560/2016.

A dotação orçamentária final do programa também apresentou problemas de execução visto a morosidade ou mesmo cancelamento de processos licitatórios de hospedagem/alimentação/passagem, aquisição de material de consumo e permanente e não realização de viagens devido contenção de diárias no final do exercício.

A área sistêmica organizou ações no PTA 2017 que visam sanar traís deficiências, porém terão maior alcance no decorrer do corrente exercício.

Resultados:

Algumas iniciativas foram realizadas para proporcionar resultados que contribuem para a melhoria da qualidade de serviços prestados pelos trabalhadores do SUS. Dentre essas iniciativas podemos citar

Implantação do programa de prevenção das doenças crônicas degenerativas que contou com a realização de atividades educativas e preventivas contra a diabetes e hipertensão arterial. Essa ação atendeu aproximadamente 350 servidores na SES CENTRAL, localidade escolhida para implantação do projeto piloto, atingindo 60% do público alvo. Ainda foram desenvolvidas atividades culturais nas datas comemorativas para incentivar e motivar os trabalhadores.

Realização de eleição e qualificação de 19 Comissões Locais de saúde do Trabalhador - CLST's, espaços importantes de articulação e defesa da saúde do trabalhador.

Realização do 2º encontro da gestão do conhecimento para servidores vindos de especializações, mestrado e doutorado da SES/MT. Neste encontro foi discutida e pensada a gestão do conhecimento através de apresentações de dissertações de mestrado e doutorados e de projetos de intervenções de alguns servidores que servirão para melhoria dos processos de trabalho da SES. Participaram do evento 20 servidores da SES.

Definição da agenda de trabalho de curto, médio e longo prazo para elaboração da política de gestão do trabalho em Saúde para a SES e MT através de estratégias como Sistematizar e descrever a política de gestão do trabalho em saúde de forma regionalizada- Ampliar os programas que interveem para melhoria das condições de trabalho e valorização dos trabalhadores do SES (aplicação da Lei 441/2011)- Funcionamento da Mesa Estadual de Negociação Permanente do SES (MÊN-P-SES); Elaborar o Programa/Projetos de Formação e qualificação para a Gestão da SES/MT, visando investir na formação em serviço; Instrumentalizar as práticas e os processos decisórios dos formuladores e executores de políticas de gestão do trabalho em saúde, a partir de variáveis relacionadas com a estrutura e os processos desenvolvidos na área; Apoio à institucionalização de espaços de negociação nas SMS de acordo com o Projeto: "A gestão do Trabalho um olhar para 16 regiões de Saúde; Incluir no COAP os dados coletados por meio de sondagens de dimensões mais qualitativas dos trabalhadores do SUS; Iniciar o processo de mobilização para organização de espaços de negociação de forma regionalizadas; Aproximação da Câmara técnica da gestão do trabalho e educação na saúde do CONASS com o Conselho de Secretários de Administração no Brasil, para a interlocução da política de gestão do trabalho em saúde que seja, estruturada e implementada nos municípios; Construir um mapa de implementação da área, como um roteiro das atividades básicas para gestão do trabalho em saúde nas SMS de pequeno porte, em parceria do MS e OPAS e Construção de uma rede dos atores envolvidos no processo da regionalização do SUS na esfera estadual e municipal da política de gestão do trabalho nas diferentes regiões de saúde do Estado.

Mesmo com a realização dessas atividades ainda existem alguns desafios a serem superados para reduzir a desestruturação da gestão do trabalho e da educação em saúde.

É necessária a imediata implantação dos programas de prevenção através do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e do Laudo Técnico de Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT). Tais estratégias são prioritárias para a efetivação da política de saúde e segurança. Essa questão ainda passa pela melhoria da estrutura física das unidades da SES para proporcionar espaços mais saudáveis e seguros aos trabalhadores.

O dimensionamento dos servidores da SES também é elemento fundamental para reorganizar os processos de trabalho da SES e dar maior efetividade aos serviços executados pelo setor.

A Escola de Saúde Pública (ESP) necessita resolver os problemas de apoio logístico que impactaram consideravelmente a execução das ações de formação e qualificação. Em parceria com a Superintendência de Gestão de pessoas, a escola conseguiu qualificar em torno de 3% dos trabalhadores do SUS em MT, porém tal proporção poderia ser maior visto a quantidade de cursos ofertados que acabaram não sendo realizados por atraso no pagamento dos docentes dos cursos ou morosidade na contratação dos serviços terceirizados que dão suporte a realização das atividades.

Estas entre outras medidas já citadas são primordiais para garantir a oferta adequada de qualificação e formação para trabalhadores e gestores do SUS, valorização dos trabalhadores da SES e do seu trabalho e democratização das relações de trabalho em saúde;

Principais restrições e providências adotadas:



Estado de Mato Grosso

As principais restrições que impactaram a execução do programa são de caráter administrativo destacando-se

Atraso na decisão de contratação da empresa de medicina do trabalho que realizaria o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e do Laudo Técnico de Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT). Tais programas estão impactando na conclusão dos processos de adicional de insalubridade da SES que tem uma demanda muito alta por conta do acúmulo de processos dos últimos anos. A decisão só foi tomada em setembro pelo atual gestor da pasta. Dessa forma a contratação foi reprogramada para 2017 o qual ainda necessitará de alocação de orçamento. A equipe da gerência de saúde e segurança juntamente com a coordenadoria de aplicação desenvolvimento saúde e segurança estão trabalhando para a construção de uma portaria para conseguir lotar médicos com perfil de medicina do trabalho para também contribuir com a realização do trabalho.

Paralisação do trabalho de dimensionamento de perfis por competências dos profissionais da saúde na SES. A paralisação se deu pela não renovação do contrato com a empresa especializada responsável pelo trabalho. Assim em 2017 serão iniciadas novas negociações para término do trabalho.

Tramitação morosa e burocrática dos processos de pagamento do componente hora-aula devido a questões como incorporação dos requisitos solicitados pela orientação técnica contida no parecer da CGE/MT Nº 1091/14, processos de pagamentos hora/aulas pendentes em resto a pagar nos últimos 03 anos e impedimento do pagamento dos docentes selecionados em Edital interno, em atendimento ao Parecer de auditoria nº 0560/2016. Aguarda-se resolução das pendências pela equipe da área sistêmica.

Morosidade ou mesmo cancelamento de processos licitatórios de hospedagem/alimentação/passagem, aquisição de material de consumo e permanente e não realização de viagens devido contenção de diárias no final do exercício. As atividades planejadas passaram por nova priorização e foram reprogramadas para 2017.

Outros aspectos relevantes:

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2521-Realização de formação e qualificação dos trabalhadores, gestores e agente sociais do SUS
Programa de Governo:	078-Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar a capacidade técnica, pedagógica e de gestão dos trabalhadores, gestores e dos agentes sociais do SUS no Estado
Produto:	pessoa formada/qualificada
Unidade de Medida:	Número
Responsável pela Ação:	Neuci Cunha Dos Santos

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	858,00
Total:	858,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
2.500,00	2.500,00	858,00	34,32	34,32

Análise da Meta Física:

Curso Local de Realização Municípios contemplados Nº de Formandos
 Qualificação em Auxiliar de Saúde Bucal Pontes e Lacerda Jauru/ Vila Bela da Santíssima Trindade/ Pontes e Lacerda/ Conquista do Oeste/ Campos de Júlio/ Comodoro/ Nova Lacerda/ Vale do São Domingos/ Rondolândia 25
 Técnico em Enfermagem Pontes e Lacerda Pontes e Lacerda/ Campos de Júlio/ Comodoro/ Conquista do Oeste/ Jauru/ Nova Lacerda/ Vale do São Domingos/ Vila Bela da Santíssima Trindade 25
 Técnico em Vigilância em Saúde Pontes e Lacerda Vila Bela da Santíssima Trindade/ Nova Lacerda/ Pontes e Lacerda/ Conquista do Oeste/ Campos de Júlio/ Figueirópolis/ Rondolândia/ Comodoro/ Vale do São Domingos/ Jauru/ Rio Branco 24
 Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde da Família Colíder Itaúba/Marcelandia/Nova Canaã do Norte/Nova Guarita/Nova Santa Helena 30
 Especialização Profissional de Nível Técnico em Saúde da Família Sinop Claudia/Feliz natal/Lucas do Rio verde/Nova Mutum/Nova Ubiratan/Santa Carmem/Sinop/Sorriso/Santa Rita do Trivelato/tapurah/União do Sul/Vera 20
 Aperfeiçoamento Pós Técnico em Saúde do idoso Cuiabá Cuiabá/ Chapada dos Guimarães/ Jangada/ várzea Grande/ Barão de Melgaço /Acorizal 21
 Curso de Capacitação de Socorristas Cuiabá Cuiabá 300
 Curso Introdutório em Saúde da Família Cuiabá Cuiabá 354
 Curso Introdutório em Saúde da Família Porto dos Gaúchos Porto dos Gaúchos 25
 Curso de Capacitação Pedagógica para o Introdutório Cuiabá e Sinop Cuiabá/Sinop 34
TOTAL 858

Dos cursos planejados formaram 858 profissionais da área de saúde (nível médio e superior). No planejamento, os cursos foram distribuídos segundo região de saúde, sendo que somente 5 regiões conseguimos concluir os cursos propostos para 2016.

- ¿ Região de Pontes e Lacerda: 74 alunos,
- ¿ Região de Colíder: 30 alunos,
- ¿ Região da Baixada Cuiabana: 327 alunos + 354 alunos =
- ¿ Região de Sinop: 48 alunos,
- ¿ Região de Juara: 25 alunos

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	4.640.992,28	2.940.992,28	644.079,34	0,00	13,88	21,90
134	520.616,00	174.592,12	174.592,12	0,00	33,54	100,00
161	150.844,90	150.844,90	114.624,44	0,00	75,99	75,99
Total	5.312.453,18	3.266.429,30	933.295,90	0,00	17,57	28,57



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

A Escola de Saúde Pública de Mato Grosso (ESPMT) realizou o planejamento e execução das suas ações referente aos cursos pactuados em CIB, CIES atendendo a Política de Educação Permanente e o PTA, mas houve a repriorização das ações da SES com o remanejamento orçamentária, para tender as despesas com o hospitais regionais de alta Floresta, Colíder, Água Boa, Metropolitano e recurso de repassa para a CIS Peixoto de Azevedo, Barra do Bugres para os hospitais contratualizados São Luiz, Poconé e Sinop e para recompor recurso do fundo a fundo para repasse aos municípios Cuiabá e Ponte e Lacerda.

Capacidade de Execução - COFD:

A ESPMT como uma unidade desconcentrada, é dependente da SES para realização das suas atividades administrativa financeira e este fator tem dificultado a operacionalização e implantação e operacionalização dos cursos, pois a falta de autonomia financeira, impede agilidade nos processos de execução das atividades da escola.

Em relação à execução orçamentária financeira, esta foi muito baixa, tendo em vista alguns fatores que impactaram de forma negativa à realização da despesa relacionada principalmente, ao elemento hora/aula, que possui a maior concentração de recursos e que foram:

- Tramitação dos processos na SES que se tornaram muito burocráticos e morosos com solicitação constante de novos documentos dos docentes, não previstos em Editais para compor o processo hora/aula; devido a orientação técnica contida no parecer da CGE/MT Nº 1091/14.
- Impedimento do pagamento dos docentes selecionados em Edital interno, em atendimento ao Parecer de auditoria nº 0560/2016 da Controladoria Geral do estado.
- Comprometimento dos cursos planejados pela ESPMT que ocorreram em razão do Decreto 675 de 30 de agosto 2016 que estabelece medidas de redução e de controle de despesas de custeio e de pessoal, da fonte do Tesouro Estadual (134). A contrapartida do Estado teria a incidência de vinte por cento (20%) de pagamento da patronal.
- A não concretização dos pagamentos hora/ aula, devido a não priorização pela SES,
- Processos burocráticos e morosos referente aos processos licitatórios de hospedagem/alimentação/passagem; demora nas assinaturas de contratos; aquisição de material de consumo/ expediente e reprodução de material didático para os cursos;
- não realização de viagens devido contenção de diárias final do exercício.
- Processo seletivo por meio de editais internos e externos burocratiza e não dá celeridade ao processo de seleção de docentes.
- Poucas inscrições de docentes interno e externo, devido o valor da hora aula defasado, não sendo atrativo para candidatar à vaga;
- Morosidade nos processos que demandam pareceres das áreas da SES (jurídico, controladoria Geral do Estado e outros)
- Processos de pagamentos hora/aulas pendentes em resto a pagar desde 2014, 2015, 2016.
- Os cursos foram implantados e os pagamentos não foram realizados conforme cronograma de desembolso. Outros foram paralisados, por falta de pagamento dos docentes.
- a paralisação de alguns curso ocasionou desistência de vários aluno.

Alcance do Objetivo Específico:

Ofertar cursos de Especialização, formação, qualificação, capacitação e aperfeiçoamento para trabalhadores, gestores e agentes sociais do SUS e realizar pesquisa e extensão.

Outros aspectos relevantes:

Para que essas atividades pudessem ser efetivadas buscou-se parcerias com outras instituições tais como: MS/ENSP/Fiocruz, RETSUS, Rede Escola, Fapemat e Secretarias municipais do Estado, onde os cursos aconteceram. Houve a disponibilidade dos recursos da fonte 112 e da fonte 134 que quita a patronal. Aquisição de contratos de hospedagens, passagens e alimentação a partir de agosto. Reprodução de material didático em pequena escala.

Cursos ofertados:

- Técnico em Enfermagem (Pontes e Lacerda),
- Qualificação em Saúde Bucal - (Pontes e Lacerda)
- Técnico em Vigilância em Saúde - (Pontes e Lacerda)
- Especialização em Saúde da Família - (Colíder)
- Especialização em Saúde da Família - (Sinop)
- Curso de Especialização em gestão do Trabalho e Gestão na Saúde - Cuiabá
- Curso de Especialização em Saúde Pública - Cuiabá
- Curso Introdutório Saúde da Família - Cuiabá e regionais de saúde
- Capacitação Pedagógica para os docentes do introdutório - Cuiabá e Sinop

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Efetivar o que está na Lei quanto a autonomia financeira da ESPMT. Realizar os pagamentos em atraso dos docentes que estão sem receber desde 2014. estabelecer a implantação de bolsas para agilidade dos processos de pagamentos dos docentes.

agilidade no processo de licitação para hospedagem/alimentação e passagens;

Considerando que o processo educativo tem que ter começo e fim necessita de celeridade na execução;

adequação na previsão orçamentária com Investimento da fonte 134 do Tesouro Estadual para Educação Permanente;

Concurso público para profissionais com perfil da enfermagem, psicologia, odontologia, serviço social, técnico em assuntos educacionais, biólogo, tecnólogo em informática;

investimento tecnológico de equipamentos, programas para secretaria escolar e biblioteca;

Reforma da escola e aquisição de mobiliário;

Consertos da linha telefônica;

aquisição de equipamentos para vídeo conferencia EAD;

aumentar a capacidade da internet, e colocar pontos de acesso nas salas de aula;

Subsidiar juridicamente a implantação de um bando de dados para docentes;

Ação: 3345-Integração da gestão do trabalho e da educação na saúde

Programa de Governo: 078-Gestão do Trabalho e Educação na Saúde



Estado de Mato Grosso

Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Transformar processos e praticas de trabalho para atender necessidades de saúde loco-regionais.
Produto:	Trabalhadores do SUS/MT qualificados
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Adriane Caroline Souza Lourenço

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	0,00
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
2,00	2,00	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:

Todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	554.000,00	4.020,00	4.020,00	0,00	0,73	100,00
312	0,00	552.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	554.000,00	556.020,00	4.020,00	0,00	0,73	0,72

Capacidade de Planejamento - PPD:

Todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Capacidade de Execução - COFD:

Todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Alcance do Objetivo Específico:

Não Realizado visto justificativas do PPD e COFD.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3346-Implantação da política de segurança e saúde no trabalho para os servidores da SES/MT
Programa de Governo:	078-Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Melhorar as condições de saúde e segurança no trabalho dos servidores do SUS na SES
Produto:	Unidade com ambiente saudável implantado



Estado de Mato Grosso

Unidade de Medida: Unidade

Responsável pela Ação: Adriane Caroline Souza Lourenço

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	0,00
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
7,00	7,00	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:

Conforme prevê a política da saúde e segurança, para alcançarmos a meta estipulada que prevê "unidades com ambiente saudável implantado" é prioritário a reforma da estrutura física das unidades SES. Essa passo é ponto fundamental para dar efetividade as ações de saúde e segurança que ainda não conseguiram êxito em 2016. Entretanto, conseguimos caminhar com a primeira etapa para implantação dos programas de prevenção na SES que consistiu na elaboração e aprovação do termo de referência para elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais PPRA e do Laudo Técnico de Condições Ambientais de Trabalho LTCAT. Essas estratégias foram mapeadas como prioritárias para a efetivação da política de saúde e segurança. Realizamos a eleição e qualificação de 19 Comissões Locais de saúde do Trabalhador - CLST's, espaços importantes de articulação e defesa da saúde do trabalhador. E conseguimos iniciar o programa de prevenção de doenças crônicas degenerativas.

O foco é resolver em 2017 as pendências administrativas que impactaram no atraso de implantação dos programas de prevenção e compor as equipes necessárias para o desenvolvimento e ampliação das atividades planejadas. Nos dias 06 e 07 de dezembro a equipe da Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador, promoveu o dia do combate à Hipertensão e diabetes. Foi realizado no hall da SES Central, exame de glicemia, peso, altura, imc e aferição de pressão para os servidores da SES (CENTRAL). A equipe passou os dados para o sistema. Foi o primeiro passo para implantar o programa de prevenção das doenças crônicas degenerativas não transmissíveis. O segundo passo é buscar no lotacionograma perfis de nutricionistas e educadores físicos. Essa ação atendeu aproximadamente 350 servidores na SES (CENTRAL), localidade escolhida para implantação do projeto piloto. A iniciativa atingiu 60% dos servidores da SES (CENTRAL). Portanto, das 05 metas, 04 delas que subsidiavam o cumprimento total da ação, foram concluídas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	632.500,00	4.030,00	4.030,00	0,00	0,64	100,00
Total	632.500,00	4.030,00	4.030,00	0,00	0,64	100,00

Capacidade de Planejamento - PPD:

Boa parte das Metas, foram concluídas sem orçamento, pois todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Capacidade de Execução - COFD:

Boa parte das Metas, foram concluídas sem orçamento, pois todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Alcance do Objetivo Específico:

Não foi alcançado visto justificativas do PPD e COFD.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação: 3347-Implantação do programa de valorização para os trabalhadores da SES/MT.

Programa de Governo: 078-Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Exercício: 2016



Estado de Mato Grosso

Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Elevar o nível de satisfação dos trabalhadores da SES/MT
Produto:	Programa implantado
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Adriane Caroline Souza Lourenço

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	4,00
Total:	4,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
12,50	120,00	4,00	32,00	3,33

Análise da Meta Física:

ALGUMAS INICIATIVAS FORAM REALIZADAS PORÉM MUITAS DIFICULDADES FORAM ENCONTRADAS PARA DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA VALORIZAÇÃO DO TRABALHADOR DA SES. DESSA FORMA FOI ELABORADO O PROJETO : A ARTE DE VALORIZAR O TRABALHO: ESTRATÉGIA PARA IMPULSIONAR O RESGATE DA IDENTIDADE DOS TRABALHADORES DA SES/SUS-MT. O PROJETO TEM AS SEGUINTE ETAPAS: ETAPA 01 - APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DO PROJETO À SGP.ETAPA 02 - ARTICULAÇÃO COM AS COORDENADORIAS E GERÊNCIAS DA SGP PARA LEVANTAMENTO DE NOVAS PROPOSTAS DE PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DOS SERVIDORES DA SES. ETAPA 03 - CONSOLIDAÇÃO DAS PROPOSTAS LEVANTADAS JUNTO ÀS COORDENADORIAS E GERÊNCIAS.ETAPA 04 - REALIZAR RODAS DE CONVERSAS E TROCA DE EXPERIÊNCIAS JUNTO À SGP REFERENTE AO CONTEÚDO DO PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR (HUMANIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO).ETAPA 05 - RELATÓRIO DOS RESULTADOS DAS RODAS DE CONVERSAS REALIZADAS. ETAPA 06 - REALIZAÇÃO DA RODA DE CONVERSA FINAL PARA DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS A SEREM UTILIZADAS NA PROPOSIÇÃO DO NOVO PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR.ETAPA 07 - ARTICULAR JUNTO AO MS A REALIZAÇÃO DE OFICINAS E ASSESSORIA PARA IMPLANTAÇÃO DO INOVASUS NA SES-MT.ETAPA 08 - TRAÇAR ROTEIRO DO NOVO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO. ETAPA 09 - APRESENTAR PARA APRECIÇÃO DA SGP A PROPOSTA DO NOVO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.

NA SEMANA DE 21 À 25 DE NOVEMBRO DE 2016 A GERÊNCIA DE APLICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO REALIZOU O 2º ENCONTRO DA GESTÃO DO CONHECIMENTO PARA SERVIDORES VINDOS DE ESPECIALIZAÇÕES, MESTRADO E DOUTORADO DA SES/MT. NESTA SEMANA FOI DISCUTIDO E PENSADO SOBRE A GESTÃO DO CONHECIMENTO E TIVEMOS APRESENTAÇÕES DE DISSERTAÇÕES DE MESTRADO E DOUTORADOS E. A SEGUNDA ETAPA DO ENCONTRO APRESENTOU PROJETOS DE INTERVENÇÕES DE ALGUNS SERVIDORES QUE SERVIRÃO PARA MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO DA SES. OS TRABALHOS APRESENTADOS FORAM: A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NO REGRESSO DO SERVIDOR APÓS QUALIFICAÇÃO; A GESTÃO DO CONHECIMENTO; CONCEITO, OBJETIVOS, NA SAÚDE; PROJETO DE SOCIALIZAÇÃO: COMO ELABORAR, OBJETIVO:PROJETO DE INTERVENÇÃO: COMO ELABORAR, OBJETIVO; TIPOS DE PESQUISA: A IMPORTÂNCIA DA SOCIALIZAÇÃO DOS RESULTADOS. FORAM UTILIZADAS DINÂMICAS, EXPOSIÇÃO DIALOGADA, ESTUDO DE TEXTO, TRABALHO EM GRUPO E RODA DE CONVERSA PARA O COMPARTILHAMENTO QUE POSSIBILITOU DISCUSSÃO PARA A CONSTRUÇÃO DO DOCUMENTO FINAL DO CURSO. PARTICIPARAM DO EVENTO 20 SERVIDORES DA SES.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
100	0,00	3.001,32	0,00	0,00	0,00	0,00
134	335.500,00	36.595,24	36.595,24	0,00	10,91	100,00
Total	335.500,00	39.596,56	36.595,24	0,00	10,91	92,42

Capacidade de Planejamento - PPD:

Boa parte das Metas, foram concluídas sem orçamento, pois todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Capacidade de Execução - COFD:

Boa parte das Metas, foram concluídas sem orçamento, pois todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Alcance do Objetivo Específico:

Foram realizadas algumas metas, mas a ação não foi concluída devido a questões de remanejamento financeiro.



Estado de Mato Grosso

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3349-Reestruturação da Escola de Saúde Pública (ESP)
Programa de Governo:	078-Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
Exercício:	2016
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Objetivo Específico:	Fortalecer a escola de saúde pública para o desenvolvimento do SUS/MT
Produto:	Escola de saúde pública reestruturada
Unidade de Medida:	Percentual
Responsável pela Ação:	Neuci Cunha Dos Santos

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	6,00
Total:	6,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
25,00	25,00	6,00	24,00	24,00

Análise da Meta Física:

O cenário econômico e político do Estado não permitiu que a Escola fosse prioridade dentro da Secretaria de Saúde, apesar de suas ações estarem contidas no Acordo de Resultados, ademais, houve dificuldades na execução orçamentária e financeira devido a morosidade e burocracia na tramitação dos processos pelo Núcleo Sistêmico, além das restrições orçamentárias estabelecidas pela escassez de recursos e contenção de despesas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	1.163.676,72	73.045,88	73.045,88	0,00	6,28	100,00
Total	1.163.676,72	73.045,88	73.045,88	0,00	6,28	100,00

Capacidade de Planejamento - PPD:

Analisando o Plano de Trabalho Anual 2016, cuja ação que é essencialmente para a manutenção e Gestão da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso é o 3349.

Salientamos que a Escola não tem autonomia orçamentária e financeira dos seus recursos, ficando assim sob a Gestão da SES para efetivação das ações planejadas, na medida em que são demandas pela ESPMT.

A Dificuldade na execução é visível pelo resultado apontado no índice de 6,28% na Execução da Meta Física entre as despesas executadas e as emergenciais, estas últimas foram realizadas através de 02(dois) adiantamentos concedido à unidade e pelo Termo de Cooperação Técnica N° entre a ESPMT e a SECITEC e ações da qual não demandaram dispêndio financeiro. A SES foi obrigada a remanejar a execução orçamentária para atender repasse de fundo a fundo UPA - pascoa Ramos e HPSM de Cuiabá e para atender demanda dos Hospitais Regionais de Colider, Alta Floresta, Metropolitano e Hospital Regional de Sorriso.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

Houve dificuldade na Execução do Plano de Trabalho Anual 2016, por parte do Núcleo Sistêmico da SES no que se refere à contratação de serviços e aquisições de materiais permanentes e insumos para atender as necessidades da ESPMT, conforme demanda pelos Termos de Referências Nº 30693/2016, 30720/16, 30748/16, 30708/16, 103183/16, 103184/16, 103181/16, 103179/16, 65889/16, 120977/16, 126599/16, 347664/16.

É importante informar que os 24,00% executados em 2016 só foram possíveis devido ao recebimento dos adiantamentos e da realização de parcerias que não envolveram, necessariamente, dispêndio de recursos financeiros. Pois, decorrente do decreto nº 675/16 de 30/08/16 e estabelecendo medidas de redução e controle de despesas de custeio e de pessoal a SES foi obrigada a remanejar a execução orçamentária para atender repasse de fundo a fundo UPA - pascoa Ramos e HPSM de Cuiabá e para atender demanda dos Hospitais Regionais de Colider, Alta Floresta, Metropolitano e Hospital Regional de Sorriso. Diante disso, a Coordenadoria de Administração Escolar encaminhou o Memorando nº140/2016/COADES/ESP/SES/MT aos demais setores da Escola informando acerca do remanejamento da dotação orçamentária do projeto 3349, desta forma, impossibilitando a conclusão dos processos de aquisição de materiais permanentes, manutenção predial, dentre outros pelo Núcleo Sistêmico da SES.

Alcance do Objetivo Específico:

A operacionalização administrativa geral da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso é a principal meta da ação 3349, porém houve o entendimento na época do planejamento que além da operacionalização seriam necessárias a execução de uma série de ações que pudessem viabilizar a implantação e transformação da ESP em uma Fundação, contudo, a ação não foi alcançada devido a vários fatores, principalmente por:

• Falta de adesão política para transformar a ESPMT em uma Fundação;

• Remanejamento dos recursos sem a conclusão dos processos de licitação demandados para a SES;

Concluímos que os principais obstáculos (a serem superados) para a execução do Plano de Trabalho Anual 2016 continuou sendo a falta de clareza no fluxo dos processos, a morosidade na análise e das devidas conformidades por parte da Administração Sistêmica, além do não atendimento das demandas licitatórias em virtude da hierarquia de prioridades e remanejamento/anulação dos créditos orçamentários.

Outros aspectos relevantes:

Para o Exercício de 2016 continuou existindo dificuldade na concretização das ações planejadas devido às condições econômicas e financeiras do Estado resultando em uma execução orçamentária deficitária, especificamente da fonte 134, conforme podemos observar, evidentemente, no resultado de execução da meta física.

A Escola de Saúde Pública, também ficou desamparada quanto aos processos relacionados a sua manutenção estrutural e predial durante o exercício de 2016, consequência do remanejamento da dotação orçamentária pelo decreto nº 675/2016, resultando assim, na não conclusão dos processos demandados pela ESPMT para o atendimento das necessidades concernentes à material de consumo, manutenção de ar condicionado, manutenção elétrica, hidráulica e predial.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Diante das dificuldades apresentados para a execução orçamentária e financeira, a Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso, tem a necessidade de uma maior celeridade na conclusão dos processos de manutenção da ESP, considerando que não realiza reforma em sua estrutura física e nem faz aquisição de materiais permanentes novos, tais como computadores, mesas, cadeiras, armários, etc, há mais de 10 (dez) anos.

Ação: 3361-Implantação da gestão do trabalho em saúde por competência na SES

Programa de Governo: 078-Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Exercício: 2016

Tipo de Ação: Projeto

Unidade Responsável: 21601-FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Objetivo Específico: Adequar trabalhadores da SES aos processos de trabalho em saúde.

Produto: Processo com trabalhadores alinhados

Unidade de Medida: Percentual

Responsável pela Ação: Adriane Caroline Souza Lourenço

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	0,00
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA

Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
10,00	10,00	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:



Estado de Mato Grosso

NO CONTRATO DE Nº 027/2015/SES/MT CELEBRANDO ENTRE A SES E A LEME CONSULTORIA EM GESTÃO DE RH LTDA CONSTAVA A ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR COMPETÊNCIA DOS SERVIDORES DA SES. PORÉM O TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA DO REFERIDO CONTRATO NÃO TEVE CONTINUIDADE. EM 2016 NÃO FOI POSSÍVEL CONCLUIR A TAREFA EM VIRTUDE DO CONTRATO NÃO TER SIDO PRORROGADO, DESTACA-SE QUE A ETAPA INICIAL PREVIU O DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE E A PRODUÇÃO DE 20 MAPS (MAPA DE ATRIBUIÇÕES POR PRODUTO) CONTUDO, JUSTIFICA-SE QUE NO PERÍODO FORAM REALIZADAS OFICINAS COM OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES: SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA, SAMU (COM FOCO NA ATIVIDADE MEIO) SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS (FOCO NAS ATIVIDADES MEIO) ; AÇÃO CONCLUÍDA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (FOCO NAS ATIVIDADES MEIO E FINALÍSTICA) - AÇÃO CONCLUÍDA, CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADES DE MATO GROSSO ; CERMAC (COM FOCO NA ATIVIDADE MEIO) ; AÇÃO INICIADA NO CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRAL DOM AQUINO CORRÊA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ; CRIDAC (COM FOCO NA ATIVIDADE MEIO) - ; AÇÃO INICIADA: CENTRO INTEGRADO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL ADAUTO BOTELHO ; CIAPS (COM FOCO NA ATIVIDADE MEIO) ; AÇÃO INICIADA: CENTRO ESTADUAL DE ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS ; CEOPE (COM FOCO NA ATIVIDADE MEIO) ; AÇÃO INICIADA: ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO - ESP/MT (COM FOCO NA ATIVIDADE MEIO) ; AÇÃO INICIADA. POR FIM, FOI SOLICITADO PELA SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS EM ABRIL DE 2016, A PRORROGAÇÃO DE PRAZO DO CONTRATO Nº 027/2015/SES/MT CELEBRADO ENTRE A SES E A LEME CONSULTORIA EM GESTÃO DE RH LTDA, SEM ALTERAÇÃO DE VALORES VISTO A EQUIPE DA SGP NÃO TER CONCLUÍDO OS MAPS NAS UNIDADES PILOTO CONSTANTE NO REFERIDO CONTRATO. O PROCESSO 539396/2016 REFERENTE A CONTRATAÇÃO DA EMPRESA PARA DIMENSIONAMENTO ESTÁ AGUARDANDO ABERTURA DO ORÇAMENTO DE 2017.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	250.000,00	1.600,00	1.600,00	0,00	0,64	100,00
Total	250.000,00	1.600,00	1.600,00	0,00	0,64	100,00

Capacidade de Planejamento - PPD:

Todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Capacidade de Execução - COFD:

Todas as vezes que buscamos os recursos dos fundos, os mesmos não eram encontrados devido a priorização de atividades da SES, que veicularam o remanejamento financeiro de vários setores.

Alcance do Objetivo Específico:

Não Realizada, visto justificativas do PPD e COFD.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação: