

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

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: 21/06/2024

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: 21/06/2024

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: 21/06/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/06/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2024-2027
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 19/07/2024

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)

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Assembleia Legislativa em conformidade com o Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

A sua estrutura tem similaridade com o RAG contendo 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, comparando esses dados com os Indicadores de Saúde da população em seu âmbito de atuação.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria da Saúde do Estado de Mato Grosso apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2024 (janeiro a abril), referente as ações e serviços de saúde do estado. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), a qual estabelece as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da federação. Está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP): 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; Programação Anual de Saúde; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais.

O sistema DIGISUS foi instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para a elaboração do RDQA e seu envio ao Conselho de Saúde respectivo. O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação.

As informações aqui apresentadas têm origem nos seguintes instrumentos: a) Plano Estadual de Saúde 2024-2027; b) Programação Anual de Saúde de 2024; c) Bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estaduais.

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: 03/07/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
MT	57037	57841	58169

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 03/07/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4217	11970	6239	4184	5110
II. Neoplasias (tumores)	3147	2921	3587	4645	4846
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	483	442	579	556	668
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	865	832	1065	1130	1031
V. Transtornos mentais e comportamentais	801	733	645	868	892
VI. Doenças do sistema nervoso	713	496	718	846	918
VII. Doenças do olho e anexos	40	111	118	96	165
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	67	50	59	92	130
IX. Doenças do aparelho circulatório	4731	3848	4792	5458	5622
X. Doenças do aparelho respiratório	4985	3253	6165	7187	6447
XI. Doenças do aparelho digestivo	5570	4485	6999	7782	8226
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1154	751	1076	1270	1589
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	623	512	627	1004	1129
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4081	3091	4031	5064	5530
XV. Gravidez parto e puerpério	15916	15029	15556	16079	15209
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1324	1340	1260	1523	1654
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	278	216	277	300	330
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	732	748	827	961	1090
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	7732	8025	9757	10614	11420

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1863	1456	1979	2220	3271
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	59322	60309	66356	71879	75277

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 03/07/2024.

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 03/07/2024.

● Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Os dados do RDQA consideram a população estimada para o Estado de Mato Grosso em 2021 que foi de 3.567.234 habitantes, conforme estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE-DataSUS/Tabnet, 24/06/2024. A estimativa populacional IBGE é baseada na variação populacional entre um censo e outro (2000 / 2010), na taxa de crescimento do Estado e nos registros civis de nascimentos e mortes. Não foi vislumbrado neste cálculo a pandemia do novo coronavírus (COVID-19), e seus impactos sobre a população.

No ano de 2022 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE realizou o censo no Brasil, considerando os dados divulgados a população do estado de Mato Grosso é de 3.658.649 pessoas, um incremento de aproximadamente 20,54%, saindo de 3.035.122 habitantes (Censo de 2010) para 3.658.649 habitantes, um aumento em termos absolutos de 623.527 habitantes

Quanto ao sexo, 50,33% (1.841.241) é composta por homens e 49,67% (1.817.408) por mulheres. Acerca da faixa etária dos habitantes de Mato Grosso, cerca 30,1% (1.100.486) da população é composta de jovens, que compreende a faixa etária do nascimento até aos 19 anos de idade, 58,2% (2.127.684 habitantes) são de adultos, que corresponde a população que possui entre 20 a 59 anos de idade, e 11,8% (430.479) são idosos, que compõe a faixa etária de 60 anos ou mais. Portanto, a maioria da população do estado é predominantemente adulta. Analisando o sexo e a faixa etária observa-se inversão nos dados, prevalecendo a maioria feminina entre os idosos com mais de 65 anos, o que pode sugerir maiores cuidados com a saúde no decorrer da vida na população feminina.

Considerando as zonas de residência a população mato-grossense, assim como o restante da população brasileira, encontra-se em sua maioria na zona urbana. Conforme um recorte do Censo Demográfico 2022 divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) considerando a cor ou raça temos: 1,55% são indígenas, 9,86% preta, 32,30% Branca, 0,3 amarela e 56,0% parda.

Os dados quanto ao número de nascidos vivos por residência da mãe em 2022 foi de 58.169 conforme fonte do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) na data da consulta em 24/06/2024 (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopbr.def>); em 2023 foram registrados em Mato Grosso 58.511 nascidos vivos consulta dia, 01/07/2024 (<https://svs.aims.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>). No estado o número de nascidos vivos apresentou uma ligeira queda no período de 2020 até os dados preliminares de 2023.

1º QUADRIMESTRE MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES					
2022		2023		2024	
Capítulo CID-10	Número (%)	Capítulo CID-10	Número (%)	Capítulo CID-10	Número (%)
Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	9.757 (14.7)	Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	10.614 (14.76)	Lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	11.012 (15,54)
Doenças do aparelho digestivo	6.999 (10.54)	Doenças do aparelho digestivo	7.782 (10.82)	Doenças do aparelho digestivo	7.699 (10.86)
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6.239 (9.4)	Doenças do aparelho respiratório	7.187 (10)	Doenças do aparelho respiratório	5.582 (7.87)
Doenças do aparelho respiratório	6.165 (9.3)	Doenças do aparelho circulatório	5.458 (7.6)	Doenças do aparelho circulatório	5.406 (7.63)
Doenças do aparelho circulatório	4.792 (7.22)	Neoplasias	4.645 (6.46)	Doenças do aparelho genitourinário	5.046 (7.12)
Neoplasias	3.587 (5.4)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.184 (5.82)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.775 (6.73)
*Gravidez parto e puerpério	15.556 (23.44)	*Gravidez parto e puerpério	16.079 (22.36)	*Gravidez parto e puerpério	14.347 (20,25)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 24/06/2024.

Dentre as principais causas de internações hospitalares de residentes, segundo capítulo CID-10 no período apresentou total de 70.849 internações. Sendo a primeira causa de internação o parto e o puerpério com 14.347 internações que equivale a 20,25% do total; quando comparado com o primeiro trimestre de 2023, em 2024 ocorreu uma redução aproximada de 11% no mesmo período. As seis primeiras causas de internação excetuando parto e puerpério, somam o total de 39.520 que correspondem a 55,78% das internações por local de residência no período.

Seguem descritas as seis causas de internação (número de internações e porcentagem), ordem decrescente no período: **Capítulo XIX** - lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas com 11.012 (15,54), sendo de maior frequência as de fraturas de outros ossos dos membros com 4.259; depois outros traumas múltiplos corpo com 1.412; fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo com 923, traumatismo intracraniano 710, seguem as demais; **Capítulo XI** - doenças do aparelho digestivo com 7.699 (10,86%), sendo o maior número de internações os casos de colite e colecistite com 1.988, seguido pelas hérnias inguinais com 1.131, depois as doenças do apêndice com 961, outras hérnias com 854; **Capítulo X** - doenças do aparelho respiratório com 5.582 (7,87%), destas 2.831 casos de pneumonia, 890 outras doenças do aparelho respiratório; 632 doenças crônicas das amígdalas e das adenoides; 378 casos de bronquite enfisema e outras doenças obstrutivas crônicas; 327 bronquite aguda e bronquiolite aguda; 126 asma; **Capítulo IX** - doenças do aparelho circulatório com 5.406 (7,63%): com distribuição na insuficiência cardíaca com 1.016 casos, acidente vascular cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico 763; infarto agudo do miocárdio com 633; outras doenças isquêmicas do coração 520; veias varicosas das extremidades inferiores 468; **Capítulo XIV** - Doenças do aparelho genitourinário com 5.046 (7,12%); 1.312 de outras doenças do aparelho urinário; 823 urolitíase; 680 insuficiência renal; prolapso genital feminino 289; **Capítulo I** que compreende algumas doenças infecciosas e parasitárias com 4.775 (6,73%): com 1.347 casos de outras doenças bacterianas; 1.345 restante de outras doenças bacterianas; 1.086 septicemia; 896 outras febre para arbovírus e febre hemorragia por vírus; 700 dengue clássico; 559 diarreia e gastroenterite origem infecção presumida, seguidas pelas demais causas.

Destacar a importância do diagnóstico e tratamento das neoplasias no **Capítulo II** - com total de 4.729 (6,67%) distribuídas em: útero 620; cólon 456; outras neoplasias malignas da pele 383; mama 337; 260 outras neoplasias malignas secundárias não especificadas seguidas. pelos demais tipos. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nimt.def>, consulta da estratificação dos dados em 03/07/2024.

Os dados analisados podem sofrer alterações, considerando os prazos para lançamentos das informações nos sistemas oficiais.

Observa-se a necessidade do acompanhamento, cuidados e manejo das doenças crônicas. Bem como considerar a sazonalidade de alguns agravos por exemplo as doenças respiratórias. Além da manutenção das ações e serviços no diagnóstico precoce com destaque para as neoplasias, tratamentos e procedimentos em geral como reabilitação física e psicológica, dispensação de medicamentos, imunização, e condutas terapêuticas para a atenção psicossocial. E ainda, o incentivo e medidas para a atualização dos profissionais que atuam nas diferentes frentes dos atendimentos no SUS.

Quanto às causas externas, tanto em internações quanto óbitos; são responsáveis por um grande número de internações hospitalares, tendo um alto impacto nos recursos públicos de saúde, demandando um volume significativo de serviços para o sistema de saúde pública, pois os casos necessitam de atendimentos de emergência (SAMU, UPA, PA), assistência especializada, reabilitação física e psicológica. Cabe ressaltar a importância da implementação de ações e serviços na área de prevenção educação no trânsito para evitar e/ou reduzir os acidentes de trânsito.

MORTALIDADE

Importante salientar que o DIGISUS trabalha com a base de dados fechada do DATASUS, desta forma o último ano apresentado é o de 2022, para melhor compreensão da evolução dos dados utilizaremos como ponto inicial da análise o ano de 2019 (anterior a pandemia de covid 19).

No Estado de Mato Grosso ocorreram 21.731 óbitos no ano de 2022, considerando a população de 3.658.649 do censo IBGE (2022), a taxa de mortalidade foi de 5,94 por 1000 habitantes. As seis primeiras causas de óbitos em 2022 foram responsáveis por 79% do total de óbitos no estado.

Apresentamos a seguir as seis principais causas de óbitos do Estado de Mato Grosso, e a variação no número de óbitos ocorridos no período de 2019-2022:

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	Variação (2019-2022)
TOTAL	18.341	23.397	28.623	21.731	18,48

IX. Doenças do aparelho circulatório	4430	4.570	4797	5048	13,95
--------------------------------------	------	-------	------	------	-------

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2784	3.142	3169	3421	22,88
II. Neoplasias (tumores)	2889	2.953	2977	3151	9,07
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	828	5.207	10128	2105	154,23
X. Doenças do aparelho respiratório	1927	1.734	1544	1940	0,67
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1267	1.446	1423	1505	18,78

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade e SIM 24/06/2024

1º - Doenças do aparelho circulatório com 5.048 óbitos no ano de 2022, representou 23,23% do total de óbitos no estado. Neste capítulo destacam-se como principais grupos de causas de óbitos: Doenças isquêmicas do coração (I20-I25) com 1.589 casos de óbitos, com destaque para o Infarto agudo do miocárdio (I21) com 1.385 óbitos; Doenças cerebrovasculares (I60 e I69) com 1.210 óbitos por; Doenças hipertensivas (I10-I15) com 1.081 óbitos. Durante o período avaliado observou-se aumento de 13,95% no número de óbitos. Importante salientar que os óbitos por doenças do aparelho circulatório constituem-se como a principal causa de mortalidade prematura (30 a 69 anos).

2º - Causas externas de morbidade e mortalidade foram responsáveis em 2022 por 3.421 óbitos (15,74%), e 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 (V01-X59) totalizaram 1.895; as agressões (X85 e Y09) com 1.047 óbitos. Entre o período de 2019 a 2022 houve aumento significativo, a variação neste período foi de 22,88%.

3º - Neoplasias com 3.151 óbitos (14,50%) em 2022, a taxa de mortalidade foi de 92/100.000 hab. As neoplasias malignas de órgãos digestivos apresentaram 950 óbitos; As neoplasias do aparelho respiratório apresentaram 496 óbitos; ocorreram 277 óbitos de neoplasia maligna da próstata; neoplasia malignas da mama com 263 óbitos; Durante o período de 2018 a 2019 ocorreu aumento de 9,07% no número de óbitos por esta causa. As neoplasias estão entre as causas de óbitos prematuros (30 a 69 anos), em 2022 a taxa de óbitos prematuros por neoplasia foi de 95,16/100.000 habitantes.

4 º - Algumas doenças infecciosas e parasitárias representaram, no ano de 2022, 9.68% dos óbitos no estado, totalizando 2.105 óbitos. Neste capítulo estão inclusos os óbitos por coronavírus (CID-10 B 34.2) com 1.186 óbitos, 334 por outras doenças bacterianas, 206 por doenças pelo vírus da imunodeficiência humana; 108 por tuberculose. Do ano de 2019 para 2022 ocorreu aumento de 154,23% de óbitos, isto em virtude da pandemia de Covid-19. Considerando o pico da pandemia o ano de 2021, onde ocorreram 10.128 óbitos, observa-se que em 2022 ocorreu queda de 79,22% do número de óbitos.

5º - X As doenças do aparelho respiratório aparecem como a quinta maior causa de óbitos em 2022 com 1.940 (8,9%), sendo 853 por doenças crônicas das vias aéreas inferiores e 828 óbitos por influenza e pneumonia. Importante avaliar que nos anos de 2020 e 2021 (período pandêmico) ocorreram queda nos números de óbitos por estas causas, no ano de 2022 voltou aos valores pré-pandemia.

6º - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas na sexta posição em 2022 com 1.505 óbitos (6.9%) neste capítulo verifica-se número expressivo de óbitos advindos das consequências do diabetes mellitus NE com 766 e o diabetes não-insulino-dependentes com 222, desnutrição com 101 óbitos. Durante o período de 2019 para 2022 verifica-se aumento de 18,78 % no número de óbitos total por doenças endócrinas, estratificando por faixa etária a população idosa com mais de 70 anos apresenta maior risco e no período teve aumento de 25,19% no número de óbitos passando de 651 óbitos em 2019 para 815 óbitos em 2022.

As informações sobre mortalidade, anualmente divulgadas, permitem conhecer os níveis e padrões de mortalidade da população do estado de Mato Grosso, avaliar alguns indicadores importantes para o Plano Estadual de Saúde possibilitando o direcionamento estratégico para intervenções eficazes na prevenção e tratamento das principais causas de óbito na população.

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	3.271
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.599
03 Procedimentos clínicos	17.040
04 Procedimentos cirúrgicos	386
Total	23.296

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024.

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	14016	980464,33	3	1482,45
03 Procedimentos clínicos	18310	139545,25	7095	8012627,89
04 Procedimentos cirúrgicos	942	25586,41	6769	9375481,14
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	2	3067,26
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	33268	1145595,99	13869	17392658,74

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024.

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	3145	283,05
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	541	473847,69

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024.

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	3531	2,70	-	-

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	493935	8428247,21	12	6493,98
03 Procedimentos clínicos	376178	14728054,14	8447	10779871,63
04 Procedimentos cirúrgicos	4209	281995,31	10284	13418612,38
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1864	692404,99	2	3067,26
06 Medicamentos	3494786	4398704,58	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2686	1218343,54	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	58702	3209218,65	-	-
Total	4435891	32956971,12	18745	24208045,25

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024.

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	3494786	4398704,58
Total	3494786	4398704,58

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024.

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	5	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	8691	-
Total	8696	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024.

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

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

Análises e Considerações - 1º RDQA 2024

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

ANÁLISE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos realizados nas unidades sob Gestão Estadual.

Principais unidades, sob **Gestão Estadual**, com produção de Atenção Básica, no 1º quadrimestre de 2024:

- HOSPITAL SÃO LUIZ.
- CENTRO ESTADUAL DE ODONTOLOGIA PARA PACIENTES ESPECIAIS.
- CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRAL DOM AQUINO CORRÊA CUIABÁ.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- MT HEMOCENTRO.
- CERMAC - CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

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

Produção de Atenção Básica	1ª RDQA 2023	1ª RDQA 2024
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.871	3.271
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.753	2.599
03 Procedimentos clínicos	12.448	17.040

04 Procedimentos cirúrgicos	266	386
TOTAL	17.338	23.296

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Data da consulta: 21/06/2024

Grupo 01 Ações de promoção e prevenção em saúde

PROCEDIMENTO
0101020104 ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL.
0101020074 APLICACAO TÓPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO).
0101040024 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA.
0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA.

Grupo - 03 Procedimentos clínicos:

PROCEDIMENTO
0301100039 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.
0309050049 SESSÃO DE AURICULOTERAPIA.
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO).
0307010147 ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Os dados apresentados no sistema DIGISUS referem-se aos atendimentos informados 1º Quadrimestre 2024. Verifica-se que no **Grupo - 03 Procedimentos clínicos**: os procedimentos mais realizados em 2024, permanecem os mesmos do ano anterior, referente ao mesmo período, com exceção do código/procedimento: **0307010147 - Adequação do comportamento da pessoa com deficiência**, que consiste na adoção de técnicas para adequação do comportamento destinadas à pessoa com deficiência com a finalidade de melhorar sua cooperação com os procedimentos realizados pelo cirurgião dentista.

Nos procedimentos do **Grupo - 01 Ações de promoção e prevenção em saúde**, observa-se, que os procedimentos mais realizados são de saúde bucal.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos realizados nas unidades sob Gestão Estadual.

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

- HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- HOSPITAL REGIONAL JORGE DE ABREU.
- HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ALBERT SABIN.

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

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

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatorial

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	Qtd. aprovada	Qtd. aprovada	Qtd. aprovada	Valor aprovado
0 1 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.928	702.905,23	14.016	980.464,33
03 Procedimentos clínicos	14.522	90.437,50	18.310	139.545,25
04 Procedimentos cirúrgicos	486	13.224,52	942	25.586,41
0 5 Transplante de órgãos, tecidos e células	2	4.140,00	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
0 7 Órteses, próteses e matérias especiais	1	239,40	-	-
0 8 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	24.939	810.946,65	33.268	1.145.595,99

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Data da consulta: 21/06/2024

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

Grupo - 03 Procedimentos clínicos

PROCEDIMENTO
0301060096 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO).
0301100012 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

Grupo - 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica

PROCEDIMENTO
0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO.
0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR.
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR.
0201010267 BIÓPSIA DE LESÃO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CÉU ABERTO).
0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX.

Nos dados apresentados com caráter de atendimento: **Urgência e Emergência**, nas unidades sob gestão estadual, na área **AMBULATORIAL**, no 1º quadrimestre de 2024, em comparação com o mesmo período de 2023, verifica-se que não houve um aumento significativo. Os **Procedimentos clínicos do Grupo - 03** que predominaram em 2024, são os mesmos do ano de 2023, com ascendência neste ano do código/procedimento: **0301060096 - Atendimento médico em unidade de pronto atendimento** e **0301010048 Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada**. Já no **Grupo - 02 dos Procedimentos com finalidade diagnóstica**, verifica-se que os cinco primeiros procedimentos mais realizados, são os mesmos do mesmo intervalo.

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalar

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

- HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO.
- HOSPITAL REGIONAL IRMÃ ELZA GIOVANELLA.
- HOSPITAL SANTO ANTÔNIO.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	AIH Pagas	Valor Total	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2	293,52	3	1.482,45
03 Procedimentos clínicos	5.069	5.625.175,49	7.095	8.012.627,89
04 Procedimentos cirúrgicos	5.334	6.645.194,75	6.769	9.375.481,14
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	1.958,63	2	3.067,26
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	10.406	12.272.622,39	13.869	17.392.658,74

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

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

Data da consulta: 21/06/2024

Grupo - 03 Procedimentos clínicos

PROCEDIMENTO
0310010039 PARTO NORMAL.
0308010019 TRATAMENTO LOCALIZAÇÃO ESPECÍFICA/NÃO ESPECÍFICA.
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE).
0308010019 TRATAMENTO CLINICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZAÇÃO.
0304080020 INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRACAO CONTÍNUA.
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUÊMICO OU HEMORRÁGICO AGUDO)

Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos

PROCEDIMENTO
0411010034 PARTO CESARIANO.
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRÚRGIAS MÚLTIPLAS.
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBÁRIA.

0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL.
0407020039 APENDICECTOMIA.

Na área HOSPITALAR, no caráter de atendimento: Urgência e Emergência, comparado o mesmo quadrimestre no ano anterior, percebe-se que houve um aumento no quantitativo físico de procedimentos clínicos e cirúrgicos de **33,27 %** (trinta e três, vinte e sete por cento) para 2024 e consequentemente os valores. Observa-se que nas principais Unidades de atendimentos Hospitalares são referências ao Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva (pré-natal, parto e nascimento, parto em gestação de risco habitual e alto risco) e UTI Neonatal.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos realizados nas unidades sob Gestão Estadual.

A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, etc., e pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas. O acolhimento dessas pessoas e seus familiares é uma estratégia de atenção fundamental para a identificação das necessidades assistenciais, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, conforme cada caso. A Portaria GM/MS Nº 660, de 03 de julho de 2023 institui a recomposição financeira para os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e Portaria GM/MS nº 1.261, de 12 de setembro de 2023 (CAPS AD ADAUTO BOTELHO, CENTRO PSICOSSOCIAL INFANTIL), que estabelece recursos a serem incorporados ao limite financeiro de média e alta complexidade dos estados, do Distrito Federal e dos municípios com serviços habilitados, por meio de portarias específicas e são destinados ao custeio das ações de atenção psicossocial realizadas.

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

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

Principais atendimentos de Atenção Psicossocial realizados nas unidades no 1º quadrimestre de 2024.

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatoriais	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2.732	209,10	3.145	283,05

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS

(SIA/SUS).

Data da consulta: 21/06/2024

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

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
0301080224 ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
0301080259 ACOES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS
0301080194 ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalares	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	375	326.759,18	541	473.847,69

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS(SIH/SUS).
Data da consulta: 21/06/2024

Quanto aos atendimentos **HOSPITALARES**, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais os atendimentos ocorrem na unidade hospitalar, mais predominantemente no CNES - **2604396 CIAPS - Hospital Adauto Botelho**.

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

ANÁLISE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos realizados nas unidades sob Gestão Estadual.

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

- TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD.
- MT HEMOCENTRO.
- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- CENTRO DE REABILITACAO INTEGRAL DOM AQUINO CORREA CUIABÁ
- CENTRAL DE REGULACAO DAS URGÊNCIAS SAMU 192 SUS MT.
- HOSPITAL REGIONAL DE COLÍDER.

AMBULATORIAL

Sistema de Informações Ambulatorial

	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.013	180,90	3.531	2,70
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	333.174	5.314.054,63	493.935	8.428.247,21
03 Procedimentos clínicos	291.453	9.594.268,44	376.178	14.728.054,14
04 Procedimentos cirúrgicos	2.306	166.940,47	4.209	281.995,31
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	1.485	488.340,12	1.864	692.404,99
06 Medicamentos	2.306.410	2.344.363,20	3.494.786	4.398.704,58
07 Órteses, próteses e matérias especiais	1.691	1.102.968,42	2.686	1.218.343,54
08 Ações complementares da atenção à saúde	7.852	537.210,30	58.702	3.209.218,65
TOTAL	2.946.384	19.548.326,48	4.435.891	32.956.971,12

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

Data da consulta: 21/06/2024

Os principais atendimentos de Atenção Ambulatorial, realizados nas unidades até o 1º Quadrimestre de 2024.

01 Ações de promoção e prevenção em saúde

PROCEDIMENTO/ NÍVEL DE ORGANIZAÇÃO
0102020019 VIGILÂNCIA DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES.
0102020027 ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR.

Grupo - 08 Ações complementares da atenção à saúde

PROCEDIMENTO
0803010010 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE PACIENTE.
0803010044 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE.
0803010036 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO PERNOITE DE PACIENTE - (PARA TRATAMENTO CNRAC).
0803010060 AJUDA DE CUSTO P / ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE - (P/TRATAMENTO CNRAC).

Comparando-se os anos de 2023 e 2024, houve um acréscimo no quantitativo físico de 50,55% de procedimentos ambulatoriais especializados. Referente ao **grupo - 08 das Ações complementares da atenção à saúde** houve um aumento expressivo na produção do TFD de 647,60%. Um dos fatores que justifica o aumento foi processamento da competência de dezembro/2023, com o quantitativo de 17.020 procedimentos, no 1º Quadrimestre 2024.

HOSPITALAR

Sistema de Informações Hospitalar

Principais unidades, sob Gestão Estadual, com produção de Hospitalar:

- HOSPITAL REGIONAL IRMÃ ELZA GIOVANELLA.
- HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO.
- HOSPITAL SANTO ANTÔNIO.

- HOSPITAL REGIONAL DR ANTÔNIO FONTES.
- HOSPITAL SÃO LUIZ.
- METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUZITE FERREIRA DA SILVA.

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
0 1 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24	7.574,41	12	6.493,98
03 Procedimentos clínicos	5.977	7.458.794,30	8.447	10.779.871,63
04 Procedimentos cirúrgicos	7.028	8.711.392,96	10.284	13.418.612,38
0 5 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	1.958,63	2	3.067,26
06 Medicamentos	-	-	-	-
0 7 Órteses, próteses e matérias especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	13.030	16.179.720,30	18.745	24.208.045,25

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024

Os principais atendimentos de Atenção Hospitalar Especializada realizados nas unidades no decorrer do 1º Quadrimestre de 2024 por grupo:

Grupo - 03 Procedimentos clínicos

PROCEDIMENTO/ NÍVEL DE ORGANIZAÇÃO
0310010039 PARTO NORMAL.
0308010019 TRATAMENTO CLÍNICO/CONSERVADOR DE TRAUMATISMOS DE QUALQUER LOCALIZAÇÃO.
0303100044 TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS NA GRAVIDEZ.
0303170093 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA).
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE).
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUÊMICO OU HEMORRÁGICO AGUDO).

Grupo - 04 Procedimentos cirúrgicos

PROCEDIMENTO
0411010034 PARTO CESARIANO.
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS.
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBÁRIA.
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL.
0407030026 COLECISTECTOMIA.
0407020039 APENDICECTOMIA.

Em observância aos atendimentos Hospitalares de Atenção Especializada, comparando-se os anos de 2023 e 2024, houve um acréscimo no quantitativo físico de 43,86% de procedimentos Hospitalares Clínica e Cirúrgica. Corroborando assim com parte dos procedimentos cirúrgicos elencados na Urgência e emergência, inclusive os Hospitais executores, com serviços e classificações em Atenção à Saúde Reprodutiva (pré-natal, parto e nascimento, parto em gestação de risco habitual e alto risco) e UTI Neonatal.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos nas unidades sob Gestão Estadual, no 1º Quadrimestre de 2024.

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

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

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

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

Grupo procedimento	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	2.306.410	2.344.363,20	3.494.786	4.398.704,58

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 21/06/2024

Os principais medicamentos dispensados na **Assistência Farmacêutica**, no 1º Quadrimestre/2024 dispensados por grupo, segundo dados levantados no TabWin, elencados **por quantitativo apresentado**:

PROCEDIMENTO
0604400012 SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230028 OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)
0604340060 TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)
0604620039 CALCITRIOL 0,25 MCG
0604230052 QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)
0604500106 LEVETIRACETAM 250MG
0604230087 CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
0604530013 AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230044 QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)
0604770014 CINACALCETE 30 MG (POR COMPRIMIDO)
0604230010 OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)

Verifica-se um aumento de 51,52% no quantitativo de medicamentos dispensados no ano de 2024, em relação a 2023 no mesmo período. No valor financeiro, o valor foi 87,63% maior em 2024. Na relação dos medicamentos mais dispensados, observa-se que foram para pacientes: renal crônico, transtornos mentais, transplantados e pacientes Antiepilético.

Procedimento	Relacionando a patologia ...
0604400012 SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO).	doença renal crônica
0604230028 OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO).	transtorno mental
0604340060 TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA).	transplante
0604620039 CALCITRIOL 0,25 MCG	doença renal crônica
0604230052 QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)	transtorno mental
0604500106 LEVETIRACETAM 250MG	Antiepilético

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE **VIGILÂNCIA EM SAÚDE** POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Os dados abaixo analisados, referem-se aos atendimentos nas unidades sob **Gestão Estadual**.

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.
A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes são: Vigilância e controle das doenças transmissíveis; Vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; Vigilância da situação de saúde, Vigilância ambiental em saúde, Vigilância da saúde do trabalhador e a Vigilância sanitária.

Grupo procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial			
	1º RDQA 2023		1º RDQA 2024	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	67		5	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.863	-	8.691	-
Total	6.930	-	8.696	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS
Data da consulta: 21/06/2024

Os principais atendimentos de **Vigilância em Saúde** realizados nas unidades sob gestão estadual no 1º quadrimestre 2024

Grupo - 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica

PROCEDIMENTO
0213020017 ANÁLISE DE BACTÉRIAS PATOGÊNICAS EM ÁGUA.

0213020033 ANÁLISE DE COLIFORMES E BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS EM ÁGUA.
0213010402 ISOLAMENTO DO VÍRUS DA INFLUENZA.
0213010720 PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT 2 PCR.
0213010208 IDENTIFICACAO DO VIRUS DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO).
0213010380 ISOLAMENTO DO VIRUS DA DENGUE.
0202090361 TESTE MOLECULAR PARA DETECÇÃO DO COMPLEXO <i>MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS</i> .
0213010054 EXAME PARASITOLÓGICO DIRETO PARA LEISHMANIAS (LEISHIMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA).

Comparando-se as informações do ano de 2023 para 2024, verifica -se um decréscimo de 92,54%, no quantitativo aprovado dos procedimentos de do Grupo 01 referente as Ações de promoção e prevenção em saúde em Vigilância em Saúde, e aumento de 26,64% referente a execução dos procedimentos do Grupo - 02 com finalidade diagnóstica. E observa-se, o aumento da execução do código/procedimentos 0213020017 Análise de bactérias patogênicas em água e 0213020033 Análise de coliformes e bactérias heterotróficas em água.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2024

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	4	11	111	126
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	176	176
TELESSAUDE	0	1	2	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	63	63
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	64	65
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	16	16
POSTO DE SAUDE	0	0	108	108
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	2	2	7
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	16	37	53
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	143	143
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	19	19
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	45	45
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	15	15
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	134	137
POLICLINICA	0	1	36	37
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	15	148	163
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	3	23	26
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	9	9
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	7	1	922	930
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	8	518	531
FARMACIA	0	0	156	156
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	5	329	338
UNIDADE MISTA	0	0	6	6
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	16	18
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	49	51
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	40	40
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	5	6
Total	23	73	3209	3305

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: 21/06/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

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
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PRIVADO	1	0	0	1
MUNICIPIO	2133	0	0	2133
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	149	0	0	149
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	6	60	7	73
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	128	0	0	128
AUTARQUIA FEDERAL	2	0	0	2
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	12	0	0	12
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	104	0	0	104
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	563	10	12	585
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
COOPERATIVA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	26	0	0	26
SOCIEDADE SIMPLES PURA	15	0	0	15
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	3	1	1	5
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	3	0	0	3
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	4	1	0	5
ASSOCIACAO PRIVADA	24	1	3	28
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	28	0	0	28
Total	3209	73	23	3305

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: 21/06/2024.

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 -
1º QUADRIMESTRE/2024 (Período 04/2024)

No comparativo dos anos de 2023 e 2024, da **Rede física de estabelecimentos de saúde por Tipo de Estabelecimentos** no Estado de MT, verifica-se que houve um aumento de 1,43% das unidades cadastradas no SCNES. Na Gestão Estadual foi adicionado:

- **Gestão Dupla** - Hospital Regional Hilda Strênger Ribeiro Nova Mutum - CNES: 0901725 do Município de Nova Mutum - MT;
- **Gestão Estadual** - Hospital e Maternidade Santa Rita ã CNES: 3913899 do Município de Alta Floresta - MT e Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência SAMU.
- **Gestão municipal**, observamos que houve uma diminuição dos estabelecimentos cadastrados(Posto de Saúde) e um acréscimo de: (Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado), Clínica/Centro de Especialidade, Centro de Saúde/Unidade Básica e Farmácia).

Quanto a **Natureza Jurídica**, as Entidades Empresariais e Pessoas Físicas houve um aumento, no anode 2024 de 6,17% em comparação com 2023. Destaca-se também um aumento de 25,39%, na gestão municipal, das entidades empresariais - Sociedade Empresarial Limitada.

POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos	ANO 2023				ANO 2024			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
TOTAL	21	70	3.022	3.113	23	73	3.209	3.305

Fonte: DIGISUS comp. 04/2024

POR NATUREZA JURÍDICA

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica	ANO 2023				ANO 2024			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	7	58	2.372	2.437	7	60	2.437	2.504

ENTIDADES EMPRESARIAIS	12	10	598	620	13	11	716	740
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	2	2	30	34	3	2	28	33
PESSOAS FÍSICAS	0	0	22	22	0	0	28	28
TOTAL	21	70	3.113	3.078	23	73	3.021	3.209

Fonte: DIGISUS comp. 04/2024

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	213	26	69	8	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	132	194	364	678	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1.392	132	268	573	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	13	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	88	1	6	1	0
	Celetistas (0105)	6	47	35	210	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	165	0	6	0	0
	Celetistas (0105)	0	173	45	268	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)	321	806	505	2.136	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	22	10	49	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: 19/07/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	49	50	48	47	
	Celetistas (0105)	224	232	232	237	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	81	83	70	229	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.085	2.061	2.016	2.062	
	Informais (09)	1	0	0	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	956	1.983	2.514	2.954	
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	11	9	15	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	1	0	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	108	104	47	138	
	Celetistas (0105)	750	735	541	604	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	24	23	23	21	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.500	3.466	3.617	4.012	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	174	133	128	64	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 19/07/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- Análises e Considerações 1º RDQA / 2024 dos Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Nos dados dos profissionais de saúde trabalhando no SUS de acordo com administração do estabelecimento, Pública, Privada e Sem fins lucrativos, onde são considerados a forma de Contratação: autônomos, estatutários e empregados públicos, intermediados por outra entidade, residentes e estagiários, celetistas e servidores públicos cedidos para a iniciativa privada. E Comparando o 1º quadrimestre dos anos de 2023 e 2024, observa-se que:

§ Aconteceram atualização nas informações nos Cadastros dos Estabelecimentos.

§ Quanto aos estabelecimentos sem fins lucrativos da Natureza jurídica do Grupo 3, houveram contratação de profissionais Médicos autônomos e quanto ao quadro de celetistas no mesmo período foram contratados Enfermeiros e outros CBO's de superior e nível médio.

§ Referente a mesma competência quanto aos estabelecimentos públicos e privados percebe-se diminuição da contratação de profissionais em todos os CBO's, no primeiro quadrimestre de 2024.

E relação aos Contratos temporários e cargos em comissão tanto privado quanto público em 2024 ocorreram diminuição do número de contratados. Porém, na Administração dos estabelecimentos Sem fins lucrativos nota-se contratação de profissionais de Médicos, Enfermeiros e demais CBO's dos níveis superior e médio.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia da integralidade e qualidade da atenção à saúde e no acesso em tempo oportuno nos 3 níveis de atenção.

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir ações e serviços de saúde com qualidade 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(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a Mortalidade por causas externas	Taxa de mortalidade por causas externas	Taxa	2021	81,36	66,29	77,30	Taxa	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a consolidação das políticas públicas de saúde.									
Ação Nº 2 - Executar os planos e programas multisetoriais voltados a redução aos índices de mortalidade.									
2. Reduzir a Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2022	12,67	11,92	12,48	Taxa	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver projetos para a organização das linhas de cuidado prioritizadas no PRI, integrando a Atenção Primária (APS) com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na Rede de Atenção à Saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Organizar as linhas de cuidado materno e Infantil, Atenção Psicossocial, Urgência e Emergência e Doenças Crônicas (Oncologia, Hipertensão, Diabetes e Renal Crônica) por macrorregião de saúde.									
3. Reduzir a Mortalidade Materna	Razão de Mortalidade Materna	Razão	2022	41,60	34,00	40,00	Razão	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver projetos para a organização das linhas de cuidado prioritizadas no PRI, integrando a Atenção Primária (APS) com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na Rede de Atenção à Saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Organizar as linhas de cuidado materno e Infantil, Atenção Psicossocial, Urgência e Emergência e Doenças Crônicas (Oncologia, Hipertensão, Diabetes e Renal Crônica) por macrorregião de saúde.									
4. Implementar a rede de atenção por linha de cuidado e por macrorregião de saúde	Nº de projetos para a conformação da rede de atenção por linha de cuidado e por macrorregião de saúde implementados (Materno e Infantil; Atenção Psicossocial; Urgência e Emergência e Doenças Crônicas).	Número	2023	0	4	1	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Organizar as linhas de cuidado Materno e Infantil, Atenção Psicossocial, Urgência e Emergência e Doenças Crônicas (Oncologia, Hipertensão, Diabetes e Renal Crônica) por macrorregião de saúde.									
Ação Nº 2 - Desenvolver projetos para a organização das linhas de cuidado prioritizadas no PRI, integrando a Atenção Primária (APS) com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na Rede de Atenção à Saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
5. Implantar a estratificação de risco da população e fluxos para o cuidado compartilhado nas linhas de cuidado Materno e Infantil, Psicossocial, Urgência e Emergência e Doenças Crônicas.	Nº de linhas de cuidado com estratificação de risco da população e fluxos para o cuidado compartilhado na rede de atenção implantadas. (Materno e Infantil; Atenção Psicossocial; Urgência e Emergência e Doenças Crônicas).	Número		0	4	1	Número	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver projetos para a organização das linhas de cuidado prioritizadas no PRI, integrando a Atenção Primária (APS) com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na Rede de Atenção à Saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Organizar as linhas de cuidado Materno e Infantil, Atenção Psicossocial, Urgência e Emergência e Doenças Crônicas (Oncologia, Hipertensão, Diabetes e Renal Crônica) por macrorregião de saúde.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Promover a ampliação da oferta de ações e serviços de saúde com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a permanência em alta complexidade	Média de permanência em dias em Alta Complexidade	Percentual	2022	5,26	5,05	5,20	Percentual	✓ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar os serviços de média e alta complexidade sob gestão do estado nas seguintes especialidades: Cardiologia, Oftalmologia, Neurologia, Terapia Renal Substitutiva e Psiquiatria.									
Ação Nº 2 - Redefinir a carta de serviços hospitalares sob gestão do estado conforme a necessidade da população.									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de serviços de telemedicina, telediagnóstico e tele educação junto aos municípios e regiões de saúde.									

2. Aumentar procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade na população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	Razão	2022	0,56	0,58	0,56	Razão	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar os serviços de média e alta complexidade sob gestão do estado nas seguintes especialidades: Cardiologia, Oftalmologia, Neurologia, Terapia Renal Substitutiva e Psiquiatria.									
Ação Nº 2 - Redefinir a carta de serviços hospitalares sob gestão do estado conforme a necessidade da população.									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de serviços de telemedicina, telediagnóstico e teleeducação junto aos municípios e regiões de saúde.									
Ação Nº 4 - Ampliar os atendimentos ambulatoriais e hospitalares nos hospitais sob gestão estadual através da entrega do novo hospital central, hospitais regionais de Alta Floresta, Confresa, Juína e Tangara da Serra.									
Ação Nº 5 - Habilitar os serviços nas unidades próprias do estado.									
Ação Nº 6 - Implantar os núcleos de segurança do paciente.									
3. Aumentar o acesso da população aos serviços de saúde de atenção hospitalar de média complexidade no estado de Mato Grosso	Taxa de internação em média complexidade por 10.000 habitantes	Taxa	2022	579,65	603,19	585,40	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a regulação dos pacientes para as vagas disponibilizadas pelos hospitais de referência.									
Ação Nº 2 - Ampliar os serviços de média e alta complexidade sob gestão do estado nas seguintes especialidades: Cardiologia, Oftalmologia, Neurologia, Terapia Renal Substitutiva e Psiquiatria.									
Ação Nº 3 - Redefinir a carta de serviços hospitalares sob gestão do estado conforme a necessidade da população.									
Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de serviços de telemedicina, telediagnóstico e teleeducação junto aos municípios e regiões de saúde.									
Ação Nº 5 - Ampliar os atendimentos ambulatoriais e hospitalares nos hospitais sob gestão estadual através da entrega do novo hospital central, hospitais regionais de Alta Floresta, Confresa, Juína e Tangara da Serra.									
Ação Nº 6 - Habilitar os serviços nas unidades próprias do estado.									
Ação Nº 7 - Implantar os núcleos de segurança do paciente.									
4. Elevar o percentual de municípios com serviços de saúde digital implantados	Percentual de municípios com serviços de saúde digital implantados.	Percentual	2022	64,00	100,00	78,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de serviços de telemedicina, telediagnóstico e teleeducação junto aos municípios e regiões de saúde.									
5. Aumentar o percentual de municípios utilizando o sistema Hórus	Proporção de municípios em utilização do sistema Hórus (Módulo básico).	Percentual	2023	76,70	100,00	81,30	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso ao uso racional das tecnologias de saúde no âmbito da assistência farmacêutica.									
6. Aumentar o percentual de adesão ao programa Remédio em Casa	Percentual de adesão ao programa Remédio em Casa	Percentual	2023	55,30	100,00	63,50	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso ao uso racional das tecnologias de saúde no âmbito da assistência farmacêutica.									
7. Aumentar a quantidade de usuários regulados para serviços de média e alta complexidade.	Quantidade de usuários regulados para serviços de média e alta complexidade	Número	2023		424.000	412.000	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer o sistema de regulação do acesso no estado de Mato Grosso.									
Ação Nº 2 - Garantir a regulação dos pacientes para as vagas disponibilizadas pelos hospitais de referência.									
8. Realizar serviço de reabilitação a pessoa com deficiência em todos os municípios do estado de Mato Grosso	Nº de municípios com serviço de reabilitação a pessoa com deficiência no estado de Mato Grosso.	Número	2023	141	141	141	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar o atendimento especializado em reabilitação auditiva, física e intelectual às pessoas com deficiência no Estado de Mato Grosso.									
Ação Nº 2 - Implementar o atendimento especializado em reabilitação visual às pessoas com deficiência no Estado de Mato Grosso.									

Ação Nº 3 - Estruturar a descentralização das concessões de OPMs (órteses, próteses e meios auxiliares) às pessoas com deficiência no Estado de Mato Grosso.									
Ação Nº 4 - Fortalecer o sistema de regulação do acesso no estado de Mato Grosso.									
Ação Nº 5 - Implementar o atendimento especializado em reabilitação auditiva, física e intelectual às pessoas com deficiência.									
9. Regular pacientes nos hospitais de referencia	Percentual de pacientes regulados para as vagas disponibilizadas pelos hospitais de referencia	Percentual	2023	100,00	100,00	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer o sistema de regulação do acesso no estado de Mato Grosso.									
Ação Nº 2 - Garantir a regulação dos pacientes para as vagas disponibilizadas pelos hospitais de referência.									
Ação Nº 3 - Monitorar a ofertas de vagas para a regulação de urgência e emergência na contratualização com os prestadores de serviços.									
Ação Nº 4 - Monitorar a ofertas de vagas para a regulação de urgência e emergência na supervisão dos leitos destinados pelos prestadores de serviços.									
Ação Nº 5 - Fortalecer os Complexos Reguladores de Urgência e Emergência das macrorregiões de Saúde de Mato Grosso.									
10. Implantar complexos reguladores de urgência e emergência nas macrorregiões de saúde de MT	Quantidade de complexos reguladores de urgência e emergência implantados nas macrorregiões de saúde de Mato Grosso.	Percentual	2023	80,00	100,00	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer os Complexos Reguladores de Urgência e Emergência das macrorregiões de Saúde de Mato Grosso.									
Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura de atendimento do SAMU em Baixada Cuiabana e Mato Grosso e reestruturar as bases dos serviços já existentes na Baixada Cuiabana.									
11. Implantar SAMU nos municípios	Quantidade de municípios com SAMU implantados	Número	2023	19	34	19	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura de atendimento do SAMU em Baixada Cuiabana e Mato Grosso e reestruturar as bases dos serviços já existentes na Baixada Cuiabana.									
12. Aumentar a taxa de doação de sangue em Mato Grosso	Taxa de doação de sangue em Mato Grosso na Hemorrede Pública	Percentual	2023	1,30	2,00	1,40	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura hemoterápica e hematológica no estado.									
Ação Nº 2 - Implantar os núcleos de segurança do paciente.									
Ação Nº 3 - Habilitar os serviços nas unidades próprias do estado.									
13. Ampliação de cobertura da assistência hemoterápica nos leitos SUS	Ampliação de cobertura da assistência hemoterápica nos leitos SUS , que estão sob gestão privada.	Percentual		70,00	100,00	80,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura hemoterápica e hematológica no estado.									
Ação Nº 2 - Habilitar os serviços nas unidades próprias do estado.									
14. Implantar linha de cuidado compartilhado na rede de atenção para doença falciforme, coagulopatias, aplasia de medula.	Nº total de linhas de cuidado com estratificação de risco da população e fluxos para cuidado compartilhado na rede de atenção implantadas para doença falciforme, coagulopatias, aplasia de medula.	Moeda	2023	0,00	3	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura hemoterápica e hematológica no estado.									
DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da gestão do SUS garantindo o funcionamento dos Colegiados de Gestão e o exercício do Controle Social.									

OBJETIVO Nº 2.1 - Elevar a satisfação da sociedade com relação ao SUS em MT.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar conferências estaduais de saúde	Nº de conferências estaduais de saúde realizadas	Número	2023	1	2	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a conferência estadual de saúde.									
2. Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Estadual de Saúde	Nº de reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Estadual de Saúde realizadas	Número	2023	12	12	12	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - . Capacitar o controle social para o fortalecimento do SUS.									
3. Emitir pareceres e manifestações sobre os instrumentos de planejamento do SUS	Nº de parecer conclusivo e manifestações anuais sobre os instrumentos de planejamento do SUS	Número	2023	9	36	9	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Emitir pareceres conclusivos e manifestações anuais sobre os instrumentos de planejamento do SUS (PES, PTA/PAS, RDQAs e RAG).									
4. Emitir resoluções da Comissão Intergestores Bipartite- CIB	Nº de resoluções CIB emitidas	Número	2023	300	1.200	300	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer os colegiados de gestão.									
5. Realizar auditorias do SUS	Nº de demandas encaminhadas sob demandas realizadas	Número	2023	40	200	50	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer a Auditoria geral do SUS.									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da gestão estadual do SUS com foco na governança regional para o aprimoramento das RAS, em articulação com os municípios.**OBJETIVO Nº 3.1 - Organizar o cuidado na rede de atenção à saúde de forma integrada nas macrorregiões em MT.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir as internações por condições sensíveis a Atenção Primária à Saúde.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAPS).	Proporção	2022	19,70	18,00	19,40	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde.									
Ação Nº 2 - Desenvolver processos de educação permanente para o modelo de atenção às condições de saúde (MACC) na rede de atenção.									
Ação Nº 3 - Planificar progressivamente a linha de cuidado materno e infantil, com a integração da APS e da AAE na rede de atenção à saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
2. Ampliar a cobertura populacional com APS de 87,46 para 87,75 em Mato Grosso, até dezembro de 2027.	Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual	2023	87,46	87,75	85,50	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planificar progressivamente a linha de cuidado materno e infantil, com a integração da APS e da AAE na rede de atenção à saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Desenvolver projetos para a organização das linhas de cuidado priorizadas no PRI, integrando a Atenção Primária (APS) com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) na Rede de Atenção à Saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 3 - Dar continuidade ao processo de regionalização da saúde no estado através do Planejamento Regional Integrado e PRI, definindo programações de ações e serviços, organização da atenção e alocação de recursos conforme as prioridades macrorregionais.									
Ação Nº 4 - Elaborar a política de cofinanciamento estadual de saúde nos 3 níveis de atenção conforme o PRI.									
3. Aumentar a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual	2022	54,46	61,91	57,44	Percentual	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Desenvolver processos de educação permanente para o modelo de atenção às condições de saúde (MACC) na rede de atenção.									
Ação Nº 2 - Planificar progressivamente a linha de cuidado materno e infantil, com a integração da APS e da AAE na rede de atenção à saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 3 - Dar continuidade ao processo de regionalização da saúde no estado através do Planejamento Regional Integrado e PRI, definindo programações de ações e serviços, organização da atenção e alocação de recursos conforme as prioridades macrorregionais.									
4. 100% das macrorregiões de saúde com as etapas da fase 1 da planificação da atenção à saúde na linha de cuidado materno e infantil realizadas, até dezembro de 2027.	Nº de macrorregião de saúde com as etapas da fase 1 da planificação da atenção à saúde, na linha de cuidado materno infantil em desenvolvimento.	Número	2023	0	6	1	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planificar progressivamente a linha de cuidado materno e infantil, com a integração da APS e da AAE na rede de atenção à saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Dar continuidade ao processo de regionalização da saúde no estado através do Planejamento Regional Integrado e PRI, definindo programações de ações e serviços, organização da atenção e alocação de recursos conforme as prioridades macrorregionais.									
Ação Nº 3 - Elaborar a política de cofinanciamento estadual de saúde nos 3 níveis de atenção conforme o PRI.									
5. Qualificar profissionais de saúde da APS e AAE nas etapas da fase 1 da planificação da atenção à saúde.	Nº de profissionais de saúde da APS e AAE qualificados na fase 1 da planificação da atenção à saúde.	Número	2023	0	14.000	3.500	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Planificar progressivamente a linha de cuidado materno e infantil, com a integração da APS e da AAE na rede de atenção à saúde, em todas as macrorregiões de saúde.									
Ação Nº 2 - Dar continuidade ao processo de regionalização da saúde no estado através do Planejamento Regional Integrado e PRI, definindo programações de ações e serviços, organização da atenção e alocação de recursos conforme as prioridades macrorregionais.									
Ação Nº 3 - Desenvolver processos de educação permanente para o modelo de atenção às condições de saúde (MACC) na rede de atenção.									
Ação Nº 4 - Elaborar a política de cofinanciamento estadual de saúde nos 3 níveis de atenção conforme o PRI.									

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar a governança nas regiões de saúde, integrando ações e serviços no atendimento das necessidades de saúde da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar os Comitês Executivo de Governança da RAS - CEGRAS.	Nº de CEGRAS implantados e em funcionamento.	Número	2023	0	6	3	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer os colegiados de gestão CIB e CIR.									
Ação Nº 2 - Dar continuidade no planejamento regional integrado-PRI através dos Comitê Executivo de Governança da RAS - CEGRAS, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento da RAS.									
Ação Nº 3 - Implantar a política do transporte sanitário no âmbito do estado.									
Ação Nº 4 - Regular os serviços de assistência domiciliar para baixa, média e alta complexidade.									
Ação Nº 5 - Monitorar e avaliar a produção dos serviços próprios e contratados de média e alta complexidade.									
Ação Nº 6 - Garantir o acesso ao uso racional das tecnologias de saúde no âmbito da assistência farmacêutica.									

DIRETRIZ Nº 4 - Redução e prevenção dos riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de Vigilância, Promoção e Prevenção compondo a integralidade da atenção.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar a vigilância em saúde de forma integrada e transversal nas redes de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de ≥95% de crianças menores de 2 anos de idade .	Proporção das 10 vacinas (bcg, rotavírus humano, pentavalente, pneumocócica 10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.	Percentual	2022	10,00	100,00	100,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instituir a metodologia do Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) para o alcance das coberturas vacinais.									

Ação Nº 2 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde.									
Ação Nº 4 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 5 - Executar os planos e programas multissetoriais voltados a redução aos índices de mortalidade									
2. 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 (sessenta) dias, a partir da data de notificação	Proporção de fechamento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória imediata.	Percentual	2023	76,50	80,00	80,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 2 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde									
3. Reduzir a taxa de mortalidade por óbitos prematuros entre 30 a 69 anos.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2022	339,30	234,50	249,20	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 2 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde.									
Ação Nº 4 - Instituir a metodologia do Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) para o alcance das coberturas vacinais.									
4. Melhorar a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.	% de mortalidade proporcional por causa básica definida.	Percentual	2022	92,50	97,70	94,80	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 2 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 3 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde									
5. Melhorar a cobertura de imóveis visitados nos ciclos de controle do Aedes (Dengue).	Número de municípios que atingiu o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do AEDES (Dengue).	Número	2023	68	141	141	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 2 - Instituir a metodologia do Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) para o alcance das coberturas vacinais.									
Ação Nº 3 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 4 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde									

6. Melhorar a cura de casos novos de Hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2022	78,20	98,40	85,00	Proporção	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instituir a metodologia do Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) para o alcance das coberturas vacinais.									
Ação Nº 2 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 3 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 4 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde									
7. Elevar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2022	60,70	85,00	75,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 2 - Instituir a metodologia do Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) para o alcance das coberturas vacinais.									
Ação Nº 3 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 4 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde									
8. Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano.	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano.	Taxa	2022	5,00	3,65	5,00	Taxa	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as ações de vigilância em saúde através da integração e organização dos processos de trabalho nas Rede de Atenção à Saúde (RAS).									
Ação Nº 2 - Instituir a metodologia do Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade (AVAQ) para o alcance das coberturas vacinais.									
Ação Nº 3 - Estabelecer a construção de painéis de saúde e realizar análise de situação de saúde e ambiente para gerar informações oportunas para tomada de decisão.									
Ação Nº 4 - Fortalecer a integração das ações de vigilância em saúde com Atenção Primária à Saúde (APS) através da metodologia da Planificação da atenção à saúde									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da capacidade gestora da SES na integração dos processos de trabalho.

OBJETIVO Nº 5.1 - Elevar a capacidade gestora da SES na integração dos processos de trabalho.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elevar o percentual de unidades hospitalares sob gestão estadual com serviços contratualizados.	Percentual de unidades hospitalares sob gestão estadual com serviços contratualizados.	Percentual	2023	30,00	70,00	40,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Institucionalizar a contratualização dos serviços de saúde ofertados sob gestão do estado atendendo os princípios da administração pública com foco no usuário.									
Ação Nº 2 - Redefinir o perfil assistencial dos hospitais sob gestão do estado conforme as linhas de cuidados pactuadas no PRI.									
Ação Nº 3 - Implantar sistema de gestão de saúde para todas as unidades sob gestão estadual - AGHUSE.									
Ação Nº 4 - Contratualizar as unidades assistenciais sob gestão da SES									
Ação Nº 5 - Implantar o APURA-SUS em 13 unidades contempladas na Portaria 048/GBSES, 02 unidades contratualizadas sob gestão da SES, e 08 unidades hospitalares sob gestão diretas da SES.									
2. Apoiar a tomada de decisões estratégicas, táticas e operacionais por meio do acesso facilitado a um conjunto de informações relevantes e atualizadas, através do Sistema de Painéis de Business Intelligence-SIEGES	Percentual de implantação do SIEGES	Percentual	2023	0,00	100,00	30,00	Percentual	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Implantar central de comando, controle e regulação junto ao serviço de inteligência estratégica para gestão do SUS (SIEGES) para monitoramento dos resultados da SES									
Ação Nº 2 - Implementar a sala de situação por meio do Sieges (Serviço de Inteligência estratégica para gestão do SUS);									
3. Implantar o sistema de qualificação da gestão de instituições hospitalares de Mato Grosso.	Numero de unidades com AHGUSE implantado.	Número	2023	0	9	3	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar sistema de gestão de saúde para todas as unidades sob gestão estadual - AGHUSE.									
4. Institucionalizar a cultura de avaliação tecnológica em saúde - ATS na SES-MT.	Percentual de avaliações tecnológicas em saúde.	Percentual	2023	6,00	24,00	6,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Institucionalizar a padronização da relação de medicamentos, produtos e insumos de saúde das unidades sob gestão da SES.									
Ação Nº 2 - Elaborar Estudos e Avaliação de Tecnologias em Saúde ATS Sínteses de Evidências, Parecer Técnico Científico, Avaliação Econômica e Avaliação de Impacto Orçamentário para atender as demandas do SUS.									
Ação Nº 3 - Institucionalizar a cultura de avaliação tecnológicas em saúde ATS na SES-MT.									
OBJETIVO Nº 5.2 - Efetivar a gestão do trabalho e educação em saúde na Secretaria de Estado de Saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar trabalhadores para o SUS	Nº de trabalhadores qualificados para o SUS.	Número	2023	24.657	100.000	25.000	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver programa de qualificação para o aprimoramento decisório do SUS para incorporação da Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS.									
Ação Nº 2 - Apoiar os municípios na formação e qualificação dos trabalhadores do SUS.									
Ação Nº 3 - Implementar ações educacionais aos servidores e gestores para a gestão dos processos de incorporação/desincorporação de tecnologia nas diversas áreas de atenção à saúde da SES.									
2. Implantar núcleos de Educação Permanente em Saúde.	Nº de núcleo de Educação Permanente em Saúde implantado.	Número	2023		20	5	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar os municípios na formação e qualificação dos trabalhadores do SUS.									
3. Avaliar projetos na perspectiva da aprendizagem e na modificação do processo de trabalho em saúde.	Nº de projetos avaliados na perspectiva da aprendizagem e na modificação do processo de trabalho em saúde.	Número	2023	0	40	10	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar ações educacionais aos servidores e gestores para a gestão dos processos de incorporação/desincorporação de tecnologia nas diversas áreas de atenção à saúde da SES.									
Ação Nº 2 - Desenvolver programa de qualificação para o aprimoramento decisório do SUS para incorporação da Avaliação de Tecnologias em Saúde - ATS.									
Ação Nº 3 - Apoiar os municípios na formação e qualificação dos trabalhadores do SUS.									
Ação Nº 4 - Realizar concurso público para continuidade dos serviços públicos.									
DIRETRIZ Nº 6 - Efetivação do SUS como política de estado na gestão e financiamento de forma solidária entres os 3 entes federados.									

OBJETIVO Nº 6.1 - Melhorar a gestão dos recursos públicos do SUS em MT.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elevar o percentual de receita própria aplicada em saúde.	% de receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	Percentual	2023	14,63	13,50	12,36	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar o plano de aquisição da SES/MT.									
Ação Nº 2 - Garantir os resultados das linhas de cofinanciamento estadual estabelecendo critérios de desempenho e eficiência alinhados aos princípios do SUS.									
Ação Nº 3 - Implantar sistemática de monitoramento mensal da execução orçamentária da receita e despesa.									
2. Aumentar o acesso aos serviços de saúde.	Despesa total com saúde, sob a responsabilidade do estado, por habitante.	Moeda	2022	964,31	1.036,61	778,82	Moeda	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar sistemática de monitoramento mensal da execução orçamentária da receita e despesa.									
Ação Nº 2 - Garantir os resultados das linhas de cofinanciamento estadual estabelecendo critérios de desempenho e eficiência alinhados aos princípios do SUS.									
3. Elaborar relatórios de execução orçamentário, físico financeiro.	Nº de relatórios de execução orçamentário físico financeiro da receita e despesa	Número	2023	12	48	12	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar sistemática de monitoramento mensal da execução orçamentária da receita e despesa.									
4. Elaborar relatórios de transferências fundo a fundo.	Nº de relatórios de transferências voluntárias do fundo estadual de saúde para os fundos municipais de saúde/ano.	Número	2023	12	48	12	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir os resultados das linhas de cofinanciamento estadual estabelecendo critérios de desempenho e eficiência alinhados aos princípios do SUS.									
Ação Nº 2 - Implantar sistemática de monitoramento mensal da execução orçamentária da receita e despesa									
OBJETIVO Nº 6.2 - Garantir que o co-financiamento estadual do SUS esteja em conformidade com as necessidades de saúde da população.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2024-2027)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar planos macrorregionais de saúde.	Nº de planos macrorregionais de saúde elaborados e pactuados.	Número	2023	0	6	0	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Finalizar os planos macrorregionais de ações e serviços físicos e financeiros com as reais necessidades de saúde da população.									
2. Manter unidades contratualizadas.	Nº de unidades próprias e contratualizadas.	Número	2023	8	8	8	Número	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar a política de cofinanciamento para ações e serviços de saúde.									
Ação Nº 2 - Contratualizar ações e serviços das unidades próprias e conveniados ao SUS.									

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	0	
	Elaborar planos macrorregionais de saúde.	0	
	Elevar o percentual de receita própria aplicada em saúde.	12,36	
	Qualificar trabalhadores para o SUS	25.000	
	Implantar os Comitês Executivo de Governança da RAS - CEGRAS.	3	
	Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Estadual de Saúde	12	
	Aumentar o acesso aos serviços de saúde.	778,82	

	Implantar núcleos de Educação Permanente em Saúde.	5	
	Apoiar a tomada de decisões estratégicas, táticas e operacionais por meio do acesso facilitado a um conjunto de informações relevantes e atualizadas, através do Sistema de Painéis de Business Intelligence-SIEGES	30,00	
	Emitir pareceres e manifestações sobre os instrumentos de planejamento do SUS	9	
	Elaborar relatórios de execução orçamentário, físico financeiro.	12	
	Avaliar projetos na perspectiva da aprendizagem e na modificação do processo de trabalho em saúde.	10	
	Implantar o sistema de qualificação da gestão de instituições hospitalares de Mato Grosso.	3	
	Emitir resoluções da Comissão Intergestores Bipartite- CIB	300	
	Elaborar relatórios de transferências fundo a fundo.	12	
	Realizar auditorias do SUS	50	
301 - Atenção Básica	Reduzir as internações por condições sensíveis a Atenção Primária à Saúde.	19,40	
	Reduzir a Mortalidade Infantil	12,48	
	Ampliar a cobertura populacional com APS de 87,46 para 87,75 em Mato Grosso, até dezembro de 2027.	85,50	
	Reduzir a Mortalidade Materna	40,00	
	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	57,44	
	Implementar a rede de atenção por linha de cuidado e por macrorregião de saúde	1	
	100% das macrorregiões de saúde com as etapas da fase 1 da planificação da atenção à saúde na linha de cuidado materno e infantil realizadas, até dezembro de 2027.	1	
	Elevar o percentual de municípios com serviços de saúde digital implantados	78,00	
	Implantar a estratificação de risco da população e fluxos para o cuidado compartilhado nas linhas de cuidado Materno e Infantil, Psicossocial, Urgência e Emergência e Doenças Crônicas.	1	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Qualificar profissionais de saúde da APS e AAE nas etapas da fase 1 da planificação da atenção à saúde.	3.500	
	Reduzir a permanência em alta complexidade	5,20	
	Elevar o percentual de unidades hospitalares sob gestão estadual com serviços contratualizados.	40,00	
	Aumentar procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade na população residente.	0,56	
	Manter unidades contratualizadas.	8	
	Aumentar o acesso da população aos serviços de saúde de atenção hospitalar de média complexidade no estado de Mato Grosso	585,40	
	Aumentar a quantidade de usuários regulados para serviços de média e alta complexidade.	412.000	
	Realizar serviço de reabilitação a pessoa com deficiência em todos os municípios do estado de Mato Grosso	141	
	Regular pacientes nos hospitais de referencia	100,00	
	Implantar complexos reguladores de urgência e emergência nas macrorregiões de saúde de MT	100,00	
	Implantar SAMU nos municípios	19	
	Aumentar a taxa de doação de sangue em Mato Grosso	1,40	
	Ampliação de cobertura da assistência hemoterápica nos leitos SUS	80,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar linha de cuidado compartilhado na rede de atenção para doença falciforme, coagulopatias, aplasia de medula.	1	
	Institucionalizar a cultura de avaliação tecnológica em saúde – ATS na SES-MT.	6,00	
	Aumentar o percentual de municípios utilizando o sistema Hórus	81,30	
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar o percentual de adesão ao programa Remédio em Casa	63,50	
	Reduzir a Mortalidade por causas externas	77,30	
	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de ≥95% de crianças menores de 2 anos de idade .	100,00	
	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 (sessenta) dias, a partir da data de notificação	80,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade por óbitos prematuros entre 30 a 69 anos.	249,20	
	Melhorar a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.	94,80	

Melhorar a cobertura de imóveis visitados nos ciclos de controle do Aedes (Dengue).	141	
Melhorar a cura de casos novos de Hanseníase.	85,00	
Elevar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	75,00	
Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano.	5,00	

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	1.657.877.280,00	8.583.290,00	N/A	N/A	N/A	N/A	125.170,00	1.666.585.740,00
	Capital	N/A	34.327.485,00	46.303,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	34.373.788,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	60.574.177,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	60.574.177,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	754.797.001,00	316.513.812,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.071.310.813,00
	Capital	N/A	239.683.608,00	1.908.177,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.851.440,00	251.443.225,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	78.531.873,00	21.039.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	99.571.273,00
	Capital	N/A	4.227.313,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.227.313,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	2.322.388,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000.000,00	4.322.388,00
	Capital	N/A	N/A	214.733,00	N/A	N/A	N/A	N/A	540.272,00	755.005,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	15.427.000,00	9.870.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.297.000,00
	Capital	N/A	7.695.101,00	3.047.523,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.742.624,00
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: 19/07/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS
Os indicadores que compõem este ítem não serão analisados neste relatório.

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: 19/07/2024.

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

Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/07/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 03/07/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 03/07/2024
09:46:42
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 03/07/2024
09:46:42
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Considerando que o Ministério da Saúde não disponibilizou o arquivo de estrutura para preenchimento dos bimestres de 2024, impossibilitando a transmissão dos dados e a homologação do SIOPS do 1º quadrimestre de 2024, e a geração do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).
Diante da indisponibilidade temporária dos dados da execução orçamentária e financeira (item 9) no 1º Relatório Detalhado Do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 no DigiSUS Gestor e não regularizadas ainda no 1º quadrimestre 2024, utilizamos os dados orçamentários e financeiros do FIPLAN e do RREO do Estado.

Analisando a tabela abaixo, referente a execução das despesas com recursos próprios, temos uma execução de R\$ 947.358.688,26, destacando que as despesas são consideradas as liquidadas durante o exercício para o cálculo do mínimo de 12%. Das despesas com recursos próprios do Estado, verifica-se que a subfunção Assistência Hospitalar teve execução de 56,32% do total de gastos próprios.

DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) POR SUBFUNÇÃO - 1º QUADRIMESTRE/2024

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE - ASPS POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	% DESPESA LIQUIDADADA	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	47.574.177,00	13.967.942,54	13.103.410,28	1,38%	13.103.410,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.418.107.814,50	889.769.672,98	533.541.248,11	56,32%	533.169.796,20
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	71.088.186,00	52.842.140,90	16.561.047,21	1,75%	16.515.395,79
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	16.122.101,00	4.092.511,00	1.100.498,11	0,12%	1.100.498,11
OUTRAS SUBFUNÇÕES (Folha, TI, Administração geral)	1.575.825.876,71	479.272.509,50	383.052.484,55	40,43%	362.126.010,51
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE	3.128.718.155,21	1.439.944.776,92	947.358.688,26	100,00%	926.015.110,89

Na planilha abaixo observamos que o valor de R\$ 920.218.216,86 é o valor do mínimo de 12% a ser aplicado. No 1º quadrimestre foi aplicado em despesas liquidadas o valor de 947.358.688,26, ou seja 12,35%. Demonstra que houve uma aplicação a maior em R\$ 27.140.471,40.

APLICAÇÃO DOS PERCENTUAL DE RECURSOS PRÓPRIOS NA SAÚDE - 1º Quadrimestre/2024

TOTAL DE DESPESAS MÍNIMA A SER APLICADA COM SAÚDE - ASPS	920.218.216,86
TOTAL DAS DESPESAS APLICADAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPS	947.358.688,26
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL DE 12%	12,35%
VALOR A MAIOR APLICADO REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL (12%)	27.140.471,40

Na tabela abaixo temos a aplicação dos recursos com recursos por Subfunção.

Analisando as referidas subfunções, verificamos que a maior aplicação foi em Assistência Hospitalar e Ambulatorial teve um percentual de 56,32%, seguido por Outras Subfunções em 40,43%.

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO - 1º RDQA/2024

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO	DESPESAS LIQUIDADAS	%
Atenção Básica	13.103.410,28	1,38
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	533.541.248,11	56,32
Suporte Profilático e Terapêutico	16.561.047,21	1,75
Vigilância Epidemiológica	1.100.498,11	0,12
Outras Subfunções	383.052.484,55	40,43
TOTAL DAS DESPESAS LIQUIDADAS	947.358.688,26	

Na tabela abaixo está demonstrado o total de recursos aplicados em saúde no 1º quadrimestre de 2024, sendo recursos do Estado e do Ministério da Saúde. O total aplicado ficou em R\$ 1.026.521.919,50, distribuído por subfunções.

Despesas Totais com saúde por Subfunção - 1º Quadrimestre/2024

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR SUBFUNÇÃO/NATUREZA DE DESPESA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	% DESPESA LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
ATENÇÃO BÁSICA	47.574.177,00	13.967.942,54	13.103.410,28	1,28%	13.103.410,28
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	2.026.381.243,50	1.123.264.736,41	580.880.167,66	56,59%	580.414.175,31
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	92.127.586,00	63.061.372,21	21.356.664,83	2,08%	21.311.013,41
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	5.077.393,00	577.349,99	140.040,75	0,01%	140.040,75
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	29.039.624,00	12.732.311,82	2.033.120,01	0,20%	2.033.120,01
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	-	-	-	0,00%	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES	1.666.641.491,72	508.593.506,14	409.008.515,97	39,84%	388.079.106,67
TOTAL DAS DESPESAS	3.866.841.515,22	1.722.197.219,11	1.026.521.919,50		1.005.080.866,43

Abaixo está demonstrado as receitas de impostos arrecadadas e transferências constitucionais recebidas da União pelo do Estado de Mato Grosso. O total de R\$ 7.668.485.140,46 é o valor utilizado para o cálculo do mínimo constitucional a ser aplicado pelo Estado.

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - ESTADO	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS Até o 1º Quadrimestre
Receita de Impostos	23.846.832.810,00	8.186.216.634,32
Receita de Transferências Constitucionais e Legais	4.118.248.627,00	1.484.032.884,42
Deduções de Transferências Constitucionais aos Municípios	(5.721.101.834,00)	(2.001.764.378,28)
TOTAL DAS RECEITAS PARA A APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE	22.243.979.603,00	7.668.485.140,46

Na tabela abaixo está demonstrado as receitas recebidas pela saúde advindas do Ministério da Saúde, através da transferência fundo a fundo.

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - 1º Quadrimestre/2024

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS
		1º Quadrimestre 2024
PROVENIENTES DA UNIÃO	363.545.626,00	135,605,187,25
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	363.545.626,00	135.605.187,25

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000104931202221	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 19/07/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202407333	Plano de Trabalho Anual - PTA da Auditoria Geral do SUS/2024	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	CISMNORTE - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATOGROSS	Prestação e produção dos serviços previstos no Plano Operativo de Metas de 2023 do CISMNMT	Andamento
Recomendações	Constatação Nº: 683917: estabelecer junto aos escritórios regionais de saúde, modelo de relatório analítico da produção mensal e quadrimestral dos consórcios. Constatação Nº: 683918: analisar a produção de serviços de 2023 e realizar o levantamento dos fatores que impactaram em sua baixa execução, tendo em vista elaboração de futuros planos operativos. Apresentar para os Secretários Municipais Consorciados, os fatores que vem impactando na baixa prestação de serviços via consórcio e estabelecerem conjuntamente, medidas para melhorar o percentual de execução dos serviços. Solicitar ao ERS de Tangará da Serra, assessoria para melhoria do acesso dos cidadãos aos serviços ofertados via consórcio. Constatação Nº: 683919: analisar a produção de serviços de 2023 e realizar o levantamento dos fatores que impactaram em sua baixa execução, tendo em vista elaboração de futuros planos operativos. 2. Apresentar para os Secretários Municipais Consorciados, os fatores que vem impactando na baixa prestação de serviços via consórcio e estabelecerem conjuntamente, medidas para melhorar o percentual de execução dos serviços. 3. Estabelecer mecanismos para enfrentamento dos fatores que impactaram na baixa execução financeira 4. Solicitar ao ERS de Tangará da Serra, assessoria para melhoria do acesso dos cidadãos aos serviços ofertados via consórcio. Constatação Nº: 683930: Definir o fluxo de informação e estabelecer protocolo junto aos municípios consorciados, relativo a inserção dos procedimentos realizados pelos serviços contratados pelo CISMNMT assim como a retirada desses pacientes, pós atendimento, da fila de regulação do SISREG. Recomendação: Acompanhar, juntamente com o CISMNMT, em qual unidade de saúde os municípios definiram que estariam sendo orçados em Ficha de Produção Orçamentária-FPO os procedimentos realizados via CISMNM para posterior digitação no SIA/SUS. Elaborar em parceria com a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação da SES/MT, material instrutivo para os municípios consorciados, sobre a forma de alimentação do SIA. Constatação Nº: 683933: 1- apresentar mensalmente ou quadrimestralmente, na CIR o resultado da utilização dos serviços contratados pelo CISMNMT, buscando formas de maximizar a utilização dos serviços prestados. 2 - apresentar mensalmente ou quadrimestralmente, na CIR o resultado da demanda reprimida no SISREG, dos municípios consorciados, visando a tomada de medidas pelos secretários de saúde para otimização dos serviços via consórcio. 1 levantar junto ao serviço de regulação dos municípios, fatores que vem interferindo na regulação dos pacientes para os serviços contratados pelo CISMNMT. 2. levantar junto aos serviços contratados, fatores que vem interferindo no agendamento dos pacientes junto aos serviços de regulação dos municípios. Constatação Nº: 683934: 1. Realizar levantamento da produção e serviços pelos contratados e identificar causas da baixa produção de serviços por prestador. 2. Apresentar estudo sobre produção e serviços aos consorciados e levantar junto aos secretários de saúde dos municípios consorciados, formas de melhorar a produtividade e reduzir a demanda reprimida na central de regulação. Constatação Nº: 683936: Estabelecer protocolos relativos ao processo de regulação dos pacientes para os serviços contratados pelo consórcio, distribuição dos recursos financeiros por serviço contratado juntamente com os secretários municipais de saúde dos municípios consorciados e Escritório Regional de Saúde. Constatação Nº: 683940: Cobrar os municípios em atraso nos repasses, citando os inciso do art. 4º da Portaria 210/2023: II - Estar adimplente com a cota de rateio correspondente à participação do município no Consórcio Intermunicipal de Saúde, e IV - Transferir integralmente os valores recebidos referentes ao PAICI para o respectivo Consórcio Intermunicipal de Saúde, assim como o preconizado no Art. 7º O cumprimento do critérios estabelecidos por esta portaria para municípios e Consórcios Intermunicipais de Saúde subsidiará mensalmente a elaboração da Portaria Regulamentadora do Incentivo financeiro relativo ao PAICI. § 1 O descumprimento dos critérios estabelecidos impedirá que o município receba o incentivo financeiro referente ao PAICI até que regularize as pendências identificadas. Notificar os municípios inadimplentes conforme preconizado no II do art. 6º - Nos casos de inadimplência referente aos itens II e IV do artigo 4º, desta Portaria, notificar o município consorciado conferindo-lhe o prazo de 24 horas para a regularização da pendência. Constatação Nº: 683942: Notificar os municípios inadimplentes conforme preconizado no II do art. 6º - Nos casos de inadimplência referente aos itens II e IV do artigo 4º, desta Portaria, notificar o município consorciado conferindo-lhe o prazo de 24 horas para a regularização da pendência. Notificar os municípios inadimplentes conforme preconizado no II do art. 6º - Nos casos de inadimplência referente aos itens II e IV do artigo 4º, desta Portaria, notificar o município consorciado conferindo-lhe o prazo de 24 horas para a regularização da pendência. Em casos de erros formais, de digitação, os mesmos devem ser corrigidos e o Plano Operativa de metas atualizado para que assim espelhe o Contrato de Rateio apresentado pelo município. Constatação Nº: 683990: Recomendação: Em casos de erros formais, de digitação, ou alteração nos contratos de rateio e/o repasses do Estado, os mesmos devem ser corrigidos e o Plano Operativa de Metas atualizado para que assim espelhe fidedignamente os valores pactuados.				
Encaminhamentos	CISMNORTE - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATOGROSSENSE ESCRITORIO REGIONAL DE SAUDE DE COLIDER COORDENADORIA DE CONSÓRCIOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

SESPRO24181415	Promotor de Justiça Titular da 3ª Promotoria de Justiça Cí	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Unidade de Saúde da Família XXIII Nova Integração Pronto Atendimento Sara Akemi	Verificação se demora no fornecimento de vaga em leito de UTI Adulto pode supostamente ter contribuído para o falecimento de paciente.	Concluído
Recomendações	Em análise aos documentos pode ser evidenciado tratar-se de um caso grave, de evolução rápida, com desfecho desfavorável. A paciente foi assistida pelo Município de Sorriso com referência à assistência à saúde, pôde ser comprovado com os atendimentos, solicitação de exames e consultas especializadas quando acessado o Sistema de Regulação (SISREG). Durante o período que a paciente esteve sob os cuidados a Unidade de Pronto Atendimento (14/03/2024 a 19/03/2024), ficou evidente (através dos registros no prontuário eletrônico) que a mesma recebeu um tratamento diferenciado com cuidados intensivos, medicações adequadas, cuidados de enfermagem, assistência médica e fisioterapia em tempo oportuno; bem como a realização de exames. Vale ressaltar que no dia 14/03/2024 quando deu entrada na UPA já se encontrava em estado gravíssimo, com quadro de insuficiência respiratória aguda, clínica e hemodinamicamente instável necessitando de medicamentos para manter o controle dos sinais vitais dentro de parâmetros aceitáveis para a compensação, sendo realizada a intubação orotraqueal em momento oportuno. Neste momento já solicitada a regulação para uma Unidade de Terapia Intensiva. Na data de 16/03/2024 a vaga de UTI foi cedida para o Hospital Regional de Alta Floresta, porém como o estado clínico e hemodinâmico da paciente encontrava-se instável, naquele momento não apresentava em condições de transporte aero médico, sendo orientada a drenagem do tórax, devido ao derrame pleural. Mesmo após a drenagem do tórax a paciente permaneceu em estado gravíssimo, com uso de antibiótico, drogas vasoativas, intubada, com alteração da função renal, hepática, distúrbios hidroeletrólitos. Recebendo toda a assistência de cuidados intensivos dentro da Unidade. Foi à óbito no dia 19/03/2024 às 01:20 horas. Pode ser observado que a vaga na UTI adulto foi disponibilizada, porém devido à instabilidade clínica e hemodinâmica da paciente, a mesma não pode ser transferida de imediato, conforme boletim do SISREG nº: 524999932. Constatamos também que a assistência prestada na Unidade de Pronto Atendimento foi toda pautada nas boas práticas para atendimento de um paciente grave, com as medidas tomadas em tempo oportuno. Não tivemos acesso ao processo físico para avaliação de outros exames solicitados. Vale ressaltar que conforme descrição na literatura quando ocorre uma Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS) exacerbada (o que ocorreu com a paciente), esta pode ser desencadeada pelo organismo do paciente frente a qualquer agressão infecciosa ou não infecciosa. Há estudos que demonstram que a pessoa usuária de álcool e droga possuem uma imunidade mais baixa, sendo mais suscetível a infecções mais graves. Ocorre então a Síndrome de Disfunção de Múltiplos Órgãos e Sistemas, que se refere à presença de função orgânica alterada em pacientes gravemente doentes na qual a homeostase não pode ser mantida sem intervenção. A terminologia <i>disfunção</i> caracteriza o fenômeno no qual a função orgânica não é capaz de manter a homeostase. No caso a paciente apresentava-se com alteração da função renal, hepática, respiratória, de perfusão periférica e central. A infecção é talvez a causa mais comum de SIRS, associado com a ação de citocinas derivada de macrófagos que agem em órgãos e sistemas com receptores específicos. Conclui-se que a paciente evoluiu de forma muito grave em pouco tempo, mantendo-se o tempo todo gravíssima, clínica e hemodinamicamente instável, com desfecho desfavorável em cinco dias. A Unidade de Terapia Intensiva foi disponibilizada em tempo oportuno e, porém, sem condições de transporte aero médico, mesmo após a drenagem de tórax, pois manteve-se com drogas vasoativas durante todo o período de internação na Unidade de Pronto				
Encaminhamentos	CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS SAMU 192 SUS MT Promotoria de Justiça Cível de Sorriso				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202431384	Inquérito Policial 2023.0089830-SR/PF/MT a Corregedoria Regi	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Pronto Socorro de Várzea Grande	Pesquisa e Análise em AIH e APAC de 21 pacientes atendidos no Hospital e Pronto Socorro de Várzea Grande - of. 1790597-2024-PRONTO SOCORRO VG E CBA - PF	Andamento
Recomendações	Diante das pesquisas realizadas no SISREG e Data Warehouse, podemos verificar que dos 21 pacientes relacionados, 02 foi informado CPF incorreto, prejudicando a pesquisa. Dois pacientes não foram localizadas nem AIHs nem APACs, demonstrando que não há registro oficial de atendimento a esses pacientes pelo Sistema Único de Saúde. Dezesete pacientes foram localizadas AIHs ou APACs, porém não correspondem aos períodos ou Hospitais relacionados. O detalhamento dessas informações poder ser evidenciadas no quadro 1 deste parecer				
Encaminhamentos	Corregedoria Regional de Polícia Federal à COR/SR/PF/MT Pronto Socorro de Várzea Grande				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202431384	Inquérito Policial 2023.0042841-SR/PF/MT da Delegacia de Rep	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Pronto Socorro de Várzea Grande	Pesquisa e Análise em AIH e APAC de 04 pacientes atendidos no Hospital e Pronto Socorro de Várzea Grande - of. 1935732-2024-PRONTO SOCORRO VG E CBA - PF -PRONTO SOCORRO VG E CBA à PF, Pronto Atendimento de Estabilização de Jangada/MT	Andamento
Recomendações	Diante das pesquisas realizadas no SISREG e Data Warehouse, podemos verificar que dos 04 pacientes relacionados há registro oficial de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde através de APACs, não sendo localizado nenhum registro de AIH.				
Encaminhamentos	Delegacia de Repressão a Crimes Fazendários à DELEFZ/DRPJ/SR/PF/MT DELEFAZ/DRPJ/SR/PF/MT Pronto Socorro de Várzea Grande				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202414525	Plano de Trabalho Anual - PTA da Auditoria Geral do SUS/2024	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	CISCN - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO CENTRO-NORTE DE MATO GROSSO	Auditoria Orientativa e Preventiva no Consorcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro Norte do Estado de Mato Grosso - Prestação e produção dos serviços previstos no PLANO OPERATIVO DE METAS de 2023	Andamento

Recomendações	As análises efetuadas nas fases analítica e operativa, resultarão em achados, os quais serão dispostos no relatório preliminar de auditoria, conforme sequência definida na matriz de planejamento, seguidos das respectivas recomendações. O Relatório Preliminar será encaminhado ao Consórcio auditado, ao Escritório Regional de Saúde e à Coordenadora de Consórcios da SES/MT, visando manifestação frente as não conformidades apontadas. Após a recepção das justificativas e dos documentos correspondentes, se procederá a análise, resultando nas recomendações necessárias para a conclusão do Relatório de Auditoria. O Relatório conclusivo, juntamente com a proposta de Plano de Ação serão encaminhados ao Consórcio Auditado e à Coordenadoria de Consórcio da SES, para análise, implementação e finalização do Plano de Ação, que terão a liberdade de sugerir formas e prazos para a implementação das recomendações, além de realizar acréscimos ou correções de informações conforme necessário.				
Encaminhamentos	CISCN - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO CENTRO-NORTE DE MATO GROSSO ESCRITORIO REGIONAL DE SAUDE DE DIAMANTINO COORDENADORIA DE CONSÓRCIOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202442131	Denúncia anônima através de manifestação Falabr n. 03425.202	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Hospital Municipal e Drogaria Poupe Já em Querência	Relato venda de medicação sem receita e ausência de farmacêutico em farmácia da rede privada	Andamento
Recomendações	Diante do exposto, recomenda-se informar ao usuário do Falabr que protocolizou a denúncia, que caso seja de sua vontade a continuidade da denúncia que apresente fatos novos, documentos, registros fotográficos, vídeos ou outros meios que permitam levar ao entendimento das contravenções/ irregularidades denunciadas e encaminhe aos dos órgãos responsáveis pelas fiscalizações anteriormente citados.				
Encaminhamentos	Ouvidoria Geral do Conselho Estadual de Saúde SES-MT				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202431384	Inquérito Policial 2023.0073048-SR/PF/MT da Corregedoria Reg	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Pronto Socorro de Várzea Grande	Pesquisa e Análise em AIH e APAC de 07 pacientes atendidos no Hospital e Pronto Socorro de Várzea Grande - of. 1760673-2024 -PRONTO SOCORRO VG E CBA - PF	Andamento
Recomendações	Diante das pesquisas realizadas no SISREG e Data Warehouse, podemos verificar que dos 7 pacientes relacionados, de 01 foi informado CPF incorreto, prejudicando a pesquisa, de 05 não foram localizadas nem AIH nem APACs, demonstrando que no período informado não há registro oficial de atendimento a esses pacientes pelo Sistema Único de Saúde e que apenas 01 paciente apresentou AIH e APAC no período requisitado.				
Encaminhamentos	Corregedoria Regional de Polícia Federal à COR/SR/PF/MT Pronto Socorro de Várzea Grande				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202424322	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Gr	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	LACIC LABORATÓRIO DE HEMODINAMICA E CARDIOLOGIA INTERCENCIONISTA DO CENTRO OESTE	PODER JUDICIÁRIO - 4ª VARA CÍVEL DE SORRISO - PROCESSO JUDICIAL Nº 0002744-40.2015.8.11.0040. MPMT requereu a intimação da Secretaria Estadual de Saúde e da Auditoria Geral do SUS para que juntem aos autos o parecer conclusivo acerca das notas fiscais juntadas no processo judicial, referente às OPMEs não contempladas pelo SUS.	Andamento
Recomendações	Diante dos documentos apresentados nos autos deste processo, análise in loco do prontuário na data de 20/05/2024 e documentos anexados neste relatório, conclui-se que foram implantados dois Stents na cirurgia realizada no dia 25/05/2015, pela equipe do LACIC e do Hospital Geral Universitário. E, ficou comprovado um segundo procedimento cirúrgico com colocação de um Stent na data de 17/12/2015, totalizando um total de três Stents colocados no paciente Lindomar Pain no ano de 2015. Vale ressaltar que os Stents Redirecionadores de Fluxo, são Órteses, Próteses e Materiais Especiais não cobertos pela tabela do Sistema Único de Saúde à SUS; não estão contempladas no rol de procedimentos para serem pagos pelo SUS (Tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, e OPM do SUS à SIGTAP).				
Encaminhamentos	Unidade Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso à UNIUR/SES/MT LACIC LABORATÓRIO DE HEMODINAMICA E CARDIOLOGIA INTERCENCIONISTA DO CENTRO OESTE LTDA				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202414367	Plano de Trabalho Anual - PTA da Auditoria Geral do SUS/2024	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	CISRGA - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO GARCAS/ARAGUAIA	Prestação e produção dos serviços previstos no PLANO OPERATIVO DE METAS de 2023	Andamento
Recomendações	Na segunda fase operativa, foi realizada verificação in loco no Consórcio, no Escritório Regional de Saúde, nas Secretarias Municipais de Saúde e em serviços contratados pelo Consórcio. As análises efetuadas nas fases analítica e operativa, resultarão em achados, os quais serão dispostos no relatório preliminar de auditoria, conforme sequência definida na matriz de planejamento, seguidos das respectivas recomendações. Recomendação nº11/2021/CES-MT de 28/06/2021, D.O.E nº 28029 que recomenda a inclusão dos Consórcios Intermunicipais de Saúde de MT no Sistema Nacional de Regulação, assim como os pacientes atendidos no consórcio sejam encaminhados via SISREG.				
Encaminhamentos	CISRGA - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIAO DO GARCAS/ARAGUAIA ESCRITORIO REGIONAL DE SAUDE DE BARRA DO GARÇAS COORDENADORIA DE CONSÓRCIOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE				

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

SESPRO202432259	Ouvidoria Geral do Conselho Estadual de Saúde	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Empresa F R de Freitas	DENUNCIA DE FAVORECIMENTO EMPRESA DE MEDICAMENTOS	Andamento
Recomendações	Caso o demandante queira seguir com a denúncia deverá fazê-la junto ao Ministério Público e/ou ao Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso.				
Encaminhamentos	Ouvidoria Geral do Conselho Estadual de Saúde SES-MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202425095	Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Sa	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Comissão de Acompanhamento da Contratualização CAC TC Nº 15/2023	Legalidade e viabilidade da atuação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização " CAC em relação a interrupção das avaliações das metas contratuais Termo de Convênio nº 15/2023 firmado com Hospital Maternidade de Rondonópolis SCMMR.	Concluído
Recomendações	Por fim, recomendamos encaminhar este processo para análise e parecer da Procuradoria Geral do Município de Rondonópolis, visando orientações sobre as medidas a serem adotadas pela Gestão. Este procedimento assegura que as decisões estejam em conformidade com a legislação vigente e que sejam tomadas de maneira transparente e legalmente respaldada				
Encaminhamentos	Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em saúde Escritório Regional de Rondonópolis/MT				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO202431384	Inquérito Policial 2023.0091895-SR/PF/MT da Delegacia de Rep	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Pronto Socorro de Várzea Grande	Pesquisa e Análise em AIH e APAC de 21 pacientes atendidos no Hospital e Pronto Socorro de Várzea Grande - of. 1790695-2024-PRONTO SOCORRO VG E CBA - PF CONCLUSO	Andamento
Recomendações	Diante das pesquisas realizadas no SISREG e Data Warehouse, podemos verificar que dos 42 pacientes relacionados, 01 foi informado CPF incorreto, prejudicando a pesquisa, 01 ocorreu divergência entre o CPF informado e o nome do paciente sendo a pesquisa também prejudicada. Dos outros 40 pacientes, 07 pacientes não foram localizadas nem AIH nem APACs, demonstrando que no período informado não há registro oficial de atendimento a esses pacientes pelo Sistema Único de Saúde. Vinte e sete pacientes foram localizadas AIHs ou APACs, porém não correspondem aos períodos ou Hospitais relacionados e em 06 pacientes há registro oficial de alguma consulta e/ou exames ou algum procedimento solicitado e/ou realizado no período solicitado.				
Encaminhamentos	Delegacia de Repressão a Crimes Fazendários à DELEFZ/DRPJ/SR/PF/MT DELEFAZ/DRPJ/SR/PF/MT Pronto Socorro de Várzea Grande				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SESPRO20240199	1ª Promotoria de Justiça Cível de Pontes e Lacerda - Promoto	AUDITORIA GERAL DO SUS/SES/MT	Hospital Vale do Guaporé, em Pontes e Lacerda/MT	Auditoria em saúde tendo como objeto o repasse de recursos e itens da gestão do Hospital Vale do Guaporé, em Pontes e Lacerda/MT.	Concluído
Recomendações	Diante disso, recomenda-se que seja realizado auditoria orientativa no HVG, visando contribuir com os gestores do hospital nas questões organizacionais, tendo em vista que se encontram sob nova direção com novos coordenadores, de forma a favorecer a melhoria das situações citadas neste relatório. 144. Ainda, encontram-se em fase de execução de projeto para reforma da estrutura física, de acordo com a Lei Municipal nº 2.325/2022, de 29/07/2022, que autoriza a transferência de R\$ 5.000.000,00 para reforma. 145. Dessa forma, poderá ter subsídios para melhor redefinição das metas a serem repactuadas para menor ou maior, conforme atual demanda da instituição, tendo em vista que ainda estão de acordo com o Termo de Convênio nº 002/2012 e Contrato nº 119/2018. 146. Dessa forma, avalia-se que a gestão do hospital precisa aprimorar o acompanhamento mensal desses indicadores, para que se possa melhor avaliar o impacto social das metas qualitativas atribuídas, bem como seus efeitos concretos para a sociedade nas questões relacionadas à saúde pública.				
Encaminhamentos	CISMNORTE - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATOGROSSENSE ESCRITORIO REGIONAL DE SAUDE DE COLIDER COORDENADORIA DE CONSÓRCIOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 19/07/2024.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

No início do exercício de 2024,

Nossas ações de auditoria de 2024 foram planejadas no ano anterior, e em razão de que nos primeiros meses não tem orçamento disponível, as ações iniciaram efetivamente em março 2024, motivo pelo qual poucas as atividades foram concluídas no primeiro quadrimestre.

11. Análises e Considerações Gerais

O presente relatório refere-se as informações, do período de janeiro a abril de 2024 (1º quadrimestre), extraídas dos sistemas de informações do DATASUS/Ministério da Saúde, dentre eles SIA, SIH, e-sus AB, CNES.

Neste quadrimestre as informações referentes a execução orçamentária e financeira tiveram como fonte o FIPLAN, que é o sistema integrado de planejamento, contabilidade e finanças do estado de Mato Grosso. Considerando a indisponibilidade temporária dos dados de execução orçamentária e financeira do SIOPS, sistema pela qual acontece o registro de receitas totais e despesas públicas em saúde de todos os entes federados, possibilitando o monitoramento do cumprimento da aplicação mínima dos recursos aplicados em saúde. Vale ressaltar que o Ministério da Saúde não disponibilizou o arquivo para preenchimento das informações impossibilitando a transmissão dos dados e a homologação do SIOPS neste quadrimestre. Dessa forma, os dados oriundos do RREO do estado, demonstraram que o estado vem cumprindo com o proposto constitucionalmente.

Outro fator importante registrar se refere aos indicadores das causas externas, tanto em internações quanto óbitos; são responsáveis por um grande número de internações hospitalares, tendo um alto impacto nos recursos públicos de saúde, demandando um volume significativo de serviços para o sistema de saúde pública, pois os casos necessitam de atendimentos de emergência (SAMU, UPA, PA), assistência especializada, reabilitação física e psicológica. Cabe ressaltar a importância da implementação de ações e serviços na área de prevenção educação no trânsito para evitar e/ou reduzir os acidentes de trânsito.

Diante disso, é imprescindível atentar para a necessidade da organização e ampliação do SUS em redes de atenção, os índices financeiros apontam que o estado executa o montante preconizado legalmente, porém o maior desafio ainda é o de garantir eficácia as ações e eficiência no uso dos recursos oriundos tanto das receitas federais quanto estaduais.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário(a) de Saúde
MATO GROSSO/MT, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
- Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
- Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
- Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
- Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
- Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
- Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
- Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

MATO GROSSO/MT, 19 de Julho de 2024

Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso

