

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 08/02/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 08/02/2024

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	MAURO MENDES FERREIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
E-mail secretário(a)	AIRESSARTORI@SES.MT.GOV.BR
Telefone secretário(a)	6536135310

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 08/02/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 08/02/2024

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Alto Tapajós	52.590,00	111.154,00	2,11
Araguaia Xingu	40.197,12	87.796,00	2,18
Baixada Cuiabana	64.162,58	1.056.139,00	16,46
Centro Norte	40.265,39	87.608,00	2,18
Garças Araguaia	42.261,99	141.350,00	3,34
Médio Araguaia	89.280,44	118.277,00	1,32
Médio Norte Matogrossense	50.301,60	253.894,00	5,05
Noroeste Matogrossense	111.470,13	141.995,00	1,27
Norte Araguaia Karajá	29.083,66	25.660,00	0,88

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1 .7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência:

- Considerações

O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde -SUS, regulamentado pela Lei Complementar 141/2012 e utilizado para comprovar a aplicação dos recursos em ações e serviços de saúde. Neste relatório são apresentados os resultados alcançados no 3º quadrimestre de 2023.

A Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III: Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada. As demais informações contidas neste relatório, serão apresentadas no RAG anual.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Estadual da Saúde do Mato Grosso- SES/MT apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2023 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do Estado. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão - RAG. Por meio do DGMP todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) e, em relação ao RAG, inclusão da análise e do parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

A estrutura do 3º RDQA 2023 está compatibilizada com o DigiSUS - Módulo Gestor, a qual apresenta informações semelhantes à estrutura do Relatório Anual de Gestão (RAG), lembrando que os resultados são preliminares, uma vez que a forma de contabilização dos dados de produção, são regidos pelo Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

As informações do 3º RDQA 2023 são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) da seguinte forma: Identificação, Introdução, Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/01/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
MT	58852	57037	57841	58169

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/01/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12377	19230	32936	14527	12430
II. Neoplasias (tumores)	10716	8633	9669	12039	14348
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1468	1302	1385	1693	1824
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2902	2479	2759	3194	3240
V. Transtornos mentais e comportamentais	2297	1977	1995	2223	2771
VI. Doenças do sistema nervoso	2349	1742	1679	2252	2653
VII. Doenças do olho e anexos	257	245	368	337	259
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	206	159	163	291	398
IX. Doenças do aparelho circulatório	15188	12827	12849	15466	16854
X. Doenças do aparelho respiratório	19740	11500	10887	19613	22236
XI. Doenças do aparelho digestivo	19572	14109	16245	23018	25549
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3516	2667	2728	3676	4259
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2326	1634	1676	2246	3311
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13193	10358	10889	13698	16597
XV. Gravidez parto e puerpério	47585	45729	45684	47084	46769
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4022	3881	4190	3950	4597
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	821	662	790	1032	1213
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3060	2212	2409	2630	2974
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28686	23901	26183	32288	34102

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

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

Data da consulta: 17/01/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	828	5207	10128	2105
II. Neoplasias (tumores)	2889	2953	2977	3151
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	115	107	113	125
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1267	1446	1423	1505
V. Transtornos mentais e comportamentais	212	227	268	241
VI. Doenças do sistema nervoso	500	546	529	600
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4430	4570	4797	5048
X. Doenças do aparelho respiratório	1927	1734	1544	1940
XI. Doenças do aparelho digestivo	868	822	946	1068
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	43	46	63
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	92	64	60	80
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	664	626	623	654
XV. Gravidez parto e puerpério	44	55	87	34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	396	346	393	404
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	237	208	238	256
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1035	1299	1280	1036
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2784	3142	3169	3421
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	18341	23397	28623	21731

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

Data da consulta: 17/01/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

No ano de 2021 nasceram 57841 crianças de mães residentes em Mato Grosso, correspondendo a uma taxa de natalidade 16,21 por mil habitantes, considerando o ano de 2019 onde nasceram 58.852 crianças de mães residentes (16,89 nascimento por mil habitantes), observa-se uma pequena redução na taxa de natalidade.

Os dados sobre nascidos vivos referente ao ano de 2022 ainda são parciais, constando 58.169 nascidos vivos no Estado de Mato Grosso. A taxa bruta de natalidade em 2022 no Brasil é 12,21 por mil habitantes enquanto que no Mato Grosso é 15,89 por mil habitantes; indicando que apesar da taxa de natalidade no estado ter reduzido no período de 2019 para 2022, ainda se verifica que o potencial de crescimento populacional se apresenta maior que o nacional. Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e SINASC (Consulta em 22/01/2024). O quadro abaixo descreve as seis principais causas de internação no 3º quadrimestre nos anos de 2021, 2022 e 2023.

3º QUADRIMESTRE MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES						
Ordem	2021		2022		2023	
	Capítulo CID-10	Número (%)	Capítulo CID-10	Número (%)	Capítulo CID-10	Número (%)

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

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

Data da consulta: 17/01/2024.

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

As seis primeiras causas de internação conforme CID-10 neste período equivalem a 58% das internações; com exceção a gravidez, parto e puerpério (20,64%) como a principal causa de internação similar aos quadrimestres anteriores. No entanto, o número total de internações por gravidez, parto e puerpério em 2023 demonstrou uma redução de 4.228 quando comparado a 2021 e, quando comparado a 2022 uma redução de 5.628 internações. Os dados analisados são parciais e referem-se as informações inseridas no sistema do DATASUS e SIH até 17/01/2024 os quais, podem sofrer alterações, de acordo com os prazos para lançamentos das informações nos sistemas oficiais. Seguem descritas as seis causas de internação (número de internações e porcentagem), ordem decrescente: Capítulo XIX - lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas com 30.837 (15,35%), sendo de maior frequência as de fraturas de outros ossos dos membros com 12.596; depois outros traumas múltiplos corpo com 3.717; fratura de fêmur com 2.193 e, seguem as demais. Seguindo a linearidade do quadrimestre anterior o Capítulo XI - doenças do aparelho digestivo como a segunda maior causa de internação com 22.906 (11.40%) com predominância na faixa etária de 40 a 64 anos, sendo o maior número de internações os casos de colítiase e colecistite com 6.647, seguido pelas hérnias inguinais com 3.603, outras hérnias com 2.694, depois as doenças do apêndice com 2.568; Capítulo X - doenças do aparelho respiratório com 19.856 (9.88%), destes 11.299 casos de pneumonia, outras doenças do aparelho respiratório com 2.370; 1.478 bronquite enfisema e outras doenças obstrutivas crônicas; 1.467 casos de bronquite aguda e bronquiolite aguda; Capítulo IX e doenças do aparelho circulatório com 15.133 (7.53%) com distribuição 2.630 casos de insuficiência cardíaca, 2.125 casos de infarto agudo do miocárdio, 2.039 casos de acidente vascular cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico. A sexta causa de internação neste quadrimestre aparecem as patologias do capítulo doenças do aparelho genitourinário com 14.623 (7.28%), estes dados apresentam correlação com os procedimentos hospitalares e medicamentos dispensados do componente especializado da assistência farmacêutica. Sendo 3.720 outras doenças do aparelho urinário; 2.095 urolitíase; 2.016 insuficiência renal seguidos pelas demais patologias do aparelho.No capítulo II que trata sobre as neoplasias com total de 13.073 (6.51%) com prevalência: leiomioma de útero com 2.354; outras neoplasias insitu benigna 1.126; neoplasia de mama 906; neoplasias malignas da pele 895; seguem demais.

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

As seis primeiras causas de óbitos em 2022 correspondem a 77% do total; seguem descritas sequencialmente em número e porcentagem: 1º - IX. Doenças do aparelho circulatório com 5.048 óbitos no ano de 2022, representou 23,22% do total de óbitos no estado, salientando a significância dos dados de óbitos por causas circulatórias, com predominância na faixa etária acima de 50 anos de idade e aumento proporcional com o avanço da idade. Neste capítulo destacam-se como principais causas de óbitos: com 1.589 casos de óbitos por doenças isquêmicas do coração; 1.210 por doenças cerebrovasculares; 1.081 por doenças hipertensivas; 780 por outras formas de doenças do coração. Sendo que essas quatro primeiras causas correspondem a 92% dos óbitos por doenças cardiovasculares. 2º - XX. Causas externas de morbidade e mortalidade com 3.421 óbitos (15,74%) representam a segunda principal causa de óbito no estado, sendo que em média 80% destes óbitos são do sexo masculino e a maioria em faixa etária economicamente ativa. Os acidentes totalizaram 1.895, sendo 1.177 de transporte e 718 por outras causas externas de traumatismos acidentais; as agressões com 1.047 óbitos. 3º - II Neoplasias com 3.151 óbitos (14,50%) em 2022, distribuídas em neoplasias malignas de localização especificada com 2.725 óbitos representando 86% do total; neoplasias malignas de órgãos digestivos com 950; neoplasias do aparelho respiratório com 496; neoplasias de órgãos genitais masculinos 299; neoplasia malignas da mama 263. 4º - I Algumas doenças infecciosas e parasitárias com 2.105 (9,68%) neste capítulo estão inclusos os óbitos por coronavírus (CID-10 B 34.2) que estão representados por 1.196 óbitos por outras doenças por vírus; 322 por outras doenças bacterianas; 206 por doenças pelo vírus da imunodeficiência humana; 108 por tuberculose, seguidos pelos demais. 5º - X As doenças do aparelho respiratório aparecem como a quinta maior causa de óbitos com 1.940 (8,9%), sendo 853 por doenças crônicas das vias aéreas inferiores e 828 óbitos por influenza e pneumonia. Essas duas primeiras causas são responsáveis por 86,6% dos óbitos por doenças respiratórias no período. 6º - IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas na sexta posição com 1.505 óbitos (6,9%) representada por número expressivo de óbitos advindos das consequências do diabetes mellitus NE com 766 e o diabetes não-insulino-dependentes com 222, 97 diabetes mellitus insulino-dependentes, 89 casos de obesidade seguidos pelas demais patologias incluídas no capítulo.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	9.714
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.357
03 Procedimentos clínicos	49.236
04 Procedimentos cirúrgicos	1.016
Total	69.323

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 16/02/2024.

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	39530	2676488,50	5	980,56
03 Procedimentos clínicos	55964	366028,32	19681	20691462,01
04 Procedimentos cirúrgicos	1996	55025,95	21529	27297760,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3	6210,00	4	8299,52
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	239,40	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	97494	3103992,17	41219	47998502,11

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 16/02/2024.

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

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	12999	1160,25
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1692	1424481,97

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 16/02/2024.

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

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	11053	186,30	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1383422	21956015,55	82	33565,11
03 Procedimentos clínicos	1163183	40631635,60	25304	31187608,91
04 Procedimentos cirúrgicos	10393	746152,58	33045	41737443,45
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	5729	2339839,96	4	8299,52
06 Medicamentos	9995515	10565804,91	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	8100	4548503,17	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	57254	3529625,55	-	-
Total	12634649	84317763,62	58435	72966916,99

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 16/02/2024.

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

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	9995515	10565804,91
Total	9995515	10565804,91

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 16/02/2024.

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	144	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24900	-
Total	25044	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 16/02/2024.

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

ANÁLISE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

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

Principais unidades, sob **Gestão Estadual**, com produção de Atenção Básica, no 3º quadrimestre/2023:

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

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

Produção de Atenção Básica	3º RDQA 2022	3º RDQA 2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5.751	9.714
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.880	9.357
03 Procedimentos clínicos	20.760	49.236
04 Procedimentos cirúrgicos	658	1.016
TOTAL	17.167	69.323

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

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

Grupo - 03 Procedimentos clínicos:**Grupo - 01 Ações de promoção e prevenção em saúde**

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

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

Verifica-se que o quantitativo apresentado estão 303,8% acima do quantitativo informado no mesmo período no ano de 2023.

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

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 08/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

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

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

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 08/02/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

ANÁLISE DA REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS - 3º QUADRIMESTRE /2023 (Período 12/2023)

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

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

POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos	ANO 2022				ANO 2023			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
TOTAL	21	70	2.987	3.078	23	71	3.021	3.115

Fonte: DIGISUS comp. 12/2023

POR NATUREZA JURÍDICA

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

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

Fonte: DIGISUS comp. 12/2023

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	210	17	51	25	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	132	193	373	691	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1.378	204	326	655	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	13	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	26	0	3	1	0
	Celetistas (0105)	5	26	12	144	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	160	0	6	0	0
	Celetistas (0105)	0	192	43	258	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	286	860	467	2.094	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	2	4	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	27	10	7	4	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/07/2024.

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

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	23	23	21
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.281	3.375	3.589	3.953
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	187	133	129	121

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/07/2024.

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

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

DIRETRIZ Nº 4 - Apoio a gestão municipal para o fortalecimento da Atenção à Saúde com foco na Integralidade e Resolutividade

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

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

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

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

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

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

OBJETIVO Nº 7.1 - Apoiar a estruturação e o funcionamento das redes de atenção à saúde nas 16 regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Regular serviços de média e alta complexidade no SUS	Número de usuários de serviço do SUS de média e alta complexidade regulados	0			841.944	210.486	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Regulação das ações e serviços de saúde do SUS									
2. Realizar internações em leitos de UTI	Número de internações em leitos de UTI autorizados	0			9.724	2.431	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Atenção Hospitalar estadual do SUS									
3. Realizar procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade	Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade autorizados	0			161.580	40.395	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Regulação das ações e serviços de saúde do SUS									
4. Distribuir medicamentos	Numero de medicamentos e outras tecnologias no âmbito da assistência farmacêutica distribuídos	0			112.000.000	28.000.000	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Assistência farmacêutica									
5. Apoiar técnica e financeiramente os municípios no âmbito da assistência farmacêutica	Número de municípios apoiados técnica e financeiramente no âmbito da assistência farmacêutica	Número	2019	88	141	141	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão da Assistência farmacêutica									
6. Apoiar técnica e financeiramente as unidades hemoterápicas	Numero de unidades hemoterápicas coordenadas e apoiadas técnica e financeiramente	0			41	41	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar Técnica e Financeiramente as Unidades Hemoterápicas									
7. Monitorar unidades descentralizadas de reabilitação	Numero de unidade descentralizadas de reabilitação monitoradas	0			1.312	141	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Gestão Estratégica da Política Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência - CRIDAC									

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

OBJETIVO Nº 8.1 - Apoiar tecnicamente a incorporação das ações de Vigilância em Saúde nos processos de trabalho dos serviços de saúde municipais e estadual.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

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

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

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 26/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
- OBS: Considerando que alguns indicadores não são passíveis de avaliação quadrimestral os indicadores da PAS não serão analisados neste quadrimestre.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/07/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 23/02/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 23/02/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	22.110.684.638,00	23.288.755.371,51	25.456.396.688,33	109,31
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	19.002.259.408,00	19.927.903.712,34	21.616.050.395,40	108,47
ICMS	18.801.018.389,00	19.726.662.693,34	21.412.838.032,44	108,55
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	201.241.019,00	201.241.019,00	203.212.362,96	100,98
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCMD	148.483.118,00	166.333.925,00	196.791.092,07	118,31
ITCMD	148.483.118,00	166.333.925,00	196.791.092,07	118,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCMD	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	941.137.580,00	1.119.620.461,30	1.591.594.960,23	142,15
IPVA	941.137.580,00	1.119.620.461,30	1.591.594.960,23	142,15
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.018.804.532,00	2.074.897.272,87	2.051.960.240,63	98,89
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.128.698.005,00	3.540.698.005,00	3.688.358.446,88	104,17
Cota-Parte FPE	3.021.200.393,00	3.433.200.393,00	3.582.908.375,46	104,36
Cota-Parte IPI-Exportação	107.497.612,00	107.497.612,00	105.450.071,42	98,10
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00	0,00	0,00

Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	5.197.697.790,00	5.197.697.790,00	6.180.929.648,13	118,92
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	4.700.254.598,00	4.700.254.598,00	5.358.812.696,09	114,01
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	470.568.789,00	470.568.789,00	795.754.434,19	169,10
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	26.874.403,00	26.874.403,00	26.362.517,85	98,10
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	20.041.684.853,00	21.631.755.586,51	22.963.825.487,08	106,16

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

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	3.327.504.003,26	3.157.032.579,65	3.133.698.961,68
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	7.675,29	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	3.327.496.327,97	3.157.032.579,65	3.133.698.961,68
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)	2.755.659.058,44		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	571.837.269,53	401.373.521,21	378.039.903,24
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)					14,49		13,74		13,64	
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012					Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (l) = (h - (i ou j))	
						Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)		
Diferença de limite não cumprido em 2022					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2021					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2020					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite total de RP cancelados = ((o + q) - (r + u))
Empenhos de 2023	2.755.659.058,44	3.327.496.327,97	571.837.269,53	193.805.041,58	0,00	0,00	0,00	193.805.041,58	0,00	571.837.269,53
Empenhos de 2022	2.532.653.818,23	3.088.453.263,05	555.799.444,82	312.309.721,65	0,00	0,00	205.606.237,28	98.652.053,82	8.051.430,55	547.748.011,32
Empenhos de 2021	2.309.249.697,05	2.561.240.151,76	251.990.454,71	247.520.615,45	0,00	0,00	156.942.303,22	5.714.889,08	84.863.423,15	167.127.030,30
Empenhos de 2020	1.689.112.922,41	1.753.912.298,69	64.799.376,28	163.040.546,51	0,00	98.241.170,23	117.453.710,64	4.786.810,06	40.800.025,81	23.999.350,69
Empenhos de 2019	1.539.876.942,80	1.563.060.290,25	23.183.347,45	167.766.662,32	0,00	144.583.314,87	132.155.753,50	191.950,05	35.418.958,77	-12.235.611,32
Empenhos de 2018	1.414.060.968,75	1.438.716.876,12	24.655.907,37	113.095.898,64	78.184.514,99	10.255.476,28	54.733.453,85	2.435.906,48	55.926.538,31	46.913.881,81
Empenhos de 2017	1.264.638.053,46	1.317.820.198,59	53.182.145,13	72.144.742,03	0,00	18.962.596,90	39.968.005,47	1.013.753,98	31.162.982,58	22.019.160,45
Empenhos de 2016	1.201.936.990,06	1.414.649.733,43	212.712.743,37	72.810.809,54	0,00	0,00	39.952.122,14	1.003.533,07	31.855.154,33	180.857.581,58
Empenhos de 2015	1.075.402.352,70	1.166.192.594,88	90.790.242,18	25.315.495,43	0,00	0,00	18.205.700,62	10.617,87	7.099.176,94	83.691.060,66
Empenhos de 2014	967.011.583,42	1.015.570.874,85	48.559.291,43	34.538.646,08	0,00	0,00	16.774.448,37	0,00	17.764.197,71	30.795.090,37
Empenhos de 2013	868.766.505,46	910.900.443,12	42.133.937,66	28.476.077,75	0,00	0,00	17.835.748,75	0,00	10.640.329,00	31.493.606,75
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")									12.235.611,32	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)									12.229.073,06	
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XXIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)									6.538,26	
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012					Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))	
						Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)					6.538,26	0,00	0,00	0,00	6.538,26	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVII)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)					7.675,29	7.675,29	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)					14.213,55	7.675,29	0,00	0,00	6.538,26	

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

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	12.486,00	937.036,54	373.482,38	39,86	258.733,94	27,61	258.733,94	27,61	114.748,44
Despesas Correntes	12.486,00	921.286,54	357.732,38	38,83	242.983,94	26,37	242.983,94	26,37	114.748,44
Despesas de Capital	0,00	15.750,00	15.750,00	100,00	15.750,00	100,00	15.750,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	349.505.644,00	689.370.669,08	591.644.363,36	85,82	459.817.947,13	66,70	457.192.898,44	66,32	131.826.416,23
Despesas Correntes	326.176.405,00	539.662.444,93	481.692.563,72	89,26	385.360.190,51	71,41	382.735.141,82	70,92	96.332.373,21
Despesas de Capital	23.329.239,00	149.708.224,15	109.951.799,64	73,44	74.457.756,62	49,74	74.457.756,62	49,74	35.494.043,02
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	17.301.328,00	22.301.328,00	21.430.307,36	96,09	17.975.395,72	80,60	17.975.395,72	80,60	3.454.911,64
Despesas Correntes	17.301.328,00	22.301.328,00	21.430.307,36	96,09	17.975.395,72	80,60	17.975.395,72	80,60	3.454.911,64
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	4.945.386,00	4.945.386,00	956.910,25	19,35	590.230,66	11,93	590.230,66	11,93	366.679,59
Despesas Correntes	2.322.388,00	2.322.388,00	956.910,25	41,20	590.230,66	25,41	590.230,66	25,41	366.679,59
Despesas de Capital	2.622.998,00	2.622.998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	16.310.333,00	26.510.333,00	13.476.414,14	50,83	9.868.565,85	37,23	9.868.565,85	37,23	3.607.848,29
Despesas Correntes	11.039.805,00	15.139.805,00	9.432.947,44	62,31	6.583.230,01	43,48	6.583.230,01	43,48	2.849.717,43
Despesas de Capital	5.270.528,00	11.370.528,00	4.043.466,70	35,56	3.285.335,84	28,89	3.285.335,84	28,89	758.130,86
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	70.214.404,00	83.108.378,60	71.795.413,44	86,39	70.784.949,25	85,17	70.784.289,25	85,17	1.010.464,19
Despesas Correntes	70.214.404,00	83.108.378,60	71.795.413,44	86,39	70.784.949,25	85,17	70.784.289,25	85,17	1.010.464,19
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	458.289.581,00	827.173.131,22	699.676.890,93	84,59	559.295.822,55	67,62	556.670.113,86	67,30	140.381.068,38

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLII) = (V + XXXIV)	88.751.042,00	100.050.198,31	99.061.869,07	99,01	98.230.206,08	98,18	98.230.206,08	98,18	831.662,99
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	1.396.895.895,00	2.629.703.436,29	2.498.201.230,03	95,00	2.254.186.346,47	85,72	2.246.668.811,24	85,43	244.014.883,56

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	100.057.181,00	114.874.767,00	111.831.694,90	97,35	95.485.786,63	83,12	95.484.296,93	83,12	16.345.908,27
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	4.946.386,00	4.946.386,00	956.910,25	19,35	590.230,66	11,93	590.230,66	11,93	366.679,59
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	34.073.310,00	44.273.310,00	29.057.896,72	65,63	22.626.295,01	51,11	22.626.295,01	51,11	6.431.601,71
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.382.920.084,00	1.308.232.047,09	1.288.071.293,22	98,46	1.245.209.537,35	95,18	1.226.769.235,62	93,77	42.861.755,87
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	3.007.643.898,00	4.202.080.144,69	4.027.180.894,19	95,84	3.716.328.402,20	88,44	3.690.369.075,54	87,82	310.852.491,99
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	391.789.581,00	756.173.131,22	633.433.838,09	83,77	493.052.769,71	65,20	490.427.061,02	64,86	140.381.068,38
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	2.615.854.317,00	3.445.907.013,47	3.393.747.056,10	98,49	3.223.275.632,49	93,54	3.199.942.014,52	92,86	170.471.423,61

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

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	5.191.137,71	0,00	5.191.137,71
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	5.191.137,71	0,00	5.191.137,71
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	650.000,00	179.810,31	179.810,31
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.176.917,35	4.116.308,29	4.116.308,29
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	4.826.917,35	4.296.118,60	4.296.118,60

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	470.189,69	470.189,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	60.609,06	60.609,06	0,00	2.010.470,86	2.010.470,86	0,00	0,00	0,00	152.133,24	294.264,08	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	46.293,02	46.293,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	530.798,75	530.798,75	0,00	2.056.763,88	2.056.763,88	0,00	0,00	0,00	152.133,24	294.264,08	0,00

Gerado em 23/02/2024 09:53:51

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	75.026.665,85	0,00	75.026.665,85
Total	75.026.665,85	0,00	75.026.665,85

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	11.760,86	10.253,92	10.253,92
Atenção Básica	346.756,20	230.707,76	230.707,76
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	17.416.706,76	16.023.001,33	16.023.001,33
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	17.775.223,82	16.263.963,01	16.263.963,01

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	1.506,94	1.506,94	0,00	350,44	350,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	116.048,44	116.048,44	0,00	7.210,00	7.210,00	0,00	0,00	0,00	7.200,00	10,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	1.393.705,43	1.393.705,43	716,25	516.648,44	517.364,69	716,25	0,00	0,00	120,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	1.511.260,81	1.511.260,81	716,25	524.208,88	524.925,13	716,25	0,00	0,00	7.320,00	10,00	0,00

Gerado em 23/02/2024 09:53:50

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Considerando a Receita arrecadada pelo Estado para a apuração do índice de aplicação em saúde, formada por receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais, até o 3º Quadrimestre de 2023 totalizou em R\$ 22.963.825.487,08, e a despesa empenhada com Recursos totais na saúde estadual totalizou R\$ 4.027.180.894,19.

Com relação ao percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) até o 3º Quadrimestre alcançou 14,49%.

De acordo com a planilha acima, os valores apresentados referem-se a despesas empenhadas, com um valor total de recursos financeiros aplicados em R\$ 4.027.180.894,19, considerando os recursos próprios e de outros entes.

Do total de despesas empenhadas, o valor de R\$ 3.327.504.003,26 foi aplicado com recursos próprios do Estado, ou seja, em ASPS e R\$ 699.676.890,93 com recursos do Ministério da Saúde.

O total de aplicação das despesas por **subfunção** foi executada em despesas empenhadas, sendo aplicado na subfunção **Atenção Básica** o valor de R\$ 99.061.869,07, sendo parte dos recursos na fonte do Estado e parte da União, em despesas correntes e de capital.

Na subfunção **Assistência Hospitalar e Ambulatorial** aplicou-se R\$ 2.498.201.230,03, sendo a maior subfunção com investimentos na saúde, sendo parte dos recursos na fonte do Estado e da União, em despesas correntes e de capital.

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

Com relação a subfunção **vigilância sanitária**, executou-se R\$ 956.910,25, sendo estes recursos aplicados com recursos advindo do Ministério da Saúde.

Na subfunção **Vigilância Epidemiológica** aplicou-se R\$ 29.057.896,72, sendo parte dos recursos na fonte do Estado e parte na fonte da União, em despesas correntes.

Os recursos aplicados em **Outras Subfunções**, totalizaram R\$ 1.288.071.293,22, sendo em despesas correntes e em despesas de capital. Com recursos do Estado e da União.

Do total aplicado na referida subfunção, o maior valor foi na execução de despesas com pessoal e encargos sociais num total de R\$ 1.126.545.538,56.

Com relação a aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos em Saúde-ASPS, o Estado aplicou com recursos próprios o total de R\$ 3.327.504.003,26 em despesas empenhadas, perfazendo o percentual de 14,49%.

O Sistema DIGISUS se utiliza da base de dados do SIOPS na apresentação dos dados financeiros do Relatório Anual de Gestão-RAG.

9.2 Indicadores financeiros

Analisando os indicadores financeiros do Terceiro Quadrimestre de 2023 disponibilizados pelo SIOPS, demonstrado na Tabela acima, verificou-se a seguinte demonstração:

O **indicador 1.1** - Participação da receita de impostos arrecadada diretamente pelo Estado sobre a receita total alcançou o percentual de 47,21%. Este indicador tem como finalidade dimensionar a capacidade de arrecadação do Estado, ou seja, demonstrar que praticamente metade das receitas de impostos (IPVA, ICMS, ITCMD, multas e juros de mora, multas e juros de mora da dívida ativa e receita da dívida ativa de impostos) foi arrecadada pelo Estado. Tal indicador retrata demonstra que quanto menor for este índice, maior será o grau de dependência de recursos pelo Estado em relação aos recursos de outras esferas de governo.

O **indicador 1.6** *¿* Refere-se a participação da receita de impostos e transferências constitucionais e legais sobre a receita total do Estado, alcançando no 3º Quadrimestre 56,17%, isto significa que de toda a arrecadação, mais da metade foi de recursos próprios e de transferências constitucionais (Fundo de Participação dos Estados (FPE), IRRF, IPI Exportação, ICMS Exportação (Lei Kandir).

Este indicador objetiva medir a participação percentual da receita própria, ou seja, de impostos diretamente arrecadados e de transferências constitucionais e legais, com relação a receita total do Estado. Tem como finalidade dimensionar o volume de recursos vinculados à saúde do Estado. Cabe ressaltar que o Estado deve aplicar no mínimo 12% do total das receitas vinculadas na saúde.

Quanto ao **indicador 2.1** - O indicador objetiva demonstrar o gasto médio com saúde, sob responsabilidade do Estado, por habitante (despesa total com saúde, incluindo aquelas financiadas por outras esferas de governo).

A Despesa Total com saúde por habitante sob a responsabilidade do Estado, no terceiro quadrimestre de 2023, foi apurado o valor de R\$ 1.110,37, sendo o gasto médio per-capita em saúde.

O **indicador 2.2** - Participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde. Mato Grosso teve a execução de despesas com pessoal no percentual de 26,77%, ou seja, um gasto menor que um terço do total de gastos com saúde no Estado.

O **indicador 2.4** - Referente a participação das Despesas com Serviços de Terceiros *¿* Pessoa Jurídica em relação ao total das despesas com Saúde obteve um percentual de 27,55% do total das despesas com a saúde estadual, demonstrando gastos com contratos de serviços médico hospitalar, serviços de manutenção, energia elétrica, água, telefone entre outros.

O **indicador 2.5** - Participações das Despesas com Investimentos em relação ao total das despesas com Saúde, no terceiro quadrimestre de 2023, teve um percentual de 10,83%, demonstrando que houve um volume considerável de recursos aplicados com as despesas de capital.

O **indicador 3.1** - Referente Participação das transferências para a saúde em relação a despesa total com saúde do Estado, apresentando o percentual de 8,82% de aplicação, ou seja, demonstrou a relação dos recursos transferidos por outras esferas de governo (União).

O **indicador 3.2** - Referente a receita própria aplicada em Saúde, objetiva demonstrar o percentual de recursos próprios gastos em Ações e Serviços Públicos em saúde - ASPS. Neste indicador o Estado alcançou no

Terceiro Quadrimestre de 2023 o percentual de 14,49% sobre as arrecadações das receitas dos impostos e de transferências constitucionais e legais, conforme determina o art. 60 da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, sendo aplicado em despesas empenhadas o valor de R\$ 3.327.504.003,26.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Analisando as receitas estaduais que compõem a base de cálculo para a aplicação do mínimo de 12% das ações e serviços públicos de saúde até o Terceiro Quadrimestre de 2023, verificou-se que a maior arrecadação pelo Estado está na arrecadação do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), perfazendo um percentual de 84,91%, valor este que compõem a base de cálculo sobre o total arrecadado da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais que somou o valor de R\$ 21.616.050.395,40.

Até o Terceiro Quadrimestre de 2023, o valor arrecadado com Receitas Próprias pelo Estado totalizou em R\$ 22.963.825.487,08 com uma arrecadação a maior que o 3º Quadrimestre de 2022 em R\$ 1.858.377.001,78, ou seja, um percentual bem superior ao ano anterior, a maior em 8,81%.

Com relação as Receitas de Transferências Constitucionais e Legais, incluindo o Fundo de Participação dos Estados (FPE) e o IPI Exportação, o estado teve acréscimo em relação ao terceiro quadrimestre de 2022, no repasse de receitas, totalizando R\$ 3.688.358.446,88, ou seja, um valor a maior em R\$ 141.165.725,01.

As receitas de transferências do SUS repassadas pela União até o Terceiro Quadrimestre de 2023 totalizaram em R\$ 349.543.692,71, sendo esse valor menor que o mesmo quadrimestre de 2022 que totalizou em R\$ 437.001.870,43, demonstrando decréscimo no repasse de recursos da União para aplicação na Saúde do Estado em R\$ 87.458.177,72.

Com relação ao total de despesas empenhadas com Serviços de Saúde até o Terceiro Quadrimestre de 2023, considerando os recursos do Estado e do MS, houve uma execução no valor total de R\$ 4.027.180.894,19, com um acréscimo em relação ao mesmo quadrimestre de 2022 em R\$ 521.545.384,57.

Do total de recursos aplicados na saúde, houve uma execução com recursos próprios em ASPS, referente a despesas empenhadas no total de R\$ 3.327.504.003,26, demonstrando uma aplicação de 14,49%, cumprindo com a aplicação do percentual mínimo de 12% em ações e serviços públicos de saúde, conforme a Lei complementar 141/2012. Este valor aplicado em ASPS ficou a maior no ano de 2023 em R\$ 571.837.269,53.

Houve um acréscimo em relação ao mesmo quadrimestre de 2022 em R\$ 222.120.811,04.

A execução das despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo, isto é, execução com recursos da União, despesas com inativos, convênios, e outros até o Terceiro Quadrimestre de 2023 totalizaram R\$ 699.676.890,93.

As despesas empenhadas com saúde, analisadas por subfunções até o Terceiro Quadrimestre de 2023 demonstrou maior aplicação nos serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial, com valor de R\$ 2.498.201.230,03 e nos gastos com as Outras Subfunções (Administrativas), com o valor de R\$ 1.288.071.293,22.

9.4. Covid-19 Repasse União

Não houve repasse de recursos pelo Ministério de Saúde (FNS) até o 3º Quadrimestre de 2023, nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

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

Com relação a execução de despesas com recursos do COVID 19, foi empenhado até o 3º Quadrimestre de 2023, nas subfunções de Administração Geral e Assistência Hospitalar e Ambulatorial - MAC o valor total de R\$ 4.826.917,35.

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Não houve repasse de recursos pelo Estado (próprios) recebidos pela Saúde Estadual para aplicação no enfrentamento da emergência de saúde nacional - Coronavírus (COVID-19) até o 3º Quadrimestre de 2023.

O saldo de recursos do exercício anterior até 31/12/2022 ficou no valor de R\$ 75.026.665,85.

A execução de despesas com recursos próprios para a COVID 19, até o 3º Quadrimestre de 2023 totalizou em despesas empenhadas nas diversas subfunções o valor de R\$ 17.775.223,82, sendo a subfunção Assistência Hospitalar e Ambulatorial - MAC onde foi mais aplicado os recursos das referidas subfunções no valor de R\$ 17.416.706,76.

10. Auditorias

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

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

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 26/07/2024.

Outras Auditorias

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

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-054019	MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA	Avaliar a eficiência hospitalar do HRIEG, considerando o Referencial Básico do TCU - MACIEFICIÊNCIA HOSPITALAR - SUS	Concluído
Recomendações	Recomenda-se que seja realizada no decorrer do próximo ano discussões coordenadas pelo NGER visando a busca de mecanismos legais e operacionais que possibilitem a apuração de custos das unidades hospitalares, avaliar as possibilidades de aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) e a utilização do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (ApuraSUS), viabilizando assim melhor alocação de recursos orçamentários no plano de trabalho e PTA de acordo com a necessidade de cada unidade hospitalar.				
Encaminhamentos	SES-PRO-2023-054019 Relatório Auditoria 19555-2023 Encaminhado para: Secretário de Estado de Saúde MS/SGEP/Departamento Nacional de Auditoria do SUS HOSPITAL REG IRMA ELZA GIOVANELLA				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
----------------	------------	----------------------------------	------------------	------------	--------

2021/01673	CONTROLADORIA Geral do Estado - CGE Ofício nº 01977/2023/GDP	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Sociedade Matogrossense de Assistência em Medicina	Referente a pagamento de serviços a Sociedade Matogrossense de Assistência em Medicina- Mês de janeiro 36135398. Conteúdo para análise, 1/1 volume. Irregularidade na contratação e no pagamento de serviços de UTI.	Concluído
Recomendações	Diante do exposto, considerando PRÉ-ANÁLISE DE ADMISSIBILIDADE CGE-PRO-2021/01673, Controladoria Geral do Estado onde relata que: os indícios de materialidade são frágeis e que a notícia de fato encontra-se prescrita para aplicação de todas as penalidades previstas no art. 154, da Lei Complementar n. 04/1990 e, opinamos pelo arquivamos do processo.				
Encaminhamentos	CGE-PRO-2021/01673 MANIFESTAÇÃO TÉCNICA Processo CGE-PRO-2021/01673 Encaminhado para: CONTROLADORIA Geral do Estado - CGE				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-0038714	Gabinete do Secretário de Estado de Saúde (Despacho nº 11137	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	C.I.S.V.P - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO VALE DO PEIXOTO	Auditoria Operativa no Consorcio Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do Peixoto e no Hospital	Concluído
Recomendações	1- Cumprir as regras estabelecidas Estatuto do Consórcio quanto aos prazos para elaboração e formas de acompanhamento e fiscalização da prestação de contas. 2- Elaborar Regimento Interno que contemple estrutura administrativa do CISVP e do Hospital Regional, definindo competências e atribuições dos setores e titulares dos cargos. 3- CISVP deverá elaborar e encaminhar as prestações de contas dentro dos prazos legais. 4- Fortalecer a CAC para possibilitar a fiscalização e acompanhamento da execução dos Convênios firmados entre o Município de Peixoto de Azevedo e o Consórcio. 5- CISVP deverá elaborar e encaminhar as prestações de contas dentro dos prazos legais. O Município de Peixoto de Azevedo deverá tomar providências para o cumprimento da obrigação dentro do prazo legal. 6- Estruturar e colocar em atividade a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CAC) criada pelo município de Peixoto de Azevedo. 7- Estruturar o setor contratos para elaboração de instrumentos; capacitar os fiscais no acompanhamento e fiscalização; não centralizar a fiscalização de contratos em poucos profissionais; fornecer aos fiscais instrumentos para acompanhamento eficaz do objeto, cumprir a legislação relativa a gestão e fiscalização contratual. 8- Contratar Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar que atenda às necessidades do Hospital. 9- Realizar aquisição de medicamentos, insumos, móveis e equipamentos hospitalares e materiais de construção civil em geral de acordo com a Lei nº 14.133/21. 10- Fiscalizar a execução dos contratos, atuando dentro do que preconiza a lei de licitações e a lei 4.320/64. 11- Verificar a necessidade e adequação na contratação dos serviços, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP. 12- Verificar a necessidade e adequação na contratação dos serviços, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP, atentando-se ao disposto na Legislação quanto a fiscalização dos contratos. 13- Verificar a necessidade e adequação na contratação dos serviços, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP, realizando os atos de acordo com a legislação, atentando-se para as regras relativas a elaboração e fiscalização dos contratos. 14- Verificar a necessidade na manutenção dos contratos, a fim de otimizar os recursos destinados ao custeio das atividades do CISVP, realizando os atos de acordo com a legislação, atentando-se para as regras relativas a elaboração e fiscalização dos contratos. 15- Atualizar as existentes e elaborar novas instruções normativas disciplinando atividades a serem desempenhadas pelo CISVP e HRVP, detalhando com maior precisão a legislação aplicada a cada área. 16- Rever metas dos serviços pactuados anualmente favorecendo o alcance das mesmas; Avaliar principais necessidades demandadas da população assistida pelo CISVP para contratação dos serviços e especialidades a serem contratadas, evitando investimentos altos para situações pontuais; Fazer pactuação de metas para todos os serviços em atendimento no hospital. 17- Padronizar a formalização dos objetos dos contratos conforme metas pactuadas no Plano Operativo do CISVP. Formalizar contrato com todos profissionais atuantes no hospital; Solicitar contrato social de todas empresas que prestam serviços na instituição e relacionar todos profissionais no CNES da instituição; Anexar a relação dos profissionais no contrato de prestação de serviços. 18- Fazer análise documental quanto as certificações e registros dos profissionais que atuam no hospital, evitando a ocorrência de ilegalidades e riscos aos pacientes assistidos. 19- Manter condições de habilitação e qualificação exigidas das empresas e profissionais contratados para prestação de serviços. 20- Estabelecer que a prestação de serviços dos anestesiológicos seja permanente, assistindo o paciente até o término do ato anestésico e de forma individualizada em todos procedimentos cirúrgicos que requeiram anestésias gerais ou regionais realizados no HRPaz; Implantar e contratar anestesiológico para cumprimento de plantões presenciais, tendo em vista que o hospital realiza atendimentos de urgência e emergência principalmente a traumas decorrentes de acidentes. 21- Padronizar a formalização dos objetos dos contratos conforme metas pactuadas no Plano Operativo do CISVP. 22- Organizar o serviço no HRPaz de forma a favorecer o acompanhamento e atendimento adequado e no tempo certo; Monitorar se o profissional médico contratado cumpre os direitos dos usuários do SUS. 23- Elaborar e instituir Manuais de Normas e Rotinas, Protocolos e Padronização de Medicamentos do serviço de assistência farmacêutica no HRPaz e CURE; Garantir a promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde dos pacientes internados na UTIA com tratamento adequado e no tempo certo; Monitorar e avaliar a produção e a prestação dos serviços mensalmente pela empresa CURE. 24- Realizar previsão e execução orçamentária de acordo com o princípio do equilíbrio orçamentário e em cumprimento de 4.320/64 nos seus art. 47 a 50. 25- Realizar o planejamento orçamentário conforme determina a Lei 4.320/64 nos seus art. 47 a 50 e princípio do equilíbrio Orçamentário.				
Encaminhamentos	SES-PRO-2023-0038714 Rel. Aud. 0131-2023 Encaminhado para: Gabinete do Secretário de Estado de Saúde C.I.S.V.P - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO VALE DO PEIXOTO				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-00493	Defensoria Pública	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Proposição de Ação Cominatória de Obrigação de Fazer com pedido de tutela provis	Solicitação procedimento cirúrgico de TRATAMENTO ENDOVASCULAR DEANEURISMA CEREBRAL INCIDENTAL MULTILOBULADO -Processo Judicial nº 1009641-03.2023.8.11.0003 - prazo de 24 (vinte e quatro) horas com data de abertura SIGADOC em 27/04/2023.	Concluído
Recomendações	NÃO SE APLICA CONCLUSÃO Em resposta a solicitação de verificação de plausibilidade do pedido de pagamento dos valores complementares em favor do complexo hospitalar, conforme consta da CIN.154850/2023/UAS/SES de 28 de novembro de 2023, fl 74, esta Auditoria do SUS, informa que não é possível efetuar a referida apuração, devido a falta de documento, sine-qua-non para o embasamento do parecer de plausibilidade do pedido. Nesse ínterim, para se ter uma análise que ofereça maior segurança técnica e jurídica, solicitamos o(s) prontuário(s) que demonstre detalhadamente todos os gastos com serviços e materiais médicos hospitalares fornecidos ao paciente.				
Encaminhamentos	SES-PRO-2023-00493 Manifestação Técnica Nº 04493/2023/AGSUS/SES Encaminhado para: Defensoria Pública de Mato Grosso Município de Rondonópolis e Secretaria Municipal de Saúde Estado de Mato Grosso e Secretaria de Estado de Saúde				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-60863	Unidade Jurídica - SES/MT	AGSUS/SES/MT	EMPRESA LACIC	ANÁLISE NOTAS FISCAIS PROCESSO JUDICIAL 0002744-40-2015-8-11-0040 PACIENTE - LINDOMAR PAIN	Concluído

Recomendações	1) o processo administrativo Nº 530612/2017 foi tramitado para a AGSUS que apresentou sua manifestação através do Parecer de Auditoria n. 051/2017/AGSUS/SES/MT, requisitou documentação complementar para a emissão do parecer conclusivo, no entanto o processo administrativo não retornou para a AGSUS, motivo pelo qual não houve nova manifestação e que o mesmo foi arquivado pela ADJ/SES. 2) Foi juntado notas fiscais de OPMEs emitidas pela empresa Vascular Comercio de Produtos Médicos Ltda, no entanto essas notas não faziam parte do prontuário do paciente quando analisado pela auditoria no processo 530612/2017, não fazem referência ao paciente beneficiário e foram emitidas em datas posteriores a realização do procedimento cirúrgico. 3) As notas fiscais apresentadas não comprovam que as OPME's foram utilizadas em benefício do paciente Lindomar Pain.				
Encaminhamentos	SES-PRO-2023-60863 PARECER AUDITORIA 00212-2023-SES-PRO-2023-60863 - ADJ - LACIC - LINDOMAR PAIN Encaminhado para: Unidade Jurídica - SES/MT				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2021-01581	Controladoria Geral do Estado - CGE/MT	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Hospital Regional de Sinop	Denúncia irregularidades na prestação de serviços médicos no HR Sinop	Concluído

Recomendações	1) Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar da SES, elaborar termo de referência que contemple as necessidades dos serviços médicos do Hospital Regional de Sinop; 2)Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos da SES, proceder a elaboração dos editais ou adesões a atas vigentes para atender as necessidades dos serviços médicos do Hospital Regional de Sinop-MT				
---------------	--	--	--	--	--

Encaminhamentos	CGE-PRO-2021-01581 Parecer Técnico 00213 Encaminhado para: 1- Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar da SES GBSAGH/SES-MT 2- Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos da SES 3- Hospital Regional de Sinop 4- UNIJR HR SINOP-MT				
-----------------	--	--	--	--	--

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-53703	AUDITORIA GERAL DO SUS - PLANO DE TRABALHO 2023	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SAUDE DE ALTA FLORESTA	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA NA PRODUÇÃO E FATURAMENTO HOSPITAR	Concluído

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

Encaminhamentos	SES-PRO-2023-53703 Relatório Auditoria 0129-2023 Encaminhado para: Secretário de Estado de Saúde Hospital Regional De Colíder ç SES/MT				
-----------------	--	--	--	--	--

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-31699	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis	analise contas medicas por demanda judicial paciente Maria Pereira da Silva	Concluído

Recomendações	Recomendações - Não se aplica CONCLUSÃO A análise dos documentos acostados aos autos, demonstraram que a empresa Ortocenter Instituto de Ortopedia e Traumatologia de Mato Grosso, terceirizou a prestação dos serviços hospitalares a paciente Maria Pereira da Silva, ao Hospital da Unimed de Rondonópolis, onde foi realizado todo o tratamento ambulatorial e de internação previsto ao custo de R\$112.957,61. Não há no processo analisado o detalhamento dos honorários médicos, que resultou no valor de R\$172.042,39 conforme se deduz, entre o total cobrado pela Ortocenter e as notas fiscais apresentadas pelo Hospital da Unimed, o qual executou o tratamento ambulatorial e hospitalar.				
---------------	---	--	--	--	--

Encaminhamentos	SES-PRO-2023-31699 Parecer Auditoria 00214-2023 Encaminhado para: Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde; 2ª Vara Especializada da Fazenda Pública de Rondonópolis; Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso				
-----------------	--	--	--	--	--

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023/009195	AUDITORIA GERAL DO SUS - PLANO DE TRABALHO 2023	AGSUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SAUDE DE ALTA FLORESTA	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA NA PRODUÇÃO E FATURAMENTO HOSPITAR	Concluído

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

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-0026760	Secretário de Estado de Saúde e Despacho de Auditoria	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SINOP - SESMT	Auditoria na Produção Serviços Médicos no Hospital Regional de Sinop.	Andamento

Recomendações	Conforme objetivos traçados para este trabalho de auditoria que abrangeu o período de jan/2022 a mar/2023, ficou evidenciado que o HRSJA não dispõe de documento que descreva sua inserção na Rede de Atenção à Saúde (RAS) da regional, porém, o fluxo de atendimento em vigor atende ao preconizado para os serviços do SUS. No período citado, o hospital funcionou como referência estadual para os municípios que compõem a região de saúde, sendo atendidos usuários de outras regiões de saúde do estado e do país. Houve proporcionalidade no acesso aos serviços prestados pela instituição pelos municípios da regional de saúde nas unidades de internação e serviço de cirurgias. Já em relação aos serviços de consultas ambulatoriais, de urgência/emergência e de terapia intensiva adulto, não foi possível análises, devido a indisponibilidade de dados confiáveis do Sistema de informação em uso no hospital-NÊMESIS. O Núcleo Interno de Regulação do HRSJA se encontra estruturado e funciona 24 horas. Foi observada desproporção na produção e a alta rotatividade de profissionais nas unidades de internação das clínicas medica, cirúrgica e de terapia intensiva adulto. Tal análise, no serviço ambulatorial e de urgência/emergência não foi possível devido a indisponibilidade de dados confiáveis do Sistema de informação citado. Pelo mesmo motivo, não foi possível calcular a Taxa de absenteísmo nas consultas e se houve déficit entre as previstas e realizadas. A Taxa de ocupação de leitos e média de permanência se mantiveram acima do preconizado. Foi verificado a existência de Profissionais com escalas de trabalho superior a 24 horas contínuas, colocando em risco a segurança e a qualidade do atendimento. O Sistema de Informação adotado no hospital não responde às necessidades da Gestão Hospitalar. A glosa de AIHs no HRS totalizou R\$6.709.273,40 reais no período de jan/2022 a mar/2023, tendo como principal motivo a realização de procedimentos não habilitados e devido a não habilitação da UTI II Adulto. O preenchimento do Prontuário do paciente não atende aos parâmetros preconizados.				
---------------	---	--	--	--	--

Encaminhamentos	SES-PRO-2023-0026760 Relatório Auditoria 0128-2023 Encaminhado para:				
-----------------	--	--	--	--	--

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-14976	Unidade de Assessoria Jurídica da SES-MT	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Hosp.e Mat. Santa Ângela, e Hosp. das Clínicas Empresa Cardiocine , Instituto	Auditoria em prontuários dos pacientes para realização de procedimentos cardiológicos ou neurocirurgia	Concluído

Recomendações	RECOMENDAÇÕES CONCLUSÃO AGSUS realizou visita in loco nas unidades hospitalares no município de Tangará da Serra: Hospital e Maternidade Santa Ângela, Hospital das Clínicas e Hospital Municipal Arlete Daisy e na empresa Cardiocine, sendo analisados prontuários dos pacientes internados na UTI à época da visita, assim como dos pacientes que foram alvo de demanda judicial conforme relação apresentada pela Unidade Jurídica. Os pacientes foram anteriormente regulados via SISREG, no entanto por falta de vagas no sistema público entraram com pedido de liminar, sendo assim realizado os procedimentos por demanda judicial. Todos os casos foram considerados de urgência, tendo como referência nas análises realizadas in loco nos prontuários pela equipe da AGSUS e do ERS Tangará da Serra que deram suporte nesta ação de auditoria. Com base nas informações, documentos e prontuários disponibilizados pelas unidades hospitalares auditadas, pelo ERS Tangará da Serra assim como os processos de pagamentos de leitos de UTI disponibilizados pela Superintendência de Programação Controle e Avaliação da SES/MT, podemos constatar que todos os pacientes relacionados pela Unidade Jurídica receberam o atendimento em uma ou outra unidade hospitalar, sendo na grande maioria a porta de entrada do Hospital Municipal Arlete Daisy, transferidos para as unidades particulares para internação em UTI e realização de cateterismo e/ou angioplastia coronariana com implante de stent, nos casos da cardiologia. Com relação ao suposto pagamento em duplicidade por internação em leitos de UTI, os trabalhos de auditoria restaram prejudicados em virtude do não encaminhamento pela Unidade Jurídica das informações requeridas pela AGSUS, em especial quanto aos processos judiciais na íntegra, pois, as informações encaminhadas não possibilitaram realizar o comparativo com os prontuários e os processos de pagamento administrativos, motivo pelo qual foram classificados como não conforme. Diante do exposto, com base nos dados levantados pela AGSUS e pelo ERS Tangará apresentados neste relatório, não se comprovou duplicidade de pagamento pelos leitos de UTI, cabendo a Unidade Jurídica da SES/MT realizar as análises comparativas do período de internação em UTI constantes nos processos judiciais se são concomitantes aos períodos apurados pela auditoria do SUS por cada paciente, para então avaliar se houve ou não a suposta duplicidade de pagamento por leito de UTI.				
---------------	---	--	--	--	--

Encaminhamentos	SES-PRO-2023-14976 Relatório Auditoria 0130-2023 Encaminhado para: UNIDADE JURIDICA/GBSES-MT				
-----------------	--	--	--	--	--

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
PORTARIA 298/23	GABINETE DO SECRETARIO DE ESTADO DE SAUDE / MT	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO	VISITA TECNICA PARA DESFAZIMENTO DE BENS MOVEIS INSERVIVEIS	Concluído

Recomendações	Não se aplica				
---------------	---------------	--	--	--	--

Encaminhamentos	RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA N. 005/2023/AGSUS/SES/MT encaminhado para: 1) Gabinete do Secretário de Estado de Saúde de MT- GBSES/MT 2) Direção do Hospital Regional de Sorriso - DIR/HRS/SES/MT				
-----------------	---	--	--	--	--

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2023-0060863	4ª VARA CIVEL DE SORRISO	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE	Análise de auditoria em cumprimento a Demanda Judicial determinando a Realização de procedimento de Embolização de Aneurisma Cerebral em paciente do SUS	Concluído
Recomendações	Instruir o processo com cópia das notas fiscais emitidos pelos fornecedores das OPMEs com a indicação do paciente beneficiário. e encaminhar para Agsus para emissão do parecer conclusivo				
Encaminhamentos	MANIFESTAÇÃO TÉCNICA N. 03621/2023/AGSUS/SES/MT - SES-PRO-2023-0060863 encaminhada para: 1) 4ª VARA CIVEL DE SORRISO				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/07/2024.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

As ações de auditoria no 3 quadrimestre foram realizadas abaixo do previsto em decorrência da redução de auditores em virtude de aposentadoria. No entanto todas as atividades iniciadas foram concluídas no prazo legal.

11. Análises e Considerações Gerais

Em obediência à Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o artigo 198, também da Constituição Federal, e dispõe sobre o Sistema Único de Saúde - SUS, os instrumentos de planejamento e gestão no âmbito dos entes federativos, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, por meio do Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados - NGER, elaborou os instrumentos normativos de planejamento, em articulação com os diversos atores envolvidos no processo, utilizando-se das estruturas básicas e das ferramentas de apoio para a realização e consecução das atividades do ciclo de planejamento do SUS, sendo elaborados/disponibilizados, no ano de 2023, os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores - RDQA,s em tempo hábil e oportuno cumprindo seu prazo legal. A Secretaria de Estado de Saúde direcionou esforços para a continuidade e a melhoria dos processos de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde, com vistas à efetividade das políticas públicas de saúde e o alcance dos objetivos e metas estabelecidos nos Planos/Programas de Saúde.

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

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

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

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

Introdução

- Considerações:

O 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023 foi apresentado pelo Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados - NGER/SES na reunião ordinária do dia 03 de abril de 2024, às 14h e 30min, no Hotel Fazenda Mato Grosso.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Mortalidade por grupos de causas falta os dados de 2023.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 03/04/2024 da página 13 a 16.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

No pleno foi dito que há muito investimento na atenção terciária e pouco em atenção básica, que precisa investir mais na atenção básica, na atenção primária.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 03/04/2024 da página 13 a 16.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Alguns indicadores não são passíveis de avaliação quadrimestral.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 03/04/2024 da página 13 a 16.

Auditorias

- Considerações:

Recomendações e deliberações constam na Ata da reunião ordinária do dia 03/04/2024 da página 13 a 16.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Houve aumento na aplicação da saúde que é um ponto positivo, porém há muito investimento na atenção terciária e pouco em atenção básica sendo necessário mais investimento na atenção básica e na atenção primária. Notou-se também uma queda no quantitativo de registro de todas as doenças, após o covid.

Foi observado no pleno a questão dos credenciamentos dos hospitais para a realização de alguns procedimentos de alta complexidade.

A saúde do trabalhador também foi abordado pelo pleno que diz que o trabalho de promoção e prevenção é necessário para prevenir doenças, internações são investimentos. Sobre o agrotóxico há uma luta para que sejam feitas as notificações obrigatórias.

Como encaminhamento o pleno recomenda que seja apresentado o relatório quadrimestral de forma simples e mais clara.

Status do Parecer: Avaliado

MATO GROSSO/MT, 26 de Julho de 2024

Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso