Relatório Anual de Gestão 2020

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 9.5. Covid-19 Repasse União
   - 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MT
Estado	MATO GROSSO
Área	903.357,00 Km²
População	3.526.220 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 25/03/2021

1 .2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/03/2021

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	MAURO MENDES FERREIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
E-mail secretário(a)	gilbertofigueiredo@ses.mt.gov.br
Telefone secretário(a)	6536135361

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/03/2021

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 25/03/2021

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/08/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Alto Tapajós	52.590,00	108.647,00	2,07
Araguaia Xingu	40.197,12	92.132,00	2,29
Baixada Cuiabana	64.162,58	1.016.924,00	15,85
Centro Norte	40.265,39	101.823,00	2,53
Garças Araguaia	42.261,99	126.999,00	3,01
Médio Araguaia	89.280,44	100.413,00	1,12
Médio Norte Matogrossense	50.301,60	252.794,00	5,03
Noroeste Matogrossense	111.470,13	169.138,00	1,52
Norte Araguaia Karajá	29.083,66	25.220,00	0,87
Norte Matogrossense	29.554,87	68.686,00	2,32
Oeste Matogrossense	39.886,31	199.098,00	4,99
Sudoeste Matogrossense	74.797,87	120.171,00	1,61

Sul Matogrossense	89.476,20	539.030,00	6,02
Teles Pires	80.099,44	444.084,00	5,54
Vale do Peixoto	32.367,65	107.097,00	3,31
Vale dos Arinos	37.562,66	53.964,00	1,44

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Paiaguas, Bloco 05, Lote 2 0 Predio da SES Centro Político Administrativo	
E-mail	gbses@ses.mt.gov.br	
Telefone	6536135361	
Nome do Presidente	Gilberto Gomes de Figueiredo	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	15
	Governo	9
	Trabalhadores	5
	Prestadores	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202006

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/02/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

20/08/2020

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

18/03/2020

- Considerações

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012 é apresentado o Relatório Anual de Gestão de 2020 da Secretaria Estadual de Saúde de MT.

Conforme legislação em vigência, este relatório deve conter informações do montante e fonte dos recursos aplicados no período, além da oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, conferindo esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. Ainda conforme a lei, esse relatório deverá ser apreciado e aprovado no Conselho Estadual de Saúde.

Ademais, o relatório apresenta dados, referentes aos aspectos demográficos e de morbimortalidade; produção de serviços no SUS; Rede Física prestadora de serviços no SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; a Programação Anual de Saúde; Os Indicadores de Pactuação Interfederativa; a Execução Orçamentária e Financeira; Análise Final do ano de 2020.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O estado de Mato Grosso está localizado na região centro oeste do Brasil, tendo como limites os estados do Amazonas, Pará, Tocantins, Goiás e Mato Grosso do Sul. Ocupa uma área de 903.366 km², divide-se em 141 municípios, sendo os mais populosos e importantes: a capital Cuiabá, Várzea Grande, Rondonópolis, Sinop, Tangará da Serra, Barra do Garças e Cáceres, respectivamente. Os 141 municípios que compõe o estado estão organizados em 06 macrorregiões e 16 regiões de saúde.

O Relatório Anual de Gestão - RAG foi elaborado com base no PES 2020-2023 e no Plano Plurinanual - PPA do Governo de Mato Grosso, que por sua vez expressa a responsabilidade do Estado mediante as prioridades de saúde da população mato- grossense.

É o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano Estadual de Saúde, sendo a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde.

É o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, orienta a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	144709	138421	283130
5 a 9 anos	137409	131929	269338
10 a 14 anos	136322	131081	267403
15 a 19 anos	136961	131744	268705
20 a 29 anos	295203	284211	579414
30 a 39 anos	297846	286694	584540
40 a 49 anos	249742	247891	497633
50 a 59 anos	192991	189250	382241
60 a 69 anos	119333	117635	236968
70 a 79 anos	54915	56428	111343
80 anos e mais	21546	23959	45505
Total	**1786977**	**1739243**	**3526220**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 23/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
MT	53531	57271	58649	58852

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 23/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13186	12194	11900	12377	19230
II. Neoplasias (tumores)	11730	11739	11531	10716	8633
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1244	1285	1418	1468	1302
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3517	3179	2834	2902	2479
V. Transtornos mentais e comportamentais	2123	1982	2142	2297	1977
VI. Doenças do sistema nervoso	2405	2233	2378	2349	1743
VII. Doenças do olho e anexos	1031	964	656	257	245
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	195	216	202	206	159
IX. Doenças do aparelho circulatório	14980	15646	15455	15188	12827
X. Doenças do aparelho respiratório	20226	19446	18893	19740	11500
XI. Doenças do aparelho digestivo	18843	18269	18169	19572	14109
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3791	3128	3147	3516	2667
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3016	2734	2566	2326	1634
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14074	13414	13439	13193	10358
XV. Gravidez parto e puerpério	42100	44555	46564	47585	45729
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3432	3554	3877	4022	3881
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	817	856	914	821	662
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3016	3094	3034	3060	2212
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27641	26335	26533	28686	23901
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6757	6581	6924	7458	4266
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**194124**	**191404**	**192576**	**197739**	**169514**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 23/03/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	797	741	836	828
II. Neoplasias (tumores)	2624	2667	2767	2889
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	116	99	117	115
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1133	1356	1336	1267
V. Transtornos mentais e comportamentais	176	206	168	212
VI. Doenças do sistema nervoso	405	434	417	500
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	-	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	4211	4307	4478	4430
X. Doenças do aparelho respiratório	1899	1681	1826	1927
XI. Doenças do aparelho digestivo	825	875	897	868
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	40	52	51
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	73	63	82	92
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	465	516	605	664
XV. Gravidez parto e puerpério	53	40	46	44
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	392	400	374	396
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	209	227	237	237
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1037	1036	1040	1035
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3079	3021	2922	2784
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**17535**	**17709**	**18205**	**18341**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 23/03/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Considerando as informações levantadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, demonstraram que o estado de Mato Grosso possui 3.035.122 habitantes, o que representa 1,59% da população brasileira, distribuídos na zona urbana 81,9% da população, e 18,1% na zona rural. O sistema Digisus dispõe de dados demográficos referentes ao período de 2015 a 2019.

A projeção estimada da população para o estado de Mato Grosso em 2020 é de 3.526.220 habitantes, com predominância de 51 % de homens e 49 % de mulheres. As faixas etárias que mais se sobressaem é a de 20 a 59 anos para ambos sexos, perfazendo um total de 58,0 % da população mato-grossense. Em relação ao sexo, a população masculina é maior em todas as faixas etárias, com exceção das faixas acima de 80 anos. Os dados sobre nascidos vivos em 2019 totalizaram 58.852 no estado de Mato Grosso.

Quanto às principais causas de internações no período segundo capítulo CID-10, apresentaram similaridade quando comparados aos anteriores especialmente em parto e puerpério. Seguem descritas as seis primeiras causas de internação no período; primeira causa de internação parto e puerpério com 44.505, em seguida as lesões e causas externas com 23.187, algumas doenças infecciosas e parasitárias com 18.505, doenças do aparelho digestivo com 13.538, doenças do aparelho circulatório 12.474 e as doenças do aparelho respiratório com 11.204 e demais causas seguem subsequentemente. As patologias do aparelho respiratório apresentam-se de forma sazonal, onde há quadros característicos do período da seca e queimadas típicos da região acometendo com frequência os extremos de idades, crianças e idosos. Como medidas de prevenção destaque para a imunização, a nutrição e a hidratação como meios que contribuem no controle e no agravamento dos casos.

Observa-se, na análise da série histórica das causas de internação (Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10) comparando os anos de 2019 e 2020, que houve redução em 2020 de 5,17% de gravidez, parto e puerpério, bem como redução em 16,63% das causas do aparelho circulatório, 42,30% do aparelho respiratório, 29,57% do aparelho digestivo, 18,02 % Causas externas de morbidade e mortalidade; já as causas de Algumas doenças infecciosas e parasitárias houve um aumento de 18,02 %, considerando os casos de internação por infecção por Coronavírus (CID B 34.2).

Os dados sobre a mortalidade referem-se ao ano de 2019 devido a defasagem do sistema, totalizando 18.341 óbitos conforme capítulo CID-10. As informações demonstraram que ao longo do tempo o curso dos últimos períodos com as cinco primeiras causas de óbitos mantém linearidade, como segue: doenças do aparelho circulatório (4.430), neoplasias (2.889), causas externas (2.784), doenças do aparelho respiratório (1.927), doenças do aparelho endócrino/metabólico (1.267) seguidas pelas demais causas de óbitos. Essas informações evidenciam a indispensabilidade de cuidados e acompanhamento da carga das doenças crônicas incluindo prevenção clínica e serviços de diagnóstico precoce, a facilitação ao acesso a serviços de saúde bem como aos medicamentos essenciais e intensificar as ações de comunicação e informações de saúde.

Cabe destaque para o surgimento do agravo a pandemia do Covid-19 que acometeu população mundial e que no país desencadeou ações específicas, onde estados e municípios estão à frente no enfrentamento da doença em curso. A qual se caracteriza pela alta transmissibilidade que causa enorme número de infectados, pela gravidade do acometimento em alguns casos levando à óbitos precoces especialmente por complicações respiratórias e circulatórias. O que desencadeou o aumento da necessidade de atendimento tanto ambulatorial quanto hospitalar, ressaltando as UTIs. E ainda, a imprescindibilidade de medicamentos e insumos para o tratamento desta doença em 2020. Até 14/03/21 a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT) notificou 272.232 casos confirmados da Covid-19 em Mato Grosso, sendo registrados 6.370 óbitos em decorrência do coronavírus no Estado. Entre os 272.232 casos confirmados da Covid-19 em Mato Grosso, 12.007 estão em isolamento domiciliar e 252.033 estão recuperados.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatóriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	734
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	54.930
03 Procedimentos clínicos	12.562
04 Procedimentos cirúrgicos	375
Total	**68.601**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 17/03/2021.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	29897	2449557,81	10	4593,67
03 Procedimentos clínicos	4850	31394,50	20857	25712042,01
04 Procedimentos cirúrgicos	967	26914,57	16628	16881190,22
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	2	2285,00	14	44752,23
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	170,30	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**35717**	**2510322,18**	**37509**	**42642578,13**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2021.

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	5426	415,65
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1009	1120327,35

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	866	240,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1521114	20188231,81	28	8364,68
03 Procedimentos clínicos	937883	31526063,21	23837	36111314,85
04 Procedimentos cirúrgicos	4482	432470,28	18997	18277602,69
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	4638	1226958,38	42	178496,10
06 Medicamentos	7407864	5780824,33	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2973	1288720,60	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	78161	4638451,95	-	-
Total	**9957981**	**65081960,86**	**42904**	**54575778,32**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2021.

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	7407864	5780824,33
Total	**7407864**	**5780824,33**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 17/03/2021.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financimento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	28	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	150829	-
Total	**150857**	**-**

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

Data da consulta: 17/03/2021.

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

Para análise das informações do DIGISUS, utilizamos como base o**TABNET** que é um tabulador genérico de domínio público que permite organizar dados de forma rápida conforme a consulta que se deseja tabular. Foi desenvolvido pelo DATASUS para gerar informações das bases de dados do Sistema Único de Saúde.

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS - RAG/2020

Observa-se que o quantitativo de atendimentos da Atenção Básica, comparando-se os anos de 2019 e 2020, representaram em média 6% do total dos atendimentos ambulatoriais, segundo levantamento por complexidade no TABNET.
Comparando-se as informações dos anos de 2019 e 2020 nos sistemas DIGISUS e TABNET, verificou-se um aumento de valores. (QUADRO 1 - COMPARATIVO)
Acredita-se que isto se justifique pelos procedimentos do grupo 02 na ATENÇÃO BÁSICA: COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL e TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2. Sendo que este último, a partir da competência junho/20, passou a ser informado no banco de dados do DATASUS, sendo maior a cada competência.
Lembramos que no rol destes procedimentos são considerados todos as consultas/atendimentos/ acompanhamentos realizados por profissionais médicos e não médicos, de nível superior e nível médio.

QUADRO 1- COMPARATIVO

DIGISUS		TABNET	
Qtd. aprovada		Qtd. aprovada	
ANO 2019	ANO 2020	ANO 2019	ANO 2020
43.297	68.601	409.782	955.886
Diferença do ano 2019 para 2020		Diferença do ano 2019 para 2020	
58,44%		133,27%	

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

ANÁLISE PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS - RAG/2020

Na Portaria GM/MS Nº 2048 DE 2002, a triagem classificatória de risco deve ser realizada por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento nas Unidades Não-Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências.

Observa-se no detalhamento da produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, caráter de atendimento: Urgência**AMBULATORIAL, c**omparando-se as informações dos anos de 2019 e 2020 nos sistemas DIGISUS e TABNET, um aumento de valores. (QUADRO 1 - COMPARATIVO)
A quantidade aprovada de AIH,s tanto no DIGISUS como no TABNET, foi negativo porém, positivo nos valores financeiros.

Outra observação nos dados, dos dois sistemas, é em relação ao valor médio das internações que também foram positivos no comparativo dos anos (Quadro 2 Comparativo valor médio das internações de urgência e emergência).

QUADRO 1- COMPARATIVO

ANO	DIGISUS				TABNET			
	Sist. Inform. Ambul.		Sist. Inform. Hosp.		Sist. Inform. Ambul.		Sist. Inform. Hosp.	
	Qtd. Aprov.	Vlr. Aprov.	Total de AIH_aprovadas	Valor_total	Qtd. Aprov.	Vlr. Aprov.	Total de AIH_aprovadas	Valor_total
2019	26.653	1.519.257,51	40.134	34.033.239,46	860.972	12.304.608,88	164.616	160.572.468,85
2020	35.717	2.510.322,18	37.509	42.642.578,13	1.141.468	12.987.250,17	150.263	175.851.264,41
Diferença do ano 2019 para 2020	34,00 %	65,23 %	-6,54 %	25,30%	32,58 %	5,55 %	-8,72 %	8,51 %

QUADRO 2- COMPARATIVO VALOR MÉDIO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ANO	DIGISUS	TABNET
	Sistema de Informação Hospitalar	
	Valor Médio das AIH_aprovadas	Total de AIH_aprovadas
2019	847,99	975,44
2020	1.136,86	1.170,28

Diferença do ano 2019 para 2020	**34,06 %**	**19,97 %**

ANÁLISE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL -RAG/2020

O estado de Mato Grosso possui, conforme registro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, 43 estabelecimentos registrados como Centro de Atenção Psicossocial-CAPS para atendimentos ambulatoriais.
Quanto aos atendimentos hospitalares, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais os atendimentos ocorrem em várias unidades hospitalares, mais predominantemente no CNES -2396424 Casa de Saúde Paulo de Tarso e 2604396 CIAPS - Hospital Adauto Botelho.
Conforme verifica-se no QUADRO 1 COMPARATIVO, no ano de 2020 o número de atendimentos foi menor que no ano anterior. Acredita-se que este resultado é em decorrência da pandemia.
Conforme demonstrado no QUADRO 1, também verifica-se divergências nos dados dos sistemas DIGISUS e TABNET.

QUADRO 1- COMPARATIVO

	DIGISUS				TABNET			
ANO	**Sist. Inform. Ambul.**		**Sist. Inform. Hosp.**		**Sist. Inform. Ambul.**		**Sist. Inform. Hosp.**	
	Qtd. Aprov.	**Vlr. Aprov.**	**Total de AIH_aprovadas**	**Valor_total**	**Qtd. Aprov.**	**Vlr. Aprov.**	**Total de AIH_aprovadas**	**Valor_total**
2019	10.969	413,10	1.241	1.320.833,31	213.559	47.480,56	3.565	3.895.557,91
2020	5.426	415,65	1.009	1.120.327,00	127.819	20.678,42	3.240	3.501.211,08
Diferença do ano 2019 para 2020	**-50,53%**	**0,62%**	**-18,69%**	**-15,18%**	**-40,15%**	**-56,45%**	**-9,11%**	**-10,12**

ANÁLISE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR - RAG/2020

A Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade da produção Ambulatorial, comparando-se os anos de 2019 e 2020, representaram uma média de 94% do total dos atendimentos ambulatoriais, conforme dados do TABNET.
Conforme demonstrado no QUADRO 1, comparando os anos de 2019 e 2020, verifica-se que houve um aumento no quantitativo dos atendimentos ambulatoriais porém nos atendimentos hospitalares o número de atendimentos diminuiu em 2020.
No QUADRO 2, observa-se também um aumento no valor médio da internação de um ano para o outro.

QUADRO 1 - COMPARATIVO

	DIGISUS				TABNET			
ANO	**Sist. Inform. Ambul.**		**Sist. Inform. Hosp.**		**Sist. Inform. Ambul.**		**Sist. Inform. Hosp.**	
	Qtd. Aprov.	**Vlr. Aprov.**	**Total de AIH_aprovadas**	**Valor_total**	**Qtd. Aprov.**	**Vlr. Aprov.**	**Total de AIH_aprovadas**	**Valor_total**
2019	9.476.122	85.158.938,56	47.701	40.274.933,64	10.687.871	145.291.161,30	199.341	202.647.112,03
2020	9.957.981	65.081.960,86	42.904	54.575.778,32	11.084.278	130.621.243,02	168.603	210.836.195,59
Diferença do ano 2019 para 2020	**5,08%**	**-23,57%**	**-10,06%**	**35,51%**	**3,71%**	**-10,10%**	**-15,42%**	**4.04%**

QUADRO 2- COMPARATIVO VALOR MÉDIO DAS INTERNAÇÕES ESPECIALIZADAS

ANO	**DIGISUS**	**TABNET**
	Sistema de Informação Hospitalar	
	Valor Médio das AIH_aprovadas	**Total de AIH_aprovadas**
2019	844,32	1.016,58
2020	1.272,04	1.250,49
Diferença do ano 2019 para 2020	**50,66%**	**20,06%**

ANÁLISE PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - RAG/2020

O grupo de medicamentos verifica-se que foram dispensados, em maior quantidade os medicamentos Diazepinas, oxazepinas e tiazepinas; medicamentos para tratamento da hipercalemia e hiperfosfatemia e Inibidores da calcineurina, que representam 41,06% do total de medicamentos dispensados.

Comparando-se os anos de 2019 e 2020 (QUADRO 1), verificou-se uma diminuição do valor aprovado. Isso se deve a **PORTARIA Nº 1.418, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2019** que altera o atributo de medicamento pertencente ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, do Procedimento Código/Nome Alterações 06.04.61.001- 7 SOMATROPINA 4 UI INJETVEL (POR FRASCO AMPOLA). Valor Serviço Ambulatorial R$ 0,00 **Valor Total Ambulatorial: R$0,00**.

QUADRO 1 - COMPARATIVO

	DIGISUS		TABNET	
ANO	**Sist. Inform. Ambul.**		**Sist. Inform. Ambul.**	
	Qtd. Aprov.	**Vlr. Aprov.**	**Qtd. Aprov.**	**Vlr. Aprov.**
2019	6.665.238	9.417.332,11	6.939.320	9.518.511,02
2020	7.407.864	5.780.824,33	7.649.975	5.808.232,50
Diferença do ano 2019 para 2020	**11,14%**	**-38,61%**	**10,24%**	**-38,98%**

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS - RAG/2020

No financiamento em Vigilância em Saúde, constam os procedimentos em vigilância epidemiológica e ambiental que são realizados em unidades básicas e especializadas nos municípios do estado.
No QUADRO 1 ¿ COMPARATIVO, observa-se um aumento no quantitativo **do Grupo 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica.** Acredita-se que este impacto se deve a realização de exames para detecção do Covid 19.

QUADRO 1 - COMPARATIVO

	DIGISUS		TABNET	
ANO	Sist. Inform. Ambul.		Sist. Inform. Ambul.	
	Qtd. Aprov.	Vlr. Aprov.	Qtd. Aprov.	Vlr. Aprov.
2019	9.367	0	754.216	311,00
2020	150.857	0	775.149	349,50
Diferença do ano 2019 para 2020	1.510,52%	0	2,77%	12,37%

	DIGISUS				TABNET			
ANO	Sist. Inform. Ambul.		Sist. Inform. Hosp.		Sist. Inform. Ambul.		Sist. Inform. Hosp.	
	Qtd. Aprov.	Vlr. Aprov.	Total de AIH_aprovadas	Valor_total	Qtd. Aprov.	Vlr. Aprov.	Total de AIH_aprovadas	Valor_total
2019	10.969	413,10	1.241	1.320.833,31	213.559	47.480,56	3.565	3.895.557,91
2020	5.426	415,65	1.009	1.120.327,00	127.819	20.678,42	3.240	3.501.211,08
Diferença do ano 2019 para 2020	-50,53%	0,62%	-18,69%	-15,18%	-40,15%	-56,45%	-9,11%	-10,12

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	14	32	46
FARMACIA	0	0	132	132
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	7	1	862	870
TELESSAUDE	0	1	3	4
HOSPITAL GERAL	1	10	104	115
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	55	56
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	41	43
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	1	4	7
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	4	5
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	2	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	6	245	255
UNIDADE MISTA	0	0	8	8
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	9	9
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	10	10
POSTO DE SAUDE	0	0	153	153
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	10	12
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	3	22	25
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	4	4
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	16	145	161
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	119	119
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	10	10
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	4	4
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	8	353	366
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	50	50
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	14	14
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	55	55
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	117	117
POLICLINICA	0	1	26	27
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	36	36
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	132	134
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
Total	**19**	**70**	**2766**	**2855**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	11	0	0	11
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	121	0	0	121
MUNICIPIO	2014	0	0	2014
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	122	0	0	122
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	4	56	7	67
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	1	0	0	1

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	4	0	0	4
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	2	0	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	2	0	0	2
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	2	0	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	2	1	1	4
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	86	0	0	86
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	3	0	0	3
COOPERATIVA	1	0	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	59	0	0	59
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	22	0	1	23
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	249	9	8	266
SOCIEDADE SIMPLES PURA	13	1	0	14
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	2	1	0	3
ASSOCIACAO PRIVADA	29	2	2	33
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	16	0	0	16
Total	**2766**	**70**	**19**	**2855**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 25/03/2021.

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

Nas informações da Rede Física de Estabelecimentos do SUS, não foi realizada comparação com o TABNET, considerando que no DIGISUS são informadas apenas as unidades com vínculo SUS e o sistema TABNET não permite este filtro.

As unidades hospitalares que estão na Gestão Estadual, estão como tipo de estabelecimento Hospital Geral, o Hospital Regional de Barra do Bugres Roosevelth F Lira, que na competência 08/2020, foi desativado temporariamente para reforma o que justifica a redução no número de estabelecimentos na gestão estadual conforme o quadro 01 comparativo do 1º para o 2º quadrimestre.

No quadro 2 - Comparativo por Tipo de Estabelecimento, verifica-se que 45% dos estabelecimentos com vínculo ao SUS são Unidades Ambulatoriais Básicas e 31% Unidades Ambulatoriais Especializadas + SADT.

QUADRO 1- COMPARATIVO ENTRE QUADRIMESTRES POR TIPO DE GESTÃO

	DIGISUS			
QUADRIMESTRE	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
1º Mai-Ago/2020	20	71	2.657	2.748
2º Mai-Ago/2020	19	71	6.836	6.926
3º Set- Dez/2020	19	70	2.767	2.856

Fonte: DIGISUS comp. 12/2020

QUADRO 2 - COMPARATIVO POR TIPO DE ESTABELECIMENTO

TIPO DE ESTABELECIMENTO	DUPLA	ESTAUAL	MUNICIPAL	TOTAL	%
UNIDADE AMBULATORIAL BÁSICA	7	3	1.262	1.272	45%
UNIDADE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	5	25	507	537	19%
SERVIÇO DE APOIO DIAGÓSTICO E TERAPIA- SADT	4	10	336	350	12%
UNIDADE HOSPITALAR	3	11	111	125	4%
OUTROS	0	21	551	572	20%
TOTAL	**19**	**70**	**2.767**	**2.856**	**100%**

Fonte: DIGISUS comp. 12/2020

Quadro 3 - Percentual de estabelecimentos por Natureza Jurídica

Natureza Jurídica	DIGISUS				
	Muncipal	**Estadual**	**Dupla**	**Total**	**%**
Administração Pública	2.284	56	7	2.347	**82,18%**
Entidades Empresariais	436	11	10	457	**16,00%**
Entidades sem Fins Lucrativos	31	3	2	36	**1,26%**
Pessoas Físicas	16	0	0	16	**0,56%**

TOTAL	**2.767**	**70**	**19**	**2.856**	**100%**

Fonte: DIGISUS comp. 12/2020

Observa-se que, em relação ao percentual de estabelecimentos por natureza jurídica; a administração pública e entidades empresariais, representam a maioria dos estabelecimentos vinculados ao SUS. Quanto às entidades empresariais, as informações demonstram o aumento percentual na contratualização de serviços para implementar ações, serviços e as demandas da saúde considerando a situação da pandemia.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.334	1.065	2.415	7.585	4.092
	Intermediados por outra entidade (08)	715	417	310	1.010	5
	Autônomos (0209, 0210)	486	55	63	42	1
	Residentes e estagiários (05, 06)	171	19	33	8	0
	Bolsistas (07)	156	0	1	0	0
	Informais (09)	6	7	9	18	9
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	546	57	235	298	0
	Celetistas (0105)	72	355	246	1.615	0
	Autônomos (0209, 0210)	3.217	173	1.695	378	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	4	1	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	4	0	6	2	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.807	973	1.272	4.226	1.295
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	455	210	539	864	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com os dados dos profissionais de saúde trabalhando no SUS por ocupação/CBOs, verifica-se que a forma de contratação dos profissionais médicos se concentra 25,29% na rede privada (total 3.839) comparada ao da rede púbica (total:2.868). Dos 2.868 profissionais médicos 46,51% são estatuários e empregados públicos, 29,93% intermediários por outra entidade e 16,94% autônomos. Na rede privada 83,79% possuem a forma de contratação de autônomo.

Evidencia-se que na região da baixada cuiabana concentra o maior número de especialidades médicas, haja vista que nesta região possui maior rede de serviços de saúde e aporte tecnológico, totalizando 1.667 médicos que atendem no SUS (dado extraído TABNET/CNES/Profissionais/competência 12/2020). Sendo 584 médicos clínicos (35,03%), 555 outras especialidades (33,29%),158 pediatras (9,47%), 91 (%) ginecologistas e obstetras, 96 (5,57%) médicos de família, 87 (5,21%) médicos de família, 24 (1,43%) psiquiatras, 41 (2,45%) radiologistas e outros.

Na rede pública, do total de 9.573 contratos temporários e cargos em Comissão, 44,14% são de profissionais CBOS nível médio, 18,87% profissionais médicos, 13,28% outros de nível superior, 13,52% Agentes Comunitários de Saúde e 10,46% Enfermeiro.

Na administração pública houve aumento de 10,32% dos contratos temporários e cargos em comissão comparando os anos entre 2018 e 2019,sendo 125.361 contratados temporários em 2018 e 138.302 em 2019.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Contribuir para a elevação da expectativa de vida da população

OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir com ações de saúde para a elevação da expectativa de vida da população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, cancer, diabetes e doenças respiratórias).	Taxa de Mortalidade prematura(de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT(aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2.5	Número	2380	275	Número	999,99
2. Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas	Taxa de Mortalidade por causas externas	Percentual	1.5	Percentual	4.4	9,20	Percentual	47,82
3. Reduzir a Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil	Percentual	1.5	Percentual	12.1	11,56	Percentual	105,60
4. Reduzir a razão de mortalidade materna	Razão de Mortalidade Materna	Razão	4.25	Razão	44	48,70	Razão	118,90

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social.

OBJETIVO Nº 2.1 - Elevar a satisfação da sociedade em relação ao SUS em Mato Grosso

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar conferencias estaduais de saúde.	Número de conferências estaduais de saúde realizadas	Número	0	Número	0	2	Número	0
2. Realizar reuniões extraordinárias do CES	Numero de reuniões ordinárias e extraordinárias do CES realizadas	Número	12	Número	12	48	Número	100,00
3. Emitir resoluções do Conselho Estadual de Saúde	Numero de resoluçoes emitidas do Conselho Estadual de Saúde	Número	30	Número	13	120	Número	43,33
4. Realizar pactuações em CIB	Percentual de resoluções CIB pactuadas	Percentual	100	Percentual	92	100,00	Percentual	92,00
5. Encaminhar demandas da auditoria geral do SUS	Número de demandas encaminhadas sob demandas realizadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliação do acesso da população aos serviços e ações de saúde no estado de Mato Grosso.

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover o acesso da população aos serviços de qualidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura de equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	.4	Percentual	80.77	76,50	Percentual	103,48
2. Aumentar o número de equipes de saude bucal na atenção primária à saúde	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	1.05	Percentual	61.2	61,11	Percentual	105,44
3. Implementar as redes de atenção à saúde	Número de redes de saúde implementadas	Percentual	1	Percentual	0	3	Número	0

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Apoiar técnicamente a Atenção Primária dos municípios do estado para que se torne mais resolutiva

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Reduzir internações por condições sensíveis a atenção primária à saúde	Proporção de internações por condições sensíveis a atenção básica	Percentual	.11	Percentual	18.54	23,02	Percentual	76,13
2. Elevar a cobertura populacional das equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	1.05	Percentual	61.2	61,11	Percentual	100,00
3. Aumentar o percentual de teleconsultorias de casos clínicos respondidas	Percentual de teleconsultorias de casos clínicos respondidas por ano	Número	100	Número	850	28,00	Percentual	63,43
4. Aumentar o numero de municípios executando o Plano de Monitoramento e Avaliação	Número de municípios executando o Plano de Monitoramento e Avaliação	Número	19	Número	1900	19	Número	100,00

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

OBJETIVO Nº 5.1 - Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária dos municípios do estado para que se torne mais resolutiva.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde	Número de encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde realizados	Número	1	Número	0	4	Número	0
2. Desenvolver ações de promoção da saúde	Número de municípios com 60% de ações desenvolvidas previstas na politica estadual de promoção da saúde		2300	0	0	9.200	Número	0
3. Realizar campanhas educativas anualmente	Numero de campanhas educativas de promoção da saúde apoiadas e realizadas		140	0	0	140	Número	0
4. Implementar a Política Nacional de Humanização nos hospitais	Numero de hospitais sob gestão estadual com a Política Nacional de Humanização-PNH implementada.		1	0	0	4	Número	0
5. Habilitar hospitais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança	Numero de hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança- IHA		1	0	0	6	Número	0
6. Promover a adesão dos municípios a Politica Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.	Número de municipios com adesão Politica Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.		0	0	0	4	Número	0

DIRETRIZ Nº 6 - Organização e a qualificação dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elevar a razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	Percentual	.86	Percentual	6.4	13,00	Percentual	49,23
2. Reduzir a média de permanência na alta complexidade	Média de permanência em alta complexidade	Percentual	.3	Percentual	4.5	5,40	Percentual	83,33
3. Elevar o numero de leitos complementares do SUS	Numero de leitos complementares no SUS	Número	10	Número	636	484	Número	131,40
4. Elevar a taxa de internação de média complexidade	Taxa de Internação em média complexidade por 10.000 habitantes	Taxa	3.18	Taxa	463	550,00	Taxa	84,18
5. Elevar o numero de serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados	Numero de serviços hospitalares d ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados	Número	4	Número	40	12	Número	33,33
6. Realizar internações hospitalares	Numero de internações hospitalares realizadas		226152	0	30826	226.152	Número	13,63
7. Realizar atendimentos ambulatoriais	Numero de atendimentos ambulatoriais realizados		6548608	0	862746	6.548.608	Número	13,17
8. Implantar núcleos de segurança do paciente nas unidades próprias	Números de núcleos de segurança do paciente implantados sob o numero de unidades proprias		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Regular serviços de média e alta complexidade no SUS	Número de usuários de serviço do SUS de média e alta complexidade regulados		841944	0	129795	841.944	Número	15,42
2. Realizar internações em leitos de UTI	Número de internações em leitos de UTI autorizados		9724	0	2120	9.724	Número	21,80
3. Realizar procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade	Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade autorizados		161580	0	196609	161.580	Número	121,68
4. Distribuir medicamentos	Numero de medicamentos e outras tecnologias no âmbito da assistência farmacêutica distribuídos		112000000	0	51522455	112.000.000	Número	46,00
5. Apoiar técnica e financeiramente os municípios no âmbito da assistência farmacêutica	Número de municípios apoiados técnica e financeiramente no âmbito da assistência farmacêutica	Número	141	Número	141	141	Número	100,00
6. Apoiar técnica e financeiramente as unidades hemoterápicas	Numero de unidades hemoterápicas coordenadas e apoiadas técnica e financeiramente		41	0	40	41	Número	97,56
7. Monitorar unidades descentralizadas de reabilitação	Numero de unidade descentralizadas de reabilitação monitoradas		132	0	142	1.312	Número	107,58

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Elevar o percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	5	Percentual	60.3	60,00	Percentual	100,50
2. Aumentar o nº de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue).	Número de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue).	Número	141	Número	92	141	Número	65,25
3. Elevar a proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.	Proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.	Percentual	3.7	Percentual	0	90,00	Percentual	0
4. Aumentar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte.	Proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte	Percentual	2.5	Percentual	74.5	90,00	Percentual	82,77

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

OBJETIVO Nº 9.1 - Elevar a capacidade das diversas áreas da SES/MT na produção e análise de dados para subsidiar a tomada de decisão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Criar sala de situação para apoio a gestão estratégica.	Número de sala de situação implantada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Elaborar instrumentos de gestão do SUS	Numero de instrumentos de gestão elaborados	Número	15	Número	16	60	Número	106,67
3. Realizar o planejamento regional nas macrorregiões de saúde de MT	Número de macrorregiões de saúde com planejamento regional integrado realizado e analisado.	Número	1	Número	0	3	Número	0

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

OBJETIVO Nº 10.1 - Ampliar as ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com foco na valorização dos servidores e na qualificação das ações de saúde realizada pelo estado e municípios.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores do SUS	Número de trabalhadores de nível médio formados	Número	1250	Número	782	5.000	Número	62,56
2. Executar o Plano Estadual de Educação Permanente	Número de trabalhadores qualificados	Número	2250	Número	25925	9.000	Número	288,05

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

OBJETIVO Nº 11.1 - Ampliar as ações de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com foco na valorização dos servidores e na qualificação das ações de saúde realizada pelo estado e municípios.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. realizar eleições das comissões na SES central e unidades.	Número de comissões locais de saúde do trabalhador implantadas	Número	11	Número	47	47	Número	427,27
2. Profissionais cedidos aos municípios de MT	Número de profissionais cedidos aos municípios de MT	Número	304	Número	304	304	Número	100,00

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

OBJETIVO Nº 12.1 - Qualificar a aplicação dos recursos públicos priorizando as áreas de maior vulnerabilidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2020-2023)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Garantir o percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	Percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	Percentual	12	Percentual	12.46	12,00	Percentual	103,83
2. Despesa total com saúde sob a responsabilidade do estado por habitante.	Despesa total com saúde sob a responsabilidade do estado por habitante.	Número	430.17	Número	613.12	430,17	Moeda	142,53
3. Número de processos de trabalho identificados como estratégicos reestruturados.	Número de processos de trabalho identificados como estratégicos reestruturados.	Número	5	Número	0	5	Número	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Realizar conferencias estaduais de saúde.	0
	Garantir o percentual da receita própria aplicada em saúde conforme EC/29/2000.	12,46
	realizar eleições das comissões na SES central e unidades.	47
	Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores do SUS	782

	Criar sala de situação para apoio a gestão estratégica.	1
	Realizar reuniões extraordinárias do CES	12
	Despesa total com saúde sob a responsabilidade do estado por habitante.	613,12
	Profissionais cedidos aos municípios de MT	304
	Executar o Plano Estadual de Educação Permanente	25.925
	Elaborar instrumentos de gestão do SUS	16
	Emitir resoluções do Conselho Estadual de Saúde	13
	Número de processos de trabalho identificados como estratégicos reestruturados.	0
	Realizar o planejamento regional nas macrorregiões de saúde de MT	0
	Realizar pactuações em CIB	92,00
	Encaminhar demandas da auditoria geral do SUS	100,00
301 - Atenção Básica	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (aparelho circulatório, cancer, diabetes e doenças respiratórias).	2.5
	Reduzir internações por condições sensíveis a atenção primária à saúde	18,54
	Aumentar a cobertura de equipes de Atenção Básica	80,77
	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas	4,40
	Elevar a cobertura populacional das equipes de saúde bucal na atenção primária à saúde	61,20
	Aumentar o número de equipes de saude bucal na atenção primária à saúde	61,20
	Reduzir a Mortalidade Infantil	12,10
	Aumentar o percentual de teleconsultorias de casos clínicos respondidas	850,00
	Implementar as redes de atenção à saúde	0
	Reduzir a razão de mortalidade materna	44,00
	Aumentar o numero de municípios executando o Plano de Monitoramento e Avaliação	1.900
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Elevar a razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente	0,86
	Regular serviços de média e alta complexidade no SUS	129.795
	Reduzir a média de permanência na alta complexidade	4,50
	Realizar internações em leitos de UTI	2.120
	Elevar o numero de leitos complementares do SUS	636
	Realizar procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade	196.609
	Elevar a taxa de internação de média complexidade	463,00
	Elevar o numero de serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados	40
	Realizar internações hospitalares	30.826
	Realizar atendimentos ambulatoriais	862.746
	Implantar núcleos de segurança do paciente nas unidades próprias	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Distribuir medicamentos	112.000.000
	Apoiar técnica e financeiramente os municípios no âmbito da assistência farmacêutica	141
	Apoiar técnica e financeiramente as unidades hemoterápicas	40
	Monitorar unidades descentralizadas de reabilitação	142
305 - Vigilância Epidemiológica	Elevar o percentual de contatos examinados entre os casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	5,00
	Aumentar o nº de municípios que atingiu no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados nos ciclos realizados para controle do aedes (dengue).	92
	Elevar a proporção das 10 vacinas (BCG, Rota vírus humano, pentavalente, pneumocócica10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, tetra viral) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada.	0,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase na coorte.	74,50
306 - Alimentação e Nutrição	Realizar encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde	1
	Desenvolver ações de promoção da saúde	0
	Realizar campanhas educativas anualmente	0
	Implementar a Política Nacional de Humanização nos hospitais	0
	Habilitar hospitais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança	0
	Promover a adesão dos municípios a Politica Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	**Natureza da Despesa**	**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	897.353.354,00	1.695.836,00	N/A	N/A	N/A	N/A	21.124,00	899.070.314,00
	Capital	N/A	6.593.252,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.593.252,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	58.552.245,00	9.900,00	N/A	1.312.800,00	N/A	N/A	N/A	59.874.945,00
	Capital	N/A	200.001,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.001,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	575.901.364,00	311.382.063,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	887.283.427,00
	Capital	N/A	70.965.945,00	2.597.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.562.945,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	81.561.735,00	18.182.758,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	99.744.493,00
	Capital	N/A	186.336,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	186.336,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	2.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.599.968,00	3.799.968,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	491.342,00	491.342,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	209.020,00	13.629.980,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.839.000,00
	Capital	N/A	487.337,00	1.063.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.550.337,00
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: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

O ano de 2020 foi um ano bastante atípico em função da Pandemia e muito complicado na Saúde

Pública. Vários fatores dificultaram o desenvolvimento das ações propostas para 2020 e no atingimento das metas propostas.

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção primária à saúde

Segundo o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Mato Grosso até a competência outubro/2020, já havia ultrapassado a meta proposta de 76,80% para o ano 2020, atingindo a cobertura de 80,77% (2.814.669 habitantes). Além disso, a cobertura populacional de atenção básica do estado, superou também o resultado de 74,71% da região Centro Oeste e 76,19% do Brasil, que se apresentaram inferiores ao do estado em 6,06 e 4,58 pontos respectivamente.
Vale destacar, que para a definição da meta de 2020 levou-se em consideração além do estudo de tendência, o não alcance da meta no ano de 2019 (77,28%), como também o cenário econômico do estado no momento de elaboração do PTA/2020, que não se apresentava com as melhores perspectivas. Assim, definiu-se uma meta discretamente positiva de 76,80%, (0,5 pontos a maior que o resultado alcançado no ano anterior de 76,3%). Valor superado com grande margem de segurança, e alcançado devido a diversos fatores como: facilidade de credenciamento de novas equipes pelo ministério da saúde, assim como novos programas, o incremento dos recursos federais devido a pandemia, entre outros.

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

O indicador de Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção primária à Saúde (ICSAPS) visa medir a garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

Conforme a meta de redução de internações por causas sensíveis à APS, Mato Grosso vinha apresentando uma queda sistemática até 2018, mas em 2019 apresentou um pequeno aumento de 0,13 pontos no resultado, totalizando 24,77%. Em 2020, com a condição de pandemia pelo corona vírus, apresentou queda considerável no indicador tanto por condições sensíveis quanto as internações gerais, atingindo o valor de 18,54%, bem abaixo da meta prevista para o ano, de 23,02%.

Cobertura populacional equipes saúde bucal na Atenção primária

Dado gerado em janeiro de 2021, mas relacionado à competência outubro 2020 (última competência disponível) ¿ fonte e-Gestor AB.

Com exceção de 2015, há 10 anos a cobertura vem sendo ampliada no Estado e desde 2016 está acima da média do Centro Oeste e Nacional.

Apesar da pandemia que ocasionou a suspensão de todos os atendimentos odontológicos eletivos, a desburocratização nos credenciamentos das Equipes de Saúde Bucal, atrelado ao cofinanciamento estadual para municípios que implantam essas equipes, foram os principais fatores para a elevação da cobertura de saúde bucal e a superação da Meta.

O desafio para a continuidade de crescimento passa: pela sensibilização do gestor local em investir em saúde bucal; pelo aumento do serviço nos grandes centros, que se vê frente a maiores necessidades de investimento nas diversas áreas; e pelo aumento do recurso do cofinanciamento estadual, que não acontece há algum tempo. O federal foi reajustado em 2020.

Mortalidade prematura entre 30 a 69 anos por DCNT's

Esse resultado foi reduzido devido a pandemia, pois uma boa parcela de óbitos por Covid-19 em 2020, foram em pessoas com algum tipo de (DCNT), Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Razão de mortalidade materna

A meta de Razão de Mortalidade Materna (RMM) proposta no PPA 2020 ¿ 2023 foi de 48,7, porem de acordo com análise realizada por ano de ocorrência (2010 a 2019), MT apresentou média RMM de 66,7. Este dado apresenta um distanciamento considerável se comparado a média de RMM entre os demais

Estados do Centro Oeste que é de 57,2. Nota se que houve um aumento da RMM no MT entre os anos de 2012 e 2016, sendo 58,5 ¿ 71,6 ¿ 63,7 ¿ 75,9 respectivamente e 78,5 em 2016. Nos anos de 2017 e 2018 este dado apresenta pequena diminuição sendo 59,4 e 58,0 respectivamente. Já no ano de 2019 retornou à tendência de aumento registrando 64,6. Apesar disso, existe uma pequena tendência decrescente nos últimos quatro anos avaliado, tal situação pode ser atribuída a melhorar na qualidade da assistência ao pré natal na Atenção Primaria e também no momento do parto nas unidades hospitalares através da extensão do Projeto Apice On que é uma estratégia de indução e articulação de ações para promover a qualificação de serviços, com foco em hospitais com atividades de ensino, tornando-os referência e matriciadores e multiplicadores das melhores práticas de atenção/ cuidado ao parto e nascimento, planejamento reprodutivo pós-parto e pós-aborto, atenção às mulheres em situações de violência sexual e de abortamento e aborto legal, nas unidades hospitalares de saúde do estado do MT. Cabe registrar que o banco de

dados para analise deste indicador sofre defasagem de aproximadamente 12 meses no seu fechamento, portanto a analise acima refere se a dados até o ano de 2019 e que a meta estabelecida a ser alcançada em 2020 poderá ser observada somente em 2021 e assim sucessivamente. Registra se ainda que no ano de 2020 com evento da pandemia por COVIDI 19 várias ações deixaram de ser realizadas na forma planejada e foram reordenadas por ações on line, considerando que parte da melhora neste indicador está atrelada à adoção de medidas de qualificação e educação permanente in loco, este poderá apresentar nas próximas análises tendências negativas.

Despesa com saúde por habitante - "Total"

A despesa total com saúde por habitante, no ano de 2020, apresentou aplicação positiva diante dos recursos financeiros dos anos anteriores, de acordo com série histórica.

Conforme a meta prevista no PPA 2020/2023 o valor realizado em 2020 (R$ 613,12), demonstra um crescimento favorável no alcance da meta estabelecida.

Receita própria em saúde - "Total"

A aplicação do percentual em Ações e Serviços Públicos de Saúde ¿ ASPS sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais, de acordo com a Lei complementar 141/2012, no ano de

2020 ficou em 12,46%, demonstrando um incremento do Estado no percentual previsto no PPA 2020/2023.

Procedimentos ambulatoriais de média complexidade - "Total"

Devido à pandemia COVID-19, as cirurgias eletivas foram suspensas no ano de 2020, conforme Decreto nº 413, de 18/03/2020, o que comprometeu o cálculo e o alcance da meta desse indicador.

Internação média complexidade - "Total"

Devido à pandemia COVID-19, as cirurgias eletivas foram suspensas no ano de 2020, conforme Decreto nº 413, de 18/03/2020, o que diminuiu o caráter da internação no Estado de Mato Grosso.

Permanência em alta complexidade - "Total"

Devido à pandemia COVID-19, as cirurgias eletivas foram suspensas no ano de 2020, conforme Decreto nº 413, de 18/03/2020, o que comprometeu o cálculo e o alcance da meta desse indicador.

Taxa de teleconsultorias respondidas

A ferramenta de teleconsultoria se encontra em processo esperado de desuso, diante dessa condição e da necessidade de maior efetividade na relação com o complexo regulador, os esforços do setor foram canalizados para estruturação de uma plataforma que possibilite a teleconsulta. Este redirecionamento acelerou a curva de desuso. Essa situação sinaliza a necessidade futura de revisão do indicador.

Número de leitos complementares disponíveis ao SUS

Devido à pandemia COVID-19, o Estado de Mato Grosso garantiu aumento de leitos complementares, principalmente a leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) - Tipo II Adulto e Pediátrico, de forma emergencial, (conforme Decreto Estadual n.º 521, de 10/06/2020) e

cofinanciou (conforme Portaria GBSES n.º 249, de 23/07/2020) leitos exclusivos à pacientes suspeitos e/ou confirmados COVID-19, garantindo os serviços de saúde à população.

Contatos examinados entre casos novos de Tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial

Os resultados alcançados demonstram uma situação preocupante, pois referem-se a individuo transmissores da doença e susceptíveis a outras doenças; porém a equipe de saúde vem apresentado dificuldade quanto a adesão do paciente ao tratamento bem como da continuidade de seu tratamento em situações quando o mesmo for transferido para que não ocorra o abandono do tratamento e consequentemente levando ao aumento de casos de multirresistência e neste momento situação seja agravada com o Covid.

Informamos ainda que persistem casos sem informação no Sinan TB (9,3%), em abandono de tratamento (10,1%) e casos em transferência (16,4%) o que prejudica todo alcance de meta e reforça a importância que ações de controle e de vigilância retornem a ser realizadas periodicamente pelos níveis de atenção: SES, ERS e municípios e ações essas que sejam articuladas junto aos laboratórios para que haja o controle e minimize o risco de transmissão da doença. Existem rotinas no sistema de informação Sinan TB que na rotina são realizados trimestralmente pelo nível central da SES quanto a envio de planilhas de duplicidade, inconsistência, completitude que devem ser corrigidos no nível local (município), rotina essa que este ano de pandemia ficou extremamente prejudicado.

Portanto é impossível que na medida do possível as ações do programa de controle e vigilância da tuberculose sejam retomadas.

Mortalidade proporcional por causa básica definida - Total

Dados parciais, e ainda dentro do prazo para alcançar a neta que historicamente o estado mantem no mínimo 95% dos óbitos com a causa definida.

Análise realizada em amostras de água para consumo humano - Total

A meta atingida pelo estado foi 88,63%. Quanto ao desempenho da meta no âmbito municipal temos que 64 (45,39%) municípios alcançaram a meta proposta que era de 95% e 77 municípios (54,61%) não alcançaram.

Dos dezesseis Escritórios Regionais de Saúde apenas 06 (37,5%) atingiram a meta, conforme pode ser observado abaixo:

¿ ERS Água Boa ¿ 100,00% (dos 08 municípios de jurisdição apenas 04 alcançaram a meta)
¿ ERS Alta Floresta ¿ 72,51% (dos 06 municípios de jurisdição 03 alcançaram a meta) ¿ ERS Baixada Cuiabana¿48,15% (dos 11 municípios de jurisdição apenas 01 alcançou a meta)
¿ ERS Barra do Garças ¿90,25% (dos 10 municípios de jurisdição 04 alcançaram a meta)
¿ ERS Cáceres ¿ 134,61% (dos 12 municípios de jurisdição 11 alcançaram a meta)
¿ ERS Colíder ¿97,25% (dos 06 municípios de jurisdição, 04 alcançaram a meta) ¿ ERS Diamantino ¿ 56,40% (dos 07 municípios de jurisdição apenas 02 alcançaram a meta)
¿ ERS Juara ¿ 102,93% (dos 04 municípios, 03 alcançaram a meta)
¿ ERS Juína ¿ 20,17% (Nenhum dos 07 municípios não alcançaram a meta) ¿ ERS Pontes e Lacerda ¿ 61,42% (dos 10 municípios de jurisdição apenas 04 alcançaram a meta)
¿ ERS Peixoto de Azevedo ¿ 156,78% (dos 05 municípios de jurisdição, 04 alcançaram a meta)
¿ ERS Porto Alegre do Norte ¿ 34,85% (dos 07 municípios de jurisdição apenas 01 alcançou a meta)
¿ ERS Rondonópolis ¿ 90,08% (dos 19 municípios de jurisdição 12 alcançaram a meta) ¿ ERS São Félix do Araguaia ¿ 49,30% (os 05 municípios de jurisdição apenas 01 alcançou a meta)
¿ ERS Sinop ¿ 159,40% (dos 14 municípios de jurisdição 07 alcançaram a meta) ¿ ERS Tangará da Serra ¿ 83,72% (dos 10 municípios de jurisdição apenas 03 alcançaram a meta)

OBS: O ano de 2020 foi um ano atípico por causa da Pandemia e muito complicado na Saúde

Pública e com isso vários fatores contribuíram para o não atingimento de meta do indicador nº 10 de pactuação interfederativa. Salientamos que apesar das ações do Programa VIGIAGUA ser de cunho relevante neste momento ímpar que estamos vivendo, observamos de um modo geral baixa sensibilização dos gestores municipais de saúde quanto ao impacto direto na qualidade de vida da população do seu território; incorrendo no não comprometimento/prioridade das ações por parte dos gestores municipais, principalmente no segundo semestre com o acontecimento/evento da campanha eleitoral.

Doenças de notificação compulsória imediata - Total

Dados parciais, comprovável melhora no indicador, e projetamos o seu fechamento com números aproximados aos de 2019 (76,4), indicador prejudicado devido à redução nas equipes de vigilância epidemiológica nos municípios devido a pandemia do COVID-19

Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de Ações de vigilância sanitária

Esse indicador não tem como ser mensurado e avaliado pois foi excluído do rol de indicadores de pactuação interfederativa, conforme RESOLUÇÃO CIT N. 45, DE 25 DE JULHO DE 2019 que altera o anexo da Resolução no 08, de 24 de novembro de 2016.

A base de dados do estado depende das informações municipais, por isto o resultado apurado foi zero.

Número de municípios com 80 por cento de cobertura de imóveis para controle da dengue - Total

A meta Interfederativa dos Indicadores da Saúde, estabelece números de imóveis visitados em pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue, com cobertura mínima de 80% ao fechamento de cada ciclo, a meta atingida pelo estado foi 65,25% que compreende 92 municípios, e 49 municípios, 34,75% não conseguiram atingir essa cobertura, por esbarrarem em diferentes situações, tais como: a) Falta de descentralização do sistema em alguns municípios de 2 regiões de saúde.

b) Números insuficientes de ACEs em campo;
c) Elevado número de pendências (imóveis fechados e/ou recusados) devido a ocorrência do período depandemia Covid-19;
d) Desvio de função de profissionais (ACEs) para atender outras atividades em diferentes setores.

Proporção de preenchimento do campo ¿ocupação¿ nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

ACT ¿ nº de notificações 2020 c/campo ocupação PREENCHIDO = (1700)

Total nº notificação 2020 c/campo ocupação = (1707)

% ocupação 2020 = (99,59%)

IE - Nº de notificações 2020 c/campo ocupação PREENCHIDO = (74)

Total nº notificação 2020 c/campo ocupação = (88)

% ocupação 2020 = (84,09%)

MTB - Nº de notificações 2020 c/campo ocupação PREENCHIDO = (680)

Total nº notificação 2020 c/campo ocupação = (680) % ocupação 2020 = (100%)

OBS ¿ Os indicadores analisados foram ATG, IE, AMB, sendo que 02 dos indicadores analisados não atingiram a meta pactuada que foram ACT ¿ (99,59%) e IE ¿ (84,09%), motivo notificação incompleta.

Proporção das 10 vacinas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos

Coberturas Acumuladas ¿ 2020

BCG (< 1 ano): 82,7%

Rotavírus (< 1 ano): 81,0 %

Meningocócica C (< 1 ano): 84,2 %

Pentavalente (< 1 ano): 76,1%

Pneumocócica (<1 ano): 88,2%

Poliomielite (< 1 ano): 80,3%

Febre Amarela (< 1 ano): 70,4%

Tríplice Viral - D1 (1 ano): 81,7%

Tetra Viral (1 ano): 60,6%

Nenhuma das vacinas selecionadas atingiram a cobertura recomendada de 95,0%, portanto o indicador apresentou o resultado de 0,0%.

Aspectos negativos que influenciaram o resultado:

*Início da pandemia do Covid-19 com a suspensão temporária dos serviços de vacinação por parte do

Ministério da Saúde, no início do ano com posterior retomada;

*Diminuição da procura pelo serviço de vacinação por parte da população por receio da contaminação pelo vírus Covid-19;

*Migração da inclusão dos dados nominais de vacinados do SIPNI WEB para o e-SUS AB nas unidades vinculadas à Atenção Básica, com constantes falhas nas transmissões dos dados por parte dos Municípios, sem devido acompanhamento no relatório de recepção de dados;

* A partir de maio de 2020 o Ministério não forneceu mais a vacina Tetra viral, substituindo pelo esquema de vacinação com a Tríplice viral juntamente com a Varicela.

Cura de hanseníase - Total

A proporção de cura de novos casos de hanseníase (74,5) está relacionada principalmente a falta da medicação (PQT MBA, PBA e PBI) que tem ocorrido em 2020 e foi justificada via ministério por meio de Nota Técnica nº 19/2020-CGDE/DCCI/SVS/MS. Nesse sentido alguns tratamentos estão suspensos, outros ainda não configuram abandono o que impacta de forma negativa na proporção de cura. A meta pactuada para o plano estadual sempre esteve muito alta. Foi calculada atendendo as recomendações oficiais do Manual de Diretrizes que a coloca como meta esperada, mas que infelizmente não contempla a realidade do estado, o que a faz ser considerada uma meta superestimada para o Mato Grosso.

OBS: O que poderia ter sido feito, seria consultar as proporções das curas dos anos anteriores da série histórica disponibilizada, e ter sugerido que meta fosse escalonada até chegar a meta sugerida pelo Manual de Diretrizes.

Visando avaliar o desempenho dos objetivos propostos no Plano Plurianual - PPA 2020-2023, nos dois últimos anos, a Secretaria Estadual de Saúde (SES-MT), já investiu mais de R$ 160 milhões na infraestrutura de unidades mantidas pelo Estado e segue dando continuidade ao planejamento de modernização colocado em prática pela atual gestão. Neste período, foram priorizados os repasses financeiros feitos aos municípios, que seguem em dia e visam à manutenção dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Em detrimento a pandemia COVID-19 instalada, o Estado de Mato Grosso ampliou o número de leitos complementares ao SUS, principalmente os leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Tipo II Adulto e Pediátrico, bem como leitos de retaguarda, e de forma emergencial cofinanciou leitos exclusivos à pacientes suspeitos e/ou confirmados COVID-19, conforme Decreto Estadual n. º 521, de 10/06/2020, dessa forma garantindo os serviços de saúde à população conforme Portaria GBSES n. º 249, de 23/07/2020. O cofinanciamento estadual foi importante para manter atendimento dos serviços cardiológicos, abertura de novos leitos de UTI (adultos e pediátrico) e leitos complementares. Em janeiro de 2020 eram 388 leitos complementares SUS em todo Estado. Com a pandemia COVID-19, os investimentos na contratação de leitos de UTI, de forma emergencial, garantiram 271 novos leitos adulto e 10 pediátricos, representando um investimento na ordem de R$32.438.400,00 para garantir os serviços à população mato-grossense.

A ampliação do transporte sanitário aéreo (UTI aérea) possibilitou o transporte de pacientes em tempo oportuno as Unidades Hospitalares.

A captação de órgãos e transplante (córnea e rins) aconteceram de forma positiva obedecendo regras segurança da equipe de saúde e paciente.

Realização da assinatura do consorcio Brasil Central para aquisição de medicamentos, com redução de valor significativa de preço dos itens, realização da parceria com a 1º Vara Especializada de judicialização de medicamentos, agilizando assim atendimento aos pacientes com menor tempo. Disponibilização de 3 meses de medicamentos ao paciente, evitando assim a descontinuidade do tratamento do paciente e exposição ao COVID durante a pandemia.

Durante a Pandemia houve aquisição de EPI¿s suficiente para abastecimento das Unidade de saúde do Estado e auxilio 141 Municipios.

Aquisição de medicamentos para tratamento precoce a partir do protocolo Estadual as pessoas com sintomas leves no Centro de Triagem Arena Pantanal.

Aquisição do KIT intubação para atender os pacientes COVID em estado grave nos Hospitais Regionais e auxílio aos municípios do Estado.

As ações desenvolvidas na Administração, na Gestão do Trabalho e Educação na Saúde contribuíram de forma efetiva para a resolutividade dos serviços em saúde no Estado, demonstrando a união pelo cuidado para a maior segurança das ações de/em equipe, as quais cuidará de toda população mato-grossense, na composição da força de trabalho, na contratação de 1.563 profissionais para atuação direta nas unidades de saúde, na implantação de novos serviços e ampliação de leitos de enfermaria e UTI, bem como, ampliação de ações educacionais que qualificaram mais de vinte cinco mil profissionais de saúde.

Em função da pandemia do novo Corona vírus, no final de março, os hospitais brasileiros se propuseram a cancelar as cirurgias eletivas, que são intervenções programadas que não envolvem urgências. Em Mato Grosso as cirurgias eletivas foram suspensas conforme Decreto nº 413 de 18/03/2020, o que comprometeu o alcance da meta de alguns indicadores de saúde.

Apesar de todo cenário desenhado pela pandemia no ano de 2020, o estado de Mato Grosso conseguiu atender sua população dentro de um contexto inesperado onde todo o setor saúde se desdobrou para manter os atendimentos essenciais.

Os esforços e ações desenvolvidas pela gestão no ano de 2020, tem mitigado o problema, pois apresenta satisfatória execução do planejamento realizado, e no atendimento a todas as demandas advindas em razão do combate a Pandemia causada pelo novo coronavirus Covid-19 no Estado de Mato Grosso. Os indicadores de Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária a Saúde e de equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária mensuram o acesso da população aos serviços de Atenção Primária à Saúde. São importantes para o SUS, uma vez que a Atenção Primária é a porta de entrada preferencial do usuário do SUS e deve assumir o papel de coordenadora do cuidado nos sistemas de saúde regionalizados e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde. Portanto ampliar as Coberturas destes indicadores (80,77% e 61,20% respectivamente) em 2020 colaborou para que Mato Grosso tivesse mais saúde.

Além do acesso também é necessário avaliar a qualidade das práticas realizadas, neste caso, podendo ser mensuradas pelos indicadores de Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária, Razão de Mortalidade Materna e Taxa de teleconsultorias respondidas.

As internações por condições sensíveis à atenção primária representam um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações. Essas atividades, como a prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento precoce de patologias agudas, o controle e acompanhamento de patologias crônicas, devem ter como consequência a redução das internações hospitalares por esses problemas. Portanto, a diminuição dessa proporção é positiva para a população. Mesmo apresentando bons resultados no desempenho deste objetivo, a Razão de Mortalidade Materna (RMM), de acordo com análise realizada por ano de ocorrência (2010 a 2019), MT apresentou média de 66,7 acima da meta proposta de 48,7%. Apesar disso, existe uma pequena tendência decrescente nos últimos quatro anos avaliado, tendo um resultado de 64,6 no ano de 2019. Tal situação pode ser atribuída a melhoria na qualidade da assistência ao pré natal na Atenção Primaria e também no momento do parto nas unidades hospitalares através da extensão do Projeto Ápice On que é uma estratégia de indução e articulação de ações para promover a qualificação de serviços, com foco em hospitais com atividades de ensino. Registra-se ainda que no ano de 2020 com evento da pandemia por COVID 19, várias ações deixaram de ser realizadas na forma planejada e foram reordenadas por ações on line, considerando que parte da melhora neste indicador está atrelada à adoção de medidas de qualificação e educação permanente in loco, este poderá apresentar nas próximas análises tendências negativas.

As teleconsultorias são atividades de apoio aos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) na perspectiva da educação permanente, ao ampliar a autonomia e a capacidade resolutiva de quem as solicita. Possibilita que profissionais e gestores da saúde esclareçam dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho.

Desta forma, a ações desenvolvidas em 2020 tiveram desempenho satisfatório, contribuindo para melhora do acesso da população de Mato Grosso aos serviços de saúde.Para fazer a saúde funcionar e dar continuidade a essas ações, em 2020 o Governo do Estado anunciou o investimento na ordem de R$ 1,18 bilhões em oito eixos da Saúde Estadual. A SES priorizou a modernização nos hospitais regionais do Estado, unidades especializadas, escritórios regionais e na sede do órgão. Os investimentos já somam R$ 160 milhões em mais de 20 frentes de trabalhos concluídas, em andamento ou licitação. A obra mais recente é a do Hospital Central que, após mais de 30 anos paralisada, foi retomada. O investimento será de R$ 92,9 milhões somente na construção do hospital, que conta com um cronograma de aproximadamente 22 meses de execução, com previsão de entrega para novembro de 2022. Outra obra em andamento é a de reforma e ampliação do Hospital Adauto Botelho. Com um investimento de R$ 14,1 milhões, a previsão de conclusão é para setembro de 2021. O serviço de saúde mental do Estado contará também com melhorias estruturais no Centro de Atenção Psicossocial Adauto Botelho (Lar Doce Lar); são R$ 665.867,70 aportados nesta obra. A expectativa é de que o local seja entregue já com as melhorias em junho de 2021.

A sede da Secretaria Estadual de Saúde, em Cuiabá, também foi incluída no pacote de melhorias. Já foram aplicados R$ 1,5 milhões na reforma da recepção, na nova fachada da pasta, na acessibilidade externa e no paisagismo. Está ainda em licitação as obras de acessibilidade e modernização interna.

No Hospital Regional de Sorriso, o investimento na reforma é na ordem de R$ 8,3 milhões. Em Sinop, mais de R$ 2 milhões, de um total de R$ 3 milhões, já foram investidos no Hospital Regional. Já em

Rondonópolis, estão sendo investidos R$ 2 milhões em reparos, adequações e modernização do local. Também passam por modernização as estruturas dos Escritórios Regionais de Saúde de Pontes e Lacerda e Cáceres, com um aporte estimado em R$ 350 mil e R$ 400 mil, respectivamente.

Entre as obras de reforma e ampliação já entregues, está o Hospital Estadual Santa Casa. O local foi totalmente readequado pela atual gestão que, em maio de 2019, passou a gerir a unidade ¿ até então filantrópica ¿, depois de quatro meses fechada. No Hospital, já foram investidos cerca de R$ 3 milhões. Em Várzea Grande, o Hospital Metropolitano passou por uma grande reforma, que totalizou o investimento de R$ 24,2 milhões. Também foram construídos e entregues 20 leitos de enfermarias e 10 leitos de UTI para o enfrentamento ao coronavirus no Hospital Regional de Cáceres; a obra foi avaliada em R$ 5 milhões.

A SES ainda investiu R$ 160 mil na reforma da nova estrutura do Centro Estadual de Odontologia para

Pacientes Especiais (Ceope). Também passaram por reforma os Escritórios Regionais de Saúde de Alta

Floresta (R$ 1.634.096,00), Peixoto de Azevedo (R$ 186.589,30) e

Sinop (R$ 336.000,00). Houve ainda a modernização, na ordem de R$ 800 mil, da nova UTI e cozinha do Hospital Regional de Alta Floresta.

Está em licitação a readequação predial da Escola de Saúde de Mato Grosso e da Sede da Superintendência de Vigilância. De acordo com o programa de investimentos da Secretaria Estadual, também serão construídos mais três hospitais regionais nas regiões do Araguaia, Noroeste e Nordeste de Mato Grosso.

Apenas na rede estadual de Saúde, o Governo de Mato Grosso mais do que dobrou o número de leitos de Terapia Intensiva em dois anos. Em janeiro de 2019, 109 leitos de UTI estavam disponíveis nas unidades hospitalares do Estado. Em dezembro 2020, estão mantidos cerca de 296 leitos de UTI, logo, houve o acréscimo e a manutenção de 187 leitos entre 2019 e 2020.

Foram colocados em funcionamento 10 leitos de Terapia Intensiva em Rondonópolis, 19 em Sinop, 11 em Cáceres e 10 em Alta Floresta. Também foram construídos 70 novos leitos de UTI no Hospital Metropolitano, que atua exclusivamente como referência para o tratamento da Covid-19.

Com a requisição administrativa e inauguração do Hospital Estadual Santa Casa, o Governo mantém 50 leitos de UTI em Cuiabá, que antes não eram geridos diretamente pela gestão estadual. O Estado ainda contratualizou 10 leitos de UTI junto ao Hospital São Luiz, em Cáceres, e 7 leitos de UTI neonatal no Hospital Santo Antônio, em Sinop.

Todos esses leitos estão mantidos e atendem aos usuários do SUS em Mato Grosso.

Repasses em dia e recursos garantidos

Entre as competências de 2019 e 2020, a SES repassou R$ 584,6 milhões aos 141 municípios de Mato Grosso. Os recursos mantém 15 programas vigentes na Saúde Pública do estado: Programa da Atenção Primária, Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (Paici), Regionalização da Saúde, Farmácia Básica e Diabetes, Alta Complexidade, Leitos de UTI Covid-19, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), UPAs 24 Horas, Média e Alta Complexidades (MAC), Toracotomia, Hanseníase, Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal (FEEF), Incentivo à Vigilância Sanitária e Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Pnaisp) e Programa Estadual de Saúde Mental.

De janeiro a dezembro de 2019, foram destinados R$ 327,9 milhões à saúde dos municípios. Já entre janeiro e outubro de 2020, a SES repassou R$ 256,7 milhões às gestões municipais.

Centro de Triagem

Devido à pandemia pela Covid-19 foram necessárias diversas adequações hospitalares e, com objetivo de auxiliar os atendimentos da Atenção Básica, o Governo estruturou o Centro de Triagem da Covid-19 na Arena Pantanal, em Cuiabá, com um investimento de aproximadamente de R$ 1,2 milhões na estrutura do local.

Em mais de quatro meses de funcionamento, até o dia 02 de dezembro, cerca de 71.367 pessoas foram atendidas no Centro de Triagem. Dessas, 11.557 testaram positivo para o novo coronavírus e 32.240 saíram do local com o kit de medicação, após prescrição médica. Nesse período, os médicos prescreveram exames de tomografia para 5.293 pacientes.

Estas ações empreendidas certamente garantiram um maior acesso da população do estado de Mato

Grosso aos serviços públicos de saúde, mesmo que 2020 tenha sido um ano onde todas as atenções foram voltadas a mitigação dos impactos da pandemia na saúde da população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	256,60	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	97,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	84,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	1.000	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	120	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	2	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	95,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,47	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,21	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	42,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,50	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,42	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	37	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	76,80	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	73,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	57,90	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

ANÁLISE DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2020

OBS: No momento o sistema não está permitindo a inserção dos resultados na planilha. Considerando que boa parte desses indicadores fazem parte da PAS, os respectivos resultados e análises poderão ser acompanhados também pelo formulário nº7.

Nº	Indicador	Meta 2020	Resultado 2020	Análise do desempenho do indicador em 2020
1	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	256,60	238,0	Esse resultado foi reduzido devido a pandemia, mesmo uma boa parcela dos óbitos por COVID-19 em 2020, ser em pessoas com algum tipo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	97,00	70,6	Dados parciais e ainda dentro do prazo para alcançar a meta que historicamente o Estado mantém no mínimo 96% dos óbitos investigados, e os procedimentos investigatórios estão mais lentos devido ao momento pandêmico, gerando afastamento dos profissionais e dificuldades nas investigações domiciliares, ambulatoriais e hospitalares
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	90,2	Dados parciais, e ainda dentro do prazo para alcançar a meta que historicamente o Estado mantém no mínimo 95% dos óbitos com a causa definida
4	Proporção de vacinas selecionadas do cnv para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada	75,00	0	Nenhuma das vacinas selecionadas atingiram a cobertura recomendada de 95,0%, portanto o indicador apresentou o resultado de 0,0%. Aspectos negativos que influenciaram o resultados: * Início da pandemia do COVID-19 com a suspensão temporária dos serviços de vacinação por parte do Ministério da Saúde, no início do ano com posterior retomada; * Diminuição da procura pelo serviço de vacinação por parte da população por receio da contaminação pelo Vírus COVID-19; *Migração da inclusão dos dados nominais de vacinados do SIPNI WEB para o e-SUS AB nas unidades vinculadas à Atenção Básica, com constantes falhas nas transmissões dos dados por parte dos municípios, sem devido acompanhamento no relatório de recepção de dados
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	84,00	72,2	Dados parciais, comprovável melhora no indicador, e projetamos o seu fechamento com números aproximados aos de 2019 (76,4), indicador prejudicado devido à redução nas equipes de Vigilância Epidemiológica nos municípios devido a pandemia do COVID-19
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	74,5	Para essa proporção de cura de novos casos de Hanseníase temos que relacioná-la principalmente a falta de medicação que ocorreu em 2020 (nota técnica nº 19/2020-CGDE/DCCI/SVS/MS) o que acarretou a suspensão de alguns tratamentos
7	Número de casos autóctones de Malária	1.000	3.580	Devido a um aumento na reativação ou criação de áreas de garimpos ilegais no estado, principalmente nos municípios de Pontes e Lacerda, Aripuanã e Vila Bela da Santíssima Trindade).
8	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	120	252	Mantendo a mesma metas dos anos anteriores aos casos de Sífilis Congênita no Estado não terem diminuído
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	2	2	Considerando como indicador, os dois casos identificados foram registrados nos municípios de Cuiabá e Rondonópolis, impactando negativamente, uma vez que existem tecnologias disponíveis para a prevenção da doença em menores de 5 anos de idade. Para isso, são necessárias ações conjuntas entre gestores e profissionais de saúde, principalmente entre os da Atenção Básica, local que deveria ser para o primeiro acolhimento da gestante. Algumas estratégias são importantes como a oferta da testagem rápida para o HIV no pré-natal, disponibilizar para maternidades e hospitais que realizam parto a profilaxia para a mãe e para o recém-nascido, sensibilizar gestores para aderirem à Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical (TV), monitoramento municipal e regional das notificações e investigar casos de TV por meio da criação de Comitês de Investigação da TV do HIV, Sífilis e Hepatites Virais

10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	95,0	88,63	O ano de 2020 foi um ano atípico por causa da pandemia que provocou o afastamento de servidores que atuam no VIGIAGUA, o que comprometeu as atividades de rotina e o alcance da meta. Salientamos que apesar das ações do Programa VIGIAGUA ser de cunho relevante neste momento ímpar que estamos vivendo, observamos de um m o d o geral baixa sensibilização dos gestores municipais de saúde quanto ao impacto direto na qualidade de vida da população do seu território; incorrendo no não comprometimento/prioridade das ações por parte dos gestores municipais, principalmente no segundo semestre.
11	Razão de exames Citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,47	0,23	Um dos fatores, que exacerbou o não alcance da meta, foi a pandemia do Covid-19. Em março/2020, o INCA divulgou uma Nota Técnica-DIDEPRE/CONPREV/INCA, recomendando aos profissionais de saúde a orientar a população a não procurar os serviços de saúde para o rastreamento, até que diminuíssem as medidas restritivas. Segue anexo relatório técnico.
12	Razão de exames de Mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,21	0,06	Um dos fatores, que exacerbou o alcance da meta, foi a pandemia do Covid-19. Em março/2020, o INCA divulgou uma Nota Técnica-DIDEPRE/CONPREV/INCA, recomendando aos profissionais de saúde a orientar a população a não procurar os serviços de saúde para o rastreamento, até que diminuíssem as medidas restritivas. Segue anexo relatório técnico**.**
13	Proporção de parto normal no SUS e na população suplementar	42,0	36,5	A estimativa de parto normal seja SUS ou suplementar deveria ser de 85% por se tratar de gestantes de risco habitual (segundo Portaria 1.459, de 2011), ou seja, somente 15% dos partos teriam indicação para cesárea por se tratar de gestantes de alto risco, mas no estado ocorre uma inversão do preconizado pela Rede Cegonha. Necessidade de qualificação dos médicos obstetras e demais profissionais da equipe para ampliação do número e qualidade dos partos normais.
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	15,5	15,5	A proporção de gravidez na adolescência entre 10 a 19 anos no estado foi de 15,5%, sendo a meta alcançada em 100%. Sendo considerada ainda alta, mas está proxima a realidade nacional. Necessidade de ampliação do trabalho preventivo em parceria com a educação, sobretudo nas escolas que trabalham com essa faixa etária (Programa de Saúde nas Escolas)
15	Taxa de mortalidade infantil.	11,42	12,1	Dados são parciais e as alterações nos números podem ocorrer tanto no numerador quanto no denominador e a análise mais detalhada só poderá se concretizada após o encerramento do banco de dados
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	37	44	Os dados são parciais, sujeitos a alterações, devido ao tempo necessário para o encerramento do banco de dados. O indicador apresenta um aumento significativo em relação ao ano de 2019 que apresentou 37. É necessária uma maior investigação, mas em primeira análise este aumento está relacionado ao afastamento do pré-natal e a procura tardia as unidades de saúde devido ao momento pandêmico.
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	76,80	80,77	O valor superado com grande margem de segurança, foi alcançado devido a diversos fatores como: facilidade de credenciamento de novas equipes pelo ministério da saúde, assim como novos programas, o incremento dos recursos federais devido a pandemia, entre outros.

18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	73,0	51,59	Em razão da pandemia do Coronavírus, as duas vigências de 2020 foram atípicas, com especificidades regulamentadas pelas Portarias nº 443, de 17 de julho de 2020, e 591, de 15 de janeiro de 2021, para que não houvesse prejuízo aos municípios relativos aos recursos recebidos. Tais especificidades, tiveram impacto negativo no resultado final do indicador, e por isso o resultado que está sendo considerado até o momento é da 2ª vigência de 2019, onde o Estado de MT alcançou 80,16% de cobertura.
19	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	57,9	61,20	Os principais fatores para a elevação d a cobertura de saúde bucal e a superação da Meta se deve a d e s b u r o c r a t i z a ç ã o nos credenciamentos das Equipes de Saúde Bucal, atrelado ao c o f i n a n c i a m e n t o estadual para municípios que implantam essas equipes.
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,0		
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	95	94,56	Os indicadores analisados foram ATG, IE, AMB, sendo que 02 dos indicadores analisados não atingiram a meta pactuada que foram ACT - (99,59%) e IE - (84,09%), motivo notificação incompleta

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	66.312.779,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.312.779,53
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	581.548.827,85	260.575.565,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	842.124.393,08
	Capital	0,00	72.711.459,23	3.621.779,38	0,00	0,00	0,00	0,00	6.485.800,00	82.819.038,61
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	50.890.902,58	14.611.850,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65.502.753,06
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	186.008,36	0,00	0,00	0,00	0,00	1.332.354,25	1.518.362,61
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	3.596,65	7.947.960,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.951.557,15
	Capital	0,00	0,00	973.365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	973.365,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	907.096.901,82	6.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	455.849,48	907.559.151,30
	Capital	0,00	1.275.683,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.275.683,00
TOTAL		0,00	1.679.840.150,66	287.922.928,95	0,00	0,00	0,00	0,00	8.274.003,73	1.976.037.083,34
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde										

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

Data da consulta: 09/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

	Indicador	**Valor**
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	44,82 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	10,75 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	6,04 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	14,46 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	53,02 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R$ 613,12
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,89 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	24,60 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,38 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,89 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	19,57 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	12,46 %

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

Data da consulta: 09/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	**PREVISÃO INICIAL**	**PREVISÃO ATUALIZADA (a)**	**RECEITAS REALIZADAS**	
			Até o Bimestre (b)	**% (b/a) x 100**
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	13.597.757.206,05	15.273.389.514,15	15.471.429.334,55	101,30
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	11.448.047.198,02	12.822.240.826,59	12.826.040.161,43	100,03
ICMS	11.053.994.398,66	12.402.559.544,00	12.448.020.943,33	100,37
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do ICMS	206.345.021,50	208.423.097,81	215.879.212,33	103,58
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	187.707.777,86	211.258.184,78	162.140.005,77	76,75
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	78.872.402,67	111.008.915,23	115.614.840,71	104,15
ITCD	69.954.885,66	100.808.219,19	104.016.444,95	103,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	8.917.517,01	10.200.696,04	11.598.395,76	113,70

Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	750.687.350,06	756.695.960,85	798.976.623,68	105,59
IPVA	639.911.063,06	651.098.103,69	687.733.999,41	105,63
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	110.776.287,00	105.597.857,16	111.242.624,27	105,35
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.320.150.255,30	1.583.443.811,48	1.730.797.708,73	109,31
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.334.377.432,23	2.096.565.165,79	2.195.148.664,31	104,70
Cota-Parte FPE	2.249.599.280,22	2.022.812.755,31	2.117.836.566,48	104,70
Cota-Parte IPI-Exportação	84.777.151,85	73.751.619,33	77.312.097,83	104,83
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.000,16	791,15	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	1.000,16	791,15	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	3.211.622.818,02	3.548.033.685,08	3.590.636.978,73	101,20
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	2.815.084.855,03	3.151.247.799,82	3.171.839.904,87	100,65
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	375.343.675,03	378.347.980,43	399.469.049,41	105,58
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	21.194.287,96	18.437.904,83	19.328.024,45	104,83
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	12.720.511.820,26	13.821.920.994,86	14.075.941.020,13	101,84

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	58.752.246,00	89.979.838,00	66.783.839,53	74,22	66.312.779,53	73,70	61.153.693,39	67,96	471.060,00
Despesas Correntes	58.552.244,00	89.779.836,00	66.608.839,53	74,19	66.312.779,53	73,86	61.153.693,39	68,12	296.060,00
Despesas de Capital	200.002,00	200.002,00	175.000,00	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	175.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	646.867.309,00	816.562.562,57	762.694.278,43	93,40	654.260.287,08	80,12	639.769.081,20	78,35	108.433.991,35
Despesas Correntes	575.901.364,00	706.556.952,18	672.052.857,10	95,12	581.548.827,85	82,31	568.167.771,97	80,41	90.504.029,25
Despesas de Capital	70.965.945,00	110.005.610,39	90.641.421,33	82,40	72.711.459,23	66,10	71.601.309,23	65,09	17.929.962,10
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	81.748.071,00	61.160.310,65	55.841.941,56	91,30	50.890.902,58	83,21	50.071.810,81	81,87	4.951.038,98
Despesas Correntes	81.561.735,00	61.160.310,65	55.841.941,56	91,30	50.890.902,58	83,21	50.071.810,81	81,87	4.951.038,98
Despesas de Capital	186.336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	696.357,00	4.210.020,00	1.408.596,65	33,46	3.596,65	0,09	3.596,65	0,09	1.405.000,00
Despesas Correntes	209.020,00	3.009.020,00	1.408.596,65	46,81	3.596,65	0,12	3.596,65	0,12	1.405.000,00
Despesas de Capital	487.337,00	1.201.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	887.146.606,00	872.261.913,43	867.183.642,52	99,42	859.957.227,32	98,59	839.289.904,44	96,22	7.226.415,20
Despesas Correntes	880.553.354,00	868.404.538,43	863.866.149,52	99,48	858.681.544,32	98,88	838.014.221,44	96,50	5.184.605,20
Despesas de Capital	6.593.252,00	3.857.375,00	3.317.493,00	86,00	1.275.683,00	33,07	1.275.683,00	33,07	2.041.810,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	1.675.210.589,00	1.844.174.644,65	1.753.912.298,69	95,11	1.631.424.793,16	88,46	1.590.288.086,49	86,23	122.487.505,53

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	1.753.912.298,69	1.631.424.793,16	1.590.288.086,49
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	3.694.287,69	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	1.753.912.298,69	1.631.424.793,16	1.590.288.086,49
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			1.689.112.922,41
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)			N/A

Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	64.799.376,28	-57.688.129,25	-98.824.835,92
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	-57.688.129,25	-98.824.835,92
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	12,46	11,59	11,29

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)1 (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	1.689.112.922,41	1.753.912.298,69	64.799.376,28	163.624.212,20	3.694.287,69	95.130.548,23	0,00	163.624.212,20	0,00	68.493.663,97
Empenhos de 2019	1.539.876.942,80	1.563.060.290,25	23.183.347,45	167.766.662,32	0,00	144.583.314,87	129.446.413,67	38.078.209,96	242.038,69	22.941.308,76
Empenhos de 2018	1.414.060.968,75	1.438.716.876,12	24.655.907,37	113.095.898,64	78.184.514,99	10.255.476,28	52.075.173,85	52.999.063,08	8.021.661,71	94.818.760,65
Empenhos de 2017	1.264.638.053,46	1.317.820.198,59	53.182.145,13	72.144.742,03	0,00	18.962.596,90	161.033,17	69.970.968,08	2.012.740,78	51.169.404,35
Empenhos de 2016	1.201.936.990,06	1.414.649.733,43	212.712.743,37	85.126.557,94	0,00	0,00	1.527.156,41	83.584.128,45	15.273,08	212.697.470,29
Empenhos de 2015	1.075.402.352,70	1.166.192.594,88	90.790.242,18	27.152.358,67	0,00	0,00	2.103.245,24	24.984.502,25	64.611,18	90.725.631,00
Empenhos de 2014	967.011.583,42	1.015.570.874,85	48.559.291,43	35.591.591,92	0,00	0,00	0,00	35.588.945,21	2.646,71	48.556.644,72
Empenhos de 2013	868.766.505,46	910.900.443,12	42.133.937,66	28.482.288,33	0,00	0,00	0,00	18.840.862,70	9.641.425,63	32.492.512,03

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	344.482.233,69	450.127.859,96	418.000.924,69	92,86
Provenientes da União	344.482.233,69	450.127.859,96	418.000.924,69	92,86
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	344.482.233,69	450.127.859,96	418.000.924,69	92,86

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.322.700,00	2.077.700,00	147.297,08	7,09	0,00	0,00	0,00	0,00	147.297,08

Despesas Correntes	1.322.700,00	2.077.700,00	147.297,08	7,09	0,00	0,00	0,00	0,00	147.297,08
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	338.279.063,00	416.345.463,00	351.779.886,04	84,49	270.683.144,61	65,01	270.567.894,83	64,99	81.096.741,43
Despesas Correntes	311.382.063,00	371.382.063,00	332.460.082,22	89,52	260.575.565,23	70,16	260.460.315,45	70,13	71.884.516,99
Despesas de Capital	26.897.000,00	44.963.400,00	19.319.803,82	42,97	10.107.579,38	22,48	10.107.579,38	22,48	9.212.224,44
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	18.182.758,00	33.182.758,00	16.769.419,98	50,54	14.611.850,48	44,03	14.611.850,48	44,03	2.157.569,50
Despesas Correntes	18.182.758,00	33.182.758,00	16.769.419,98	50,54	14.611.850,48	44,03	14.611.850,48	44,03	2.157.569,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	4.291.310,00	5.223.664,25	1.733.246,32	33,18	1.518.362,61	29,07	1.518.362,61	29,07	214.883,71
Despesas Correntes	3.799.968,00	4.732.322,25	1.733.246,32	36,63	1.518.362,61	32,08	1.518.362,61	32,08	214.883,71
Despesas de Capital	491.342,00	491.342,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	14.692.980,00	26.692.980,00	11.068.576,34	41,47	8.921.325,50	33,42	8.921.325,50	33,42	2.147.250,84
Despesas Correntes	13.629.980,00	21.629.980,00	9.517.168,60	44,00	7.947.960,50	36,75	7.947.960,50	36,75	1.569.208,10
Despesas de Capital	1.063.000,00	5.063.000,00	1.551.407,74	30,64	973.365,00	19,23	973.365,00	19,23	578.042,74
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	18.516.960,00	54.316.960,00	49.383.746,97	90,92	48.877.606,98	89,99	48.866.462,64	89,97	506.139,99
Despesas Correntes	18.516.960,00	54.316.960,00	49.383.746,97	90,92	48.877.606,98	89,99	48.866.462,64	89,97	506.139,99
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	395.285.771,00	537.839.525,25	430.882.172,73	80,11	344.612.290,18	64,07	344.485.896,06	64,05	86.269.882,55

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (V + XXXIII)	60.074.946,00	92.057.538,00	66.931.136,61	72,71	66.312.779,53	72,03	61.153.693,39	66,43	618.357,08
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (VI + XXXIV)	985.146.372,00	1.232.908.025,57	1.114.474.164,47	90,39	924.943.431,69	75,02	910.336.976,03	73,84	189.530.732,78
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VII + XXXV)	99.930.829,00	94.343.068,65	72.611.361,54	76,97	65.502.753,06	69,43	64.683.661,29	68,56	7.108.608,48
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	4.291.310,00	5.223.664,25	1.733.246,32	33,18	1.518.362,61	29,07	1.518.362,61	29,07	214.883,71
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (XIX + XXXVII)	15.389.337,00	30.903.000,00	12.477.172,99	40,38	8.924.922,15	28,88	8.924.922,15	28,88	3.552.250,84
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (XI + XXXIX)	905.663.566,00	926.578.873,43	916.567.389,49	98,92	908.834.834,30	98,08	888.156.367,08	95,85	7.732.555,19
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XII +XL)	2.070.496.360,00	2.382.014.169,90	2.184.794.471,42	91,72	1.976.037.083,34	82,96	1.934.773.982,55	81,22	208.757.388,08
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes[3]	378.485.771,00	486.039.525,25	382.466.815,23	78,69	296.196.932,68	60,94	296.081.682,90	60,92	86.269.882,55
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.692.010.589,00	1.895.974.644,65	1.802.327.656,19	95,06	1.679.840.150,66	88,60	1.638.692.299,65	86,43	122.487.505,53

FONTE: SIOPS, Mato Grosso12/02/21 12:26:03
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 12.628.381,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R$ 4.139.895,00	0,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 636.857,00	0,00
	1030350187690 - ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	R$ 379.997,00	0,00

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10305502320YE - AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO - NACIONAL	R$ 444.920,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 101.192.415,46	0,00
	1012250218287 - APRIMORAMENTO DA ARTICULAÇÃO E COOPERAÇÃO - NACIONAL	R$ 450.000,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R$ 160.600,00	0,00
	10302201520SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R$ 30.000,00	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 14.155.703,86	0,00
	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R$ 330.000,00	0,00
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R$ 63.453.765,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 183.234.189,38	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R$ 231.004,17	0,00
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R$ 9.333.012,75	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 2.197.238,29	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 726.906,48	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 10.854.456,02	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 110.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	**Valor do Recurso**
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	128.220.796,46
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	71.837.819,48
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**200.058.615,94**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	112.374.845,12	69.632.387,79	69.590.959,89
Suporte profilático e terapêutico	22.680,00	22.680,00	22.680,00
Vigilância Sanitária	25.870,50	25.870,50	25.870,50
Vigilância Epidemiológica	4.694.320,18	3.656.317,32	3.656.317,32
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**117.117.715,80**	**73.337.255,61**	**73.295.827,71**

Gerado em 15/03/2021
09:47:29

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	**Valor do Recurso**
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	227.028.487,14

Total	**227.028.487,14**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	273.210,00	191.612,02	191.612,02
Atenção Básica	8.091.934,20	7.908.905,12	7.908.905,12
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	158.598.394,24	106.466.335,52	106.466.335,52
Suporte profilático e terapêutico	140.284,40	22.680,00	22.680,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	1.405.000,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**168.508.822,84**	**114.589.532,66**	**114.589.532,66**

Gerado em 15/03/2021
09:47:28
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Parte superior do formulário

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

Durante o exercício 2020, o total de receitas relativas aos repasses para a saúde pública, conforme registro no FIPLAN somaram R$ 2.402.680.857,21, sendo estes recursos do Estado de Mato Grosso e da União.

Desse total, os recursos próprios do Tesouro Estadual somaram o total de receitas em R$ 1.981.339.117,44, ou seja, 82,46% e as receitas de repasses federais, totalizaram R$ 421.341.739,77, perfazendo 17,54%.

Conforme a planilha 9,1 acima, os valores informados são referentes as **despesas liquidadas**, com um valor total de recursos orçamentários aplicados em R$ 1.976.037.083,34.

Esta planilha contém valores divergentes para o final do exercício, visto que o correto é **apresentar as despesas empenhadas e não as despesas liquidadas**.

Com relação a aplicação dos recursos financeiros (recursos próprios) em Ações e Serviços Públicos em Saúde-ASPS, o Estado aplicou o total de R$ 1.753.912.298,69, perfazendo o percentual de 12,46%.

Informamos que o Relatório Anual de Gestão-RAG, constante do Sistema DIGISUS, se utiliza da base de dados do SIOPS na apresentação dos valores orçamentários e financeiros.

9.2 Indicadores financeiros

A Planilha 9.2, refere-se aos Indicadores do SIOPS de 2020. Os itens 1.1 a 1.6 apresentam indicadores de receita.

O **indicador 1.1** da participação da receita de impostos arrecadada diretamente pelo estado sobre a receita total alcançou o percentual de 44,82%. Este indicador tem como finalidade dimensionar a capacidade de arrecadação do Estado, ou seja, demonstrou que quase a metade das receitas de impostos (IPVA, ICMS, ITCMD, multas e juros de mora, multas e juros de mora da dívida ativa e receita da dívida ativa de impostos) foi arrecadada pelo Estado. Quanto menor for este índice, maior será o grau de dependência de recursos de outras esferas de governo.

O **indicador 1.6** referente a participação da receita de impostos e transferências constitucionais e legais sobre a receita total do estado, alcançou 53,02%, isto significa que de toda a arrecadação, mais da metade foi de recursos próprios e de transferências constitucionais (Fundo de Participação dos Estados (FPE), IRRF, IPI Exportação, ICMS Exportação (Lei Kandir).

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

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

Quanto ao **indicador 2.1** - Despesas Total com saúde por habitante sob a responsabilidade do Estado, observou-se que no ano de 2020, Mato Grosso aplicou por habitante o valor de R$ 613,12, demonstrando um aumento nos gastos em relação ao ano de 2019, que ficou em R$ 530,68.

O **indicador 2.2** referente a participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde teve a execução de despesas no valor de R$ 830.866.998,25, representando o percentual de 38,89%, do total da execução de despesas que foi no valor de R$ 2.136.379.113,92 aplicados em Ações e Serviços Públicos em Saúde no Estado.

O **indicador 2.4** referente a participação das Despesas com Serviços de Terceiros em relação ao total das despesas com Saúde, apresentou um percentual de 24,60% do total das despesas com a saúde estadual, demonstrando gastos com serviços de manutenção, energia elétrica, água, telefone entre outros.

Com relação ao **indicador 2.5** participações das Despesas com Investimentos em relação ao total das despesas com Saúde, em 2020 o percentual ficou em 5,38%, tendo um aumento em relação a 2019, que ficou em 1,65%. Contudo a aplicação em Investimentos ainda é baixa, demonstrando que o volume expressivo de recursos aplicados com as despesas correntes impacta significativamente a capacidade de realizar investimentos no setor saúde.

Os Indicadores 3.1 e 3.2 referem-se a quantidade de Receitas obtidas para aplicação nas despesas com Ações de Saúde.

O **indicador 3.1** referente Participação das transferências para a saúde em relação a despesa total com saúde do Estado apresentou o percentual de 19,57% de aplicação, ou seja, demonstrou a relação dos recursos transferidos por outras esferas de governo (União) aplicados na saúde do Estado, recebendo R$ 418.000.924,69 do Ministério da Saúde e teve despesas totais com saúde em R$ 2.136.379.113,92.

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

Neste indicador o Estado alcançou o percentual de 12,46% sobre as arrecadações das receitas dos impostos e de transferências constitucionais e legais, conforme determina o art. 60 da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, uma diferença a maior em relação ao mínimo de 0,46%, e um aumento na aplicação em relação a 2019 que ficou em 12,18%. O valor aplicado com recursos próprios em Ações de Saúde foi de R$ 1.753.912.298,69.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

As receitas próprias do Estado que compõem a base de cálculo para a aplicação do mínimo de 12% das ações e serviços públicos de saúde, verifica-se a relevância referente a arrecadação do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) para o financiamento na saúde, visto ser a maior das arrecadações dos impostos estaduais que compõem a base de cálculo, perfazendo um percentual de 88,43% sobre o total arrecadado.

Comparando o ano de 2019, o valor arrecadado com Receitas Próprias pelo Estado totalizou em R$ 12.832.307.856,71, já em 2020 o total arrecadado atingiu o total de R$ 14.075.941.020,13, com uma arrecadação a maior em R$ 1.243.633.163,42, ou seja, 9,69%.

Com relação as Receitas de Transferências Constitucionais e Legais, incluindo o Fundo de Participação dos Estados (FPE) e o IPI Exportação, o estado teve uma arrecadação em 2020 no total de R$ 2.195.148.664,31, ou seja, recursos repassados pela União para o Estado.

As receitas de transferências do SUS repassadas pela União em 2020 somaram um total de R$ 421.341.739,77, juntamente com os rendimentos de aplicação, sendo esse valor maior que 2019 em R$ 107.778.014,85, demonstrando um aumento de repasse de recursos da União para aplicação na saúde do Estado.

Cabe ressaltar que esse aumento no repasse se deve a recursos repassados para o enfrentamento da COVID 19.

As receitas repassadas para a saúde na aplicação da COVID 19, tanto do Ministério da saúde (repasse e remanejamento da Fonte Federal conf. Lei Compl. Nº 172/2020) quanto do Estado (Recursos do Estado, Assembleia Legislativa, Sentenças Judiciais) foram de R$ 427.087.103,08, sendo R$ 200.058.615,94 do MS e 227.028.487,14 do Estado.

Com relação as despesas com COVID 19, a Secretaria de Saúde executou em 2020 um total de R$ 285.626.538,64, sendo com recursos próprios o valor de R$ 168.508.822,84 e com recursos da União o total de R$ 117.117.715,80.

As despesas totais com saúde executadas pelo Estado foram de R$ 2.184.794.471,42, com um acréscimo em relação ao ano de 2019 de R$ 334.575.613,60 sendo em despesas correntes o valor de R$ 2.069.789.345,53 e com despesas de capital, ou seja, com investimentos teve uma aplicação no valor de R$ 115.005.125,89.

Do total das despesas correntes, investiu-se em Pessoal e encargos sociais o valor de R$ 879.282.355,75, sendo esse gasto com recursos próprios, alcançando um percentual de 40,25% sobre o total executado na saúde do Estado.

As despesas de capital, incluindo as despesas com Obras e Instalações e Equipamentos e Material Permanente, totalizaram R$ 115.005.125,89, demonstrando um percentual aplicado em relação ao total das despesas com saúde em 5,26%.

Com relação as despesas próprias empenhadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde no ano de 2020, tivemos uma execução de despesas no valor total de R$ 1.753.912.298,69 com um acréscimo em relação ao ano de 2019 de R$ 190.852.008,44.

A execução das despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo, isto é, execução com recursos da União, despesas com inativos e convênios, no ano de 2020 totalizaram R$ 430.882.172,73.

O valor a maior aplicado com recursos próprios na saúde foi de R$ 64.799.376,28, ou seja, do mínimo de 12% a ser aplicado, o Estado executou a maior 0,46%.

A aplicação do percentual em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais, de acordo com a Lei complementar 141/2012, no ano de 2020 ficou em 12,46%, maior que em 2019 que chegou em 12,18%, tendo um acréscimo de 0,28%.

9.4. Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais transferidos Fundo a Fundo, segundo Bloco de Financiamento e Programa de Trabalho

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

Dessa forma não é possível fazer o detalhamento da execução das despesas com recursos do Ministério da Saúde por Programa de Trabalho, conforme a planilha acima.

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

Bloco de Financiamento	Subfunção	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado conf. o FIPLAN
Investimentos	Covid 19	12.628.381,00	10.814.286,06
	Atenção Especializada	4.519.892,00	275.421,78
	Assistência Farmacêutica	636.857,00	0,00
	Vigilância em saúde	444.920,00	0,00
Custeio	Covid 19	101.192.415,46	106.303.429,74
	Atenção Básica	160.600,00	9.900,00
	MAC	261.203.658,24	229.348.115,42
	Assistência Farmacêutica	9.564.016,92	16.746.739,98
	Vigilância em saúde	13.778.600,79	6.749.277,73
	Gestão do SUS	560.000,00	281.188,82
TOTAL		**404.689.341,41**	**370.528.359,53**

Os valores apresentados na Planilha acima, demonstram a execução por parte da Secretaria de Saúde do Estado referente os recursos recebidos pelo Ministério da Saúde.

Do total de recursos repassados no valor de R$ 404.689.341,41, a SES executou R$ 370.528.359,53, ou seja, 91,56% dos recursos recebidos.

Do total repassado, Os recursos específicos para o COVID 19 repassados totalizaram R$ 113.820.796,46, e executados R$ 117.117.715,80, ou seja, valor a maior, demonstrando que foi utilizado recursos de Exercícios Anteriores para a referida execução das despesas.

Cabe lembrar que a Lei Complementar nº 172/2020, autorizou os Estados e Municípios a utilizarem recursos de Exercícios Anteriores para fazer frente ao combate do COVID 19.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
593081/2019	Secretaria Estadual de Saúde	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25007.000417/2019-51	Componente Federal do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CUIABA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CUIABA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25007.000733/2018-42	Componente Federal do SNA	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
202000013001887	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	INSTITUTO DE SAUDE SANTA ROSA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
455557/2018	Secretaria Estadual de Saúde	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
398850/2019	Secretaria Estadual de Saúde	SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE MATO GROSSO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CUIABA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CUIABA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CUIABA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
86305/2020	GBEX - Secretaria Adjunta Exedutiva de Saúde	AGSUS/SES/MT	Hospital Metropolitano de Várzea Grande	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Andamento
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	não se aplica				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
180151/2020	Coordenadoria de Consórcios	AGSUS/SES/MT	CISOMT - Consorcio intermunicipal do Oeste de MT	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Aberto

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Recomendações	não se aplica, SUSPENSO/ PANDEMIA				
Encaminhamentos	não se aplica, SUSPENSO/ PANDEMIA				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
477984/2019	TCE - Tribunal de Contas do Estado	AGSUS/SES/MT	XX	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Andamento
Recomendações	não se aplica, Termo de Cooperação Técnica TCE/AGSUS				
Encaminhamentos	não se aplica, Termo de Cooperação Técnica TCE/AGSUS				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
161979/2020	SAS - Superintendencia de Atenção a Saúde	AGSUS/SES/MT	SMS Cuiabá	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Aberto
Recomendações	não se aplica, SUSPENSO/ PANDEMIA				
Encaminhamentos	não se aplica, SUSPENSO/ PANDEMIA				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
86303/2020	GBEX - Secretaria Adjunta Exedutiva de Saúde	AGSUS/SES/MT	Auditar serviços de home care por demanda judicial	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Aberto
Recomendações	atividade suspensa em decorrência da pandemia COVID 19				
Encaminhamentos	atividade suspensa em decorrência da pandemia COVID 19				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
7850/2019	"GBSAGH Sec. Adj. Gestão Hospitalar "	AGSUS/SES/MT	Grifort	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Aberto
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	não se aplica				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
76994/2016	"GBSAGH Sec. Adj. Gestão Hospitalar "	AGSUS/SES/MT	ProcIln	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Aberto
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	não se aplica				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
86305/2020	GBEX - Secretaria Adjunta Exedutiva de Saúde	AGSUS/SES/MT	Hospital Metropolitano de Várzea Grande	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Andamento
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	não se aplica				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
118581/2019	GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saude	AGSUS/SES/MT	Insituto Gerir	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Andamento
Recomendações	Não se aplica, está em andamento				
Encaminhamentos	não realizado				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
118581/2019	GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saude	AGSUS/SES/MT	Insituto Gerir	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Andamento
Recomendações	Não se aplica, está em andamento				
Encaminhamentos	não realizado				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
86305/2020	GBEX - Secretaria Adjunta Exedutiva de Saúde	AGSUS/SES/MT	Hospital Metropolitano de Várzea Grande	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Andamento
Recomendações	SUSPENSO/ PANDEMIA				
Encaminhamentos	SUSPENSO/ PANDEMIA, não se aplica				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
118581/2019	GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saude	AGSUS/SES/MT	Instituto Gerir	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Andamento
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	não se aplica				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
86303/2020	GBEX - Secretaria Adjunta Exedutiva de Saúde	AGSUS/SES/MT	Auditar serviços de home Care por demanda judicial, Primavera do Leste	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Aberto
Recomendações	não se aplica SUSPENSO/ PANDEMIA				
Encaminhamentos	não se aplica SUSPENSO/ PANDEMIA				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
353576/2020	AGSUS - Auditoria Gera do SUS	AGSUS/SES/MT	CERMAC - Centro Estadual de Media e Alta Complexidade	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	1. Sanar problemas estruturais e a permanente falta de água que causam riscos e transtornos aos usuários e servidores, considerando as decisões proferidas nas ações 26030.78.2014.811.0041 e 12090.75.2016.811.0041. 2. Providenciar a retirada dos equipamentos e mobiliários depositados inadequadamente os bens inservíveis ocupam aproximadamente 70% da área do imóvel locado; 3 Providenciar a imediata mudança do Almoxarifado de Consumo para local adequado, 4 Providenciar contratação de profissionais médicos no quantitativo e nas especialidades mencionadas no Relatório Gerencial da unidade do exercício de 2019, especialmente médico Hansenólogo. 5 viabilizar aquisição de Sistema Informatizado de Gestão , 6 -Rever a Lei Complementar nº 181, de 13 de Julho de 2004, 7 Realizar estudo da demanda reprimida da unidade de saúde e dos dados epidemiológicos do estado 8 Estabelecer rotina de trabalho com medidas que visem a melhoria da produtividade dos profissionais,.9 Adequar a localização e gerenciamento administrativo e técnico do CRIE- Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais				
Encaminhamentos	CERMAC - Centro Estadual de Media e Alta Complexidade				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
403572/2020	"GBSAGH Sec. Adj. Gestão Hospitalar "	AGSUS/SES/MT	Oncolog Clinica de Tratamento e Pesquisa	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	recomendamos o envio do Processo nº 403572/2020 para a Unidade Setorial de Correição da Secretaria de Estado de Saúde por se tratar de possível violação aos deveres e proibições previstos no Estatuto do Servidor Público Civil do Estado de Mato Grosso (LC 04/90) e na Lei de Licitações (nº 8.666/1993).				
Encaminhamentos	"GBSAGH Sec. Adj. Gestão Hospitalar"				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
306588/2020	Ouvidoria Geral do SUS/SES/MT	AGSUS/SES/MT	Santa Casa de Misericórdia	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saúde, Ouvidoria Geral do SUS/SES/MT				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
353576/2020	AGSUS - Auditoria Gera do SUS	AGSUS/SES/MT	CERMAC - Centro Estadual de Media e Alta Complexidade	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	Regularizar os dados dos servidores do CNES e lotacionograma da Unidade: Realizar levantamento de todos os serviços necessários ao funcionamento da Unidade, principalmente os serviços relacionados a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de uso ambulatorial; Solicitar Superintendência de Obras, Reformas e Manutenção providência para regularização no fornecimento de água, regularização da rede elétrica e a instalação de extintores de incêndio;. Armazenar os produtos inflamáveis em local adequado; - Providenciar prateleiras e palets. Instituir Comissão Interna para realização de Inventário; Providenciar cadastro no SIGTAP, instalação e/ou destinação adequada ao Gerador; - Instituir Comissão para regularizar a situação dos bens sem uso e/ou inservíveis; Solicitar formalmente auxilio da Coordenadoria de Patrimônio para destinação adequada dos bens sem uso e/ou inservíveis. Viabilizar o remanejamento e/ou a contratação de recursos humanos para a prestação dos serviços nos ambulatórios, tendo por base as especialidades requeridas e os quantitativos apresentada pela Direção do CERMAC.				
Encaminhamentos	CERMAC; GBSAUE; GBSAGTES, GBSES				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
306588/2020	GABINETE DO SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE/SES/MT.	AGSUS/SES/MT	Santa Casa de Misericórdia	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	No que tange a solicitação de realização de auditoria no Hospital Estadual Santa Casa pela Direção Geral, através do MEMORANDO Nº 051-2020/ASSEJUR/HESC/SES-MT de 21.07.2020, faz-se necessário que o solicitante especifique em qual a área da Unidade Hospitalar o trabalho deve ser realizado, vez que não compete a Auditoria Geral do SUS/SES/MT, proceder apuração de condutas acediosas supostamente praticadas por servidores no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde/SES/MT, mas sim a Comissão de Ética da SES/MT, conforme dispõe o Art. 8º da Lei Complementar nº 112 de 1º de julho de 2002, que instituiu o Código de Ética Funcional do Servidor Público Civil do Estado de Mato Grosso (33 a 35).				
Encaminhamentos	GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saude/SES/MT				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
202433/2020	MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	AGSUS/SES/MT	SMS Cuiabá	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	Diante da situação apresentada, sugerimos a devolução do processo a Secretária Adjunta Executiva de Saúde da SES/MT, para posterior envio ao Ministério da Saúde/Departamento de Saúde da Família				
Encaminhamentos	SMS - Cuiabá, Secretária Adjunta Executiva de saúde da SES/MT, para posterior envio ao Ministério da Saúde/Departamento de Saúde da Família				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
644913/2015	SAAVS - Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde	AGSUS/SES/MT	Instituto Lions da Visão	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	SAAVS - Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilancia em Saúde				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
584427/2018	SAS - Superintendencia de Atenção a Saúde	AGSUS/SES/MT	SMS Tangara da Serra	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	notificar ao Gestor Municipal, para que encaminhe a seguinte documentação: - Comprovação da implantação do centro cirúrgico no Hospital Municipal Arlete Daisy Cichetti de Brito; - Cópia dos processos de pagamentos (notas fiscais, empenho, liquidação, pagamento) que comprovem a aplicação dos recursos recebidos no objeto Portaria nº 195/2017/GBSES de 16 de outubro de 2017.				
Encaminhamentos	SMS Tangará				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
584427/2018	SAS - Superintendencia de Atenção a Saúde	AGSUS/SES/MT	SMS Tangará da Serra	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	restituição dos autos a Superintendência de Atenção à Saúde/SES/MT, para conhecimento e deliberação acerca do cumprimento por parte do município do estabelecido na portaria acima mencionada, vez que restou demonstrado que o processo tramitou por vários setores internos da SES/MT, ficando sobrestado por um longo período sem um posicionamento final, por parte da área técnica.				
Encaminhamentos	SAS - Superintendência de Atenção a Saúde				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
305513/2020	Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT	AGSUS/SES/MT	Hospital Estadual Louisite Ferreira da Silva - Metropolitano	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluí-do
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saúde/SES/MT				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
313358/2020	SES/MT - Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso	AGSUS/SES/MT	SES/MT	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	Secretária Adjunta Executiva de saúde da SES/MT, GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saúde				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
305513/2020	Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT	AGSUS/SES/MT	Santa Casa de Misericórdia	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	A equipe recomenda a realização posterior de auditoria no HESC, visando apurar o repasse tanto de equipamentos encaminhados pelo Ministério da Saúde, como de medicamentos adquiridos pela Secretaria de Estado emprestado a empresa Mediall Brasil Gestão Médico Hospitalar LTDA pois, durante a inspeção não foi possível evidenciar o abatimento, nos repasses financeiros, dos custos pelo uso dos equipamentos, assim como dos medicamentos emprestados.				
Encaminhamentos	GBSES - Gabinete do Secretaria de Estado de Saúde/SES/MT				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
207832/2020	UNIJUR - Unidade Juridica - SES/MT	AGSUS/SES/MT	UNIJUR - Unidade Juridica - SES/MT	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	UNIJUR - Unidade Juridica - SES/MT				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
584427/2018	SAS - Superintendencia de Atenção a Saúde	AGSUS/SES/MT	SMS Tangará da Serra	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	solicitar previamente ao gestor municipal os documentos administrativos e fiscais e demais informações que deram suporte ao pagamentos das ações e serviços de saúde contidos na prestação de contas apresentadas.				
Encaminhamentos	SAS - Superintendência de Atenção a Saúde				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
86305/2020	GBEX - Secretaria Adjunta Exedutiva de Saúde	AGSUS/SES/MT	Hospital Metropolitano de Várzea Grande	AUDITORIA ORIENTATIVA E PREVENTIVA	Concluí-do
Recomendações	Rever a distribuição dos médicos servidores efetivos da SES/MT na instituição, Definir horário de repouso da equipe multiprofissional de plantão; Destinar uma área para o repouso da equipe multiprofissional, Retirar os prontuários e documentos de outros setores; Compor equipe extra para auxiliar na regularização dos prontuários, instituir e organizar o setor de Patrimônio do hospital, Fornecer ao setor de Patrimônio do hospital mão-de-obra, espaço físico e outras ferramentas que possibilitem o total controle do recebimento dos bens, Definir data para entrega das escalas de serviço dos colaboradores de todas as áreas				
Encaminhamentos	Hospital Metropolitano de Várzea Grande				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
32377/2020	CGE/MT - Controladoria Geral do Estado	AGSUS/SES/MT	Centro Avançado de Coluna Ltda	AUDITORIA ORIENTATIVA PREVENTIVA	Concluído
Recomendações	não se aplica				
Encaminhamentos	CGE/MT - Controladoria Geral do Estado				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
638180/2019	SPCA/SES ¿ Superintendência de Programação , Controle e Ava	AGSUS/SES/MT	SMS Chapada dos Guimarães	AUDITORIA ORIENTATIVA PREVENTIVA	Concluí-do
Recomendações	Estabelecer critérios e definir a obrigatoriedade para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde; Notificar a SMS de Chapada dos Guimarães que a Gestão do Fundo de Saúde é de reponsabilidade do Gestor Local e quanto à provável suspensão da transferência do recurso financeiro do Município;				
Encaminhamentos	SPCA/SES ¿ Superintendência de Programação , Controle e Avaliação				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
398850/2019	GBSES/MT - Secretário de Estado de Saúde	AGSUS/SES/MT	CIAPS Adauto Botelho	Auditoria Orientativa e Preventiva	Concluído
Recomendações	Cumprir o disposto na Lei Federal nº 10.216/2001, na Resolução CIB nº 14/2011 e acompanhar a tramitação dos Processos nº 74597/2020 e 272161/2018, que versam sobre as reformas das Unidades CIAPS - Adauto Botelho e Lar do Lar; Estabelecer instrumentos de pactuações com os municípios através da estâncias colegiadas, com vistas a ampliar o componente da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, no âmbito do Estado de Mato Grosso; Cumprir o disposto na RDC nº 063/2011; Instituir através de Portaria Interna grupo de trabalho, com definição de competência de prazo, para elaboração de fluxo de acesso dos usuários à atenção psicossocial; Solicitar junto à SES/MT a aquisição de um sistema de informação de gestão hospitalar; Estabelecer plano de manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos hospitalares e administrativos; Designar servidor responsável em acompanhar a execução orçamentária e financeira da unidade; instituir Planilha de acompanhamento financeiro dos Contratos; Solicitar apoio técnico junto a Secretaria Adjunta de Administração, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/SES/MT, para a realização de dimensionamento de pessoal e revisão de concessão de plantões nas Unidades do CIAPS; Organizar as escalas de plantonistas considerando a necessidade do atendimento de 24 horas das unidades do CIAPS; Divulgar as escalas de plantões médicos, conforme estabelece o Parecer CFM nº 019/20087;				
Encaminhamentos	CIAPS Adauto Botelho; GBSES/MT; GBSAGH/SES/MT;				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
544056/2019	CGE/MT - Controladoria Geral do Estado	AGSUS/SES/MT	SMS Nova Santa Helena	Denuncia versando sobre suposta irregularidade na prestação na contratação de serviços médicos	Concluído
Recomendações	nao se aplica				
Encaminhamentos	GBSES/MT - Gabinete do Secretaria de Estado de Saude				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
593081/2019	Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT	AGSUS/SES/MT	Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa ¿ CRIDAC	realizar Auditoria Orientativa e Preventiva	Concluí-do
Recomendações	1. Fortalecimento da Política de Reabilitação do Estado; 2. Reelaboração do Regimento Interno, Fluxos, Procedimentos Operacionais Padrão e Protocolos Clínicos ; 3. Regularização dos Imóveis do CRIDAC ; 4. Redimensionamento da Estrutura Física do CRIDAC; 5. Aquisição de Sistema Informatizado de Gestão; 6. Acompanhamento da equipe de faturamento; 7. Melhoria da produtividade da Equipe; 8. Instituir fluxo para todas as aquisições; 9. Regularização dos Contratos; 10. Viabilização da oferta de serviços habilitados; 11. Facilitar o acesso a unidade e conforto ao usuario; 12. Implantação da Regulação dos pacientes para o CRIDAC.				
Encaminhamentos	CRIDAC - Centro de Reabilitação Dom Aquino Correa				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
602736/2019	OGSUS - Ouvidoria Geral do SUS	AGSUS/SES/MT	Hospital Santa Helena e Hospital Julio Muller	Denuncia versando sobre suposta retirada de orgão humano sem autorização do paciente	Concluído
Recomendações	a paciente deverá buscar o atendimento ambulatorial para investigar a hipótese diagnóstica de tumoração pélvica que está evidenciado nos exames apresentados nos autos, visando assim o tratamento adequado que o caso requer				
Encaminhamentos	OGSUS - Ouvidoria Geral do SUS				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Em razão da pandemia por COVID 19 as atividades de auditoria sofreram alterações, sendo algumas suspensas e outras canceladas. Os trabalhos presenciais foram realizados em forma de revezamento e todas as viagens canceladas, fatores que reduziram consideravelmente a produtividade da Auditoria Geral do SUS no exercício de 2020.

11. Análises e Considerações Gerais

O Sistema Único de Saúde SUS é sem dúvida a maior política de inclusão social do Brasil e um dos maiores sistemas públicos de saúde universal do mundo. Uma parcela significativa da população está sob a dependência do setor público, por isso, depende da eficiência deste setor na provisão adequada de ações e serviços de saúde. A oferta de bens e serviços de saúde é uma das mais complexas e árduas tarefas da modernidade. Por outro lado, há evidentes limitações da capacidade de produzir tais bens e serviços na proporção da demanda, em virtude de diversos fatores.

Considerando o cumprimento da Programação Anual de Saúde diante das adversidades enfrentadas em 2020, focados na excelência da prestação de serviços à população, houve um esforço constante de atender as demandas advindas da pandemia. A integração de responsabilidades no planejamento, gestão e financiamento do SUS possibilitou uma organização do sistema, qualificação do gasto da saúde e avanço na garantia de serviços de qualidade para a população.

O Relatório de Gestão de 2020, apresenta os resultados alcançados pela gestão estadual no setor saúde durante o respectivo ano, mas também demonstra as dificuldades enfrentadas, conforme evidenciadas por alguns indicadores de saúde e descritos nas considerações relacionadas à Programação Anual/Pactuação. A Programação Anual de Saúde no ano de 2020, foi norteadora para o exercício, com a realização de grande parte das ações programadas e com o cumprimento de boa parte das metas pactuadas.

Reconhecemos que o maior desafio para gestão da saúde está relacionado à organização dos serviços e processos de trabalho, considerando a utilização racional dos recursos existentes para garantir a eficiência na oferta de serviços aos usuários do SUS e a eficácia da Atenção à Saúde prestada a população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício espera-se a continuidade no esforço constante de qualificar as informações em saúde, fortalecendo as políticas públicas para que possamos impactar na melhora efetiva da situação de saúde e qualidade de vida da população.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário(a) de Saúde
MATO GROSSO/MT, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O capítulo 1 do RAG 2020 traz os seguintes tópicos: 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 e 1.8 Casa Legislativa.

O CES/MT está desconforme, em virtude da falta de um representante usuário, uma vez que a Lei Complementar Nº 22/92 cita instituições em vez de segmentos.

Introdução

- Considerações:

O RAG 2020 traz no seu capítulo 3: Dados Demográficos e de Morbimortalidade, aborda os seguintes temas: 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.

No item população estimada por sexo e faixa etária, percebemos que a maior concentração se encontra na faixa dos 30 a 39 anos tanto para o sexo masculino como para o feminino respectivamente 297.846 e 286.694, aproximadamente 14% da população. Já a menor concentração visualizamos na faixa dos 80 anos e mais, tanto para o sexo masculino como para o feminino respectivamente 21.546 e 23.959, aproximadamente 0,09% da população.

No item, 3.2 Nascidos vivos, percebemos que ano a ano vem aumentando a quantidade de nascidos vivos, pois no ano de 2016 nasceram 53.531; 2017 nasceram 57.271; 2018 nasceram 58.649 e no ano de 2019 nasceram 58.852.

No tema 3.3. Principais causas de internação, percebemos que dos 20 itens analisados seis deles sofreram alterações significativas. O item I Algumas doenças infecciosas e parasitárias vinham mantendo uma certa média, mas no ano de 2020 houve um aumento na ordem de 34,62%.

Segundo a NGER no Capítulo 01 do CID 10, considerando os códigos B34, B34.2, A41, são agravos com maiores expressões em 2020 acarretando aumento dos casos de internações por infecção por Corona vírus. Conforme análise e considerações do formulário Nº 03 do relatório.

O item X, Doenças do aparelho respiratório os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 42,30% aproximadamente; o item XI, Doenças do aparelho digestivo os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 29,57% aproximadamente; o item XIV, Doenças do aparelho geniturinário os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 22,99% aproximadamente; o item XIX, Lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, e no ano de 2020 houve uma queda significativa de 18,03% aproximadamente; o item XXI Contatos com serviços de saúde, os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, e no ano de 2020 houve uma queda significativa de 43,34% aproximadamente.

Segundo informação do NGER com o surgimento da pandemia do Covid-19 que acometeu a população mundial, e que no país desencadeou ações específicas, houve a orientação para que a população não utilizasse os serviços de saúde, e que só procurasse os serviços mediante sintomas, bem como a orientação do isolamento social evitando a alta transmissibilidade da doença. Assim, houve diminuição dos casos de internações por causas acima citadas e a redução dos contatos com serviços de saúde.

Ainda analisando o mesmo capítulo observamos que o item XX Causas externas de morbidade e mortalidade não consta nenhum indicador nos anos de 2016 a 2020; o mesmo aconteceu no tópico CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido.

No item 3.4, Mortalidade por grupos de causas, (mortalidade de residentes segundo capítulo CID-10), dos 22 itens analisados no RAG 2020 observamos que a maioria se manteve na média. Já os itens VII, Doenças do olho e anexos, o item VIII, Doenças do ouvido e da apófise mastoide, o item XIX, Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas, o item XXI, Contatos com serviços de saúde e o item XXII, Códigos para propósitos especiais, não constam nenhuma informação nesses itens supracitados.

Segundo informações do NGER não houve notificação por esses códigos do CID 10, pois se referem basicamente por causas de internações e não de mortalidade.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O RAG 2020 traz no seu capítulo 3: Dados Demográficos e de Morbimortalidade, aborda os seguintes temas: 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.

No item população estimada por sexo e faixa etária, percebemos que a maior concentração se encontra na faixa dos 30 a 39 anos tanto para o sexo masculino como para o feminino respectivamente 297.846 e 286.694, aproximadamente 14% da população. Já a menor concentração visualizamos na faixa dos 80 anos e mais, tanto para o sexo masculino como para o feminino respectivamente 21.546 e 23.959, aproximadamente 0,09% da população.

No item, 3.2 Nascidos vivos, percebemos que ano a ano vem aumentando a quantidade de nascidos vivos, pois no ano de 2016 nasceram 53.531; 2017 nasceram 57.271; 2018 nasceram 58.649 e no ano de 2019 nasceram 58.852.

No tema 3.3. Principais causas de internação, percebemos que dos 20 itens analisados seis deles sofreram alterações significativas. O item I Algumas doenças infecciosas e parasitárias vinham mantendo uma certa média, mas no ano de 2020 houve um aumento na ordem de 34,62%.

Segundo a NGER no Capítulo 01 do CID 10, considerando os códigos B34, B34.2, A41, são agravos com maiores expressões em 2020 acarretando aumento dos casos de internações por infecção por Corona vírus. Conforme análise e considerações do formulário Nº 03 do relatório.

O item X, Doenças do aparelho respiratório os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 42,30% aproximadamente; o item XI, Doenças do aparelho digestivo os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 29,57% aproximadamente; o item XIV, Doenças do aparelho geniturinário os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, mas no ano de 2020 houve uma queda significativa de 22,99% aproximadamente; o item XIX, Lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, e no ano de 2020 houve uma queda significativa de 18,03% aproximadamente; o item XXI Contatos com serviços de saúde, os números vinham se mantendo sem grandes oscilações, e no ano de 2020 houve uma queda significativa de 43,34% aproximadamente.

Segundo informação do NGER com o surgimento da pandemia do Covid-19 que acometeu a população mundial, e que no país desencadeou ações específicas, houve a orientação para que a população não utilizasse os serviços de saúde, e que só procurasse os serviços mediante sintomas, bem como a orientação do isolamento social evitando a alta transmissibilidade da doença. Assim, houve diminuição dos casos de internações por causas acima citadas e a redução dos contatos com serviços de saúde.

Ainda analisando o mesmo capítulo observamos que o item XX Causas externas de morbidade e mortalidade não consta nenhum indicador nos anos de 2016 a 2020; o mesmo aconteceu no tópico CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido.

No item 3.4, Mortalidade por grupos de causas, (mortalidade de residentes segundo capítulo CID-10), dos 22 itens analisados no RAG 2020 observamos que a maioria se manteve na média. Já os itens VII, Doenças do olho e anexos, o item VIII, Doenças do ouvido e da apófise mastoide, o item XIX, Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas, o item XXI, Contatos com serviços de saúde e o item XXII, Códigos para propósitos especiais, não constam nenhuma informação nesses itens supracitados.

Segundo informações do NGER não houve notificação por esses códigos do CID 10, pois se referem basicamente por causas de internações e não de mortalidade.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O capítulo 4, Dados da Produção de Serviços no SUS, aborda os seguintes temasItem 4.1 Produção de Atenção Básica; item 4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos; item 4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização; item 4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos; item 4.5 Produção de Assistência Farmacêutica; item 4.6 e Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.

O subcapítulo 4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, no item 06, Medicamentos e no item 08 Ações complementares da atenção à saúde, não consta nenhuma informação.

Segundo a NGER as ações e prevenção a saúde não são informados, pois estão embutidos nos procedimentos clínicos e cirúrgicos.

O subcapítulo 4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, o item 01 Ações de promoção e prevenção em saúde teve quantidade aprovada de 28, mas não costa nenhum valor na coluna de valor aprovado. Já o item 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica, teve quantidade aprovada de 150.829, mas não costa nenhum valor na coluna de valor aprovado.

Segundo o NGER nestes itens só são informados a quantidade física e não o valor aprovado, por serem procedimentos ambulatoriais e a remuneração se dá no PAB Fixo da Vigilância para os municípios.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O capítulo 5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, aborda os seguintes temas: Item 5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão, item 5.2 Por natureza jurídica, item 5.3 Consórcios em saúde. Os indicadores desse capítulo se mantiveram sem grandes oscilações no período analisado, dentro do planejado.

A rede de estabelecimento de saúde com vínculo com o SUS no Estado de Mato Grosso por tipo de gestão durante o ano de 2020 e por tipo de estabelecimento foram: unidade ambulatorial básico total de 1.272; unidade ambulatorial especializada total de 537; serviço de apoio diagnóstico de terapia-SADT total de 350; unidade hospitalar total de 125; outros total de 572. 96,88% da rede de saúde é de gestão municipal, 2,45% da rede de saúde é de gestão estadual e 0,67% da rede de saúde é de gestão dupla, ou seja, gestão municipal e estadual.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O capítulo 6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, nos mostra os postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, da administração pública e privada que são: Estatutários e empregados públicos, intermediados por outra entidade, autônomos, residentes e estagiários, bolsistas e informais, percebemos que tem muitos profissionais trabalhando para a Saúde, mas que a real necessidade é um número bem superior.

Ainda no capítulo 6 temos o indicador, Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão, percebemos que existe um grande número de pessoas que se encontra nessa situação.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O capítulo 7, Programação Anual de Saúde ¿ PAS, aborda o seguinte tema: 7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores, na diretriz Nº 1 contribuir para a elevação da expectativa de vida da população e seu objetivo Nº 1.1, contribuir com ações de saúde para a elevação da expectativa de vida da população, o item 2 reduzir a taxa de mortalidade por causas externas alcançou o percentual de 47,82%.

Segundo a NGER este percentual se refere ao alcançado da meta programada para o período de 2020 a 2023, ou seja, é uma meta para quatro anos, o percentual alcançado foi apenas de 2020. Houve uma redução em 2020 dos casos de mortalidade por causas externas.

A diretriz Nº 2 Aprimoramento da gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social, e seu objetivo Nº 2.1 Elevar a satisfação da sociedade em relação ao SUS em Mato Grosso, o item 3 emitir resoluções do Conselho, o percentual alcançado foi de 43,33%.

Isso ocorreu devido as mudanças com frequência no tramite da Casa Civil, e também porque a Assessoria Jurídica do CES-MT, não despacha diretamente com o Presidente do mesmo, uma vez que as Resoluções são repassadas para a chefia de Gabinete, e que ao seu tempo colhe a assinatura do Presidente do CES, para posteriormente envio a Casa Civil a fim da devida homologação do Governador.

A diretriz Nº 3 Ampliação do acesso da população aos serviços e ações de saúde no estado de Mato Grosso, tinha como objetivo Nº 3.1 Promover o acesso da população aos serviços de qualidade, o item 3 implementar as redes de atenção à saúde, tinha como meta implementar uma unidade, mas isso não aconteceu ficando o indicador sem alcançar a meta em 100%. Segundo a NGER as ações referentes a este item não foram retomadas devido a pandemia.

A diretriz Nº 5 Desenvolver Estratégias intra e Inter setoriais para a promoção e humanização da saúde no estado de Mato Grosso, tinha como objetivo Nº 5.1 Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária dos municípios do Estado para que se torne mais resolutiva, tinha como metas: 1 Realizar encontros estaduais e regionais de Promoção da Saúde, 2 Desenvolver ações de promoção da saúde, 3 Realizar campanhas educativas anualmente, 4 Implementar a Política Nacional de Humanização nos hospitais, 5 Habilitar hospitais na Iniciativa Hospital Amigo da Criança, 6 Promover a adesão dos municípios a Política Nacional de Atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade.

Observamos que todos os campos de percentuais de metas alcançadas estão vazios, acreditamos ser devido a incapacidade de realização da meta 1 por estarmos vivendo em um momento de pandemia.

A diretriz Nº 6 Organização e a qualificação dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade nas regiões de saúde de Mato Grosso, tem como objetivo Nº 6.1 Apoiar a estruturação e o funcionamento das redes de atenção à saúde nas 16 regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas.

A meta 1 Elevar a razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente, alcançou o percentual de 49,23%; a meta 5 Elevar o número de serviços hospitalares e ambulatoriais sob gestão estadual contratualizados, alcançou o percentual de 33,33%; a meta 6 Realizar internações hospitalares, alcançou o percentual de 13,63%; a meta 7 Realizar atendimentos ambulatoriais, alcançou o percentual de 13,17%. Acreditamos que essa incapacidade de atingimento de meta, se deve por estarmos vivendo em um momento de pandemia.

A diretriz Nº 7 Regulação do acesso aos serviços de saúde de forma equitativa, tem como objetivo Nº 7.1 Apoiar a estruturação e o funcionamento das redes de atenção à saúde nas 16 regiões de saúde, por meio de transferência de capacidade técnica e financeira com objetivos, metas e responsabilidades definidas e monitoradas.

A meta 1 Regular serviços de média e alta complexidade no SUS, alcançou o percentual de 15,42%; a meta 2 Realizar internações em leitos de UTI, alcançou o percentual de 21,80%; a meta 4 Distribuir medicamentos, alcançou o percentual de 46,00%. Acreditamos que essa incapacidade de atingimento de meta, se deve por estarmos vivendo em um momento de pandemia.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O capítulo 8 Indicadores de Pactuação Inter federativa, observamos que o campo percentual alcançado da meta estão todos sem informações. Mas o próprio RAG 2020 nos traz uma OBS: No momento o sistema não está permitindo a inserção dos resultados na planilha. Considerando que boa parte desses indicadores fazem parte da PAS, os respectivos resultados e análises poderão ser acompanhados também pelo formulário Nº 7.

Percebemos que os indicadores de 2020 obteve resultados muito próximos dos planejados, isso nos mostra que as políticas públicas voltadas para esses indicadores estão dando resultados positivos.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O capítulo 9 Execução Orçamentária e Financeira, aborda os seguintes temas: item 9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa, item 9.2 Indicadores financeiros, item 9.3 Relatório resumido da execução orçamentária (RREO), item 9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, item 9.5 Covid-19 Repasse União, item 9.6 Covid-19 Recursos Próprios.

Na análise do item 9.2 Indicadores financeiros, o subitem 1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Estado de Mato Grosso, observamos que foi de 44,82%, o subitem 1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado, observamos que foi na ordem de 10,75%, no subitem 1.5 Participação percentual das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado, foi na ordem de 14,46%, no subitem 9.5 Covid-19 Repasse União, o total de recursos advindos de Transferência da União para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional ¿ CORONA VIRUS (COVID-19), foi na ordem de R$ 200.058.615,94, o subitem 9.6 Covid-19 Recursos Próprios, o total dos recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Corona vírus (COVID-19), foi na ordem R$ 227.028.487,14.

O item 9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), no quadro Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS, no campo Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS (XVII/IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC N° 141/2012 ou % da Constituição Estadual). Observarmos o percentual de Despesas Empenhados na ordem de 12,46%, desse percentual encontramos Despesas Liquidadas na ordem de 11,59%, desse percentual visualizamos o que foram pagas 11,29%. Ou seja, de acordo com o RAG 2020 não foram destinados o percentual legal de 12% para a Saúde

Auditorias

- Considerações:

O capítulo 9 Execução Orçamentária e Financeira, aborda os seguintes temas: item 9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa, item 9.2 Indicadores financeiros, item 9.3 Relatório resumido da execução orçamentária (RREO), item 9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, item 9.5 Covid-19 Repasse União, item 9.6 Covid-19 Recursos Próprios.

Na análise do item 9.2 Indicadores financeiros, o subitem 1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Estado de Mato Grosso, observamos que foi de 44,82%, o subitem 1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado, observamos que foi na ordem de 10,75%, no subitem 1.5 Participação percentual das Transferências da

União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado, foi na ordem de 14,46%, no subitem 9.5 Covid-19 Repasse União, o total de recursos advindos de Transferência da União para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional ¿ CORONA VIRUS (COVID-19), foi na ordem de R$ 200.058.615,94, o subitem 9.6 Covid-19 Recursos Próprios, o total dos recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Corona vírus (COVID-19), foi na ordem R$ 227.028.487,14.

O item 9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), no quadro Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS, no campo Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS (XVII/IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC N° 141/2012 ou % da Constituição Estadual). Observarmos o percentual de Despesas Empenhados na ordem de 12,46%, desse percentual encontramos Despesas Liquidadas na ordem de 11,59%, desse percentual visualizamos o que foram pagas 11,29%. Ou seja, de acordo com o RAG 2020 não foram destinados o percentual legal de 12% para a Saúde

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O capítulo 10 Auditorias, nos traz as seguintes informações: Os números dos processos de auditorias, o demandante e o órgão Responsável pela Auditória. Esse trabalho é feito pela Auditoria Geral do SUS da SES-MT.

A AGSUS/MT recebeu no ano de 2020 demandas das Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso ¿ SMS/MT, Secretaria de Estado de Saúde de Estado de Mato Grosso ¿ SES/MT, Ouvidoria Geral do SUS/CES/MT, Unidade Jurídica da SES/MT ¿ UNIJUR, Centro de Reabilitação Dom Aquino Correia ¿ CRIDAC, Controladoria Geral do Estado ¿ CGE/MT, Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso ¿ TCE/MT e Ministério da Saúde ¿ MS.

A AGSUS/MT faz anualmente sua programação para realizarem as auditorias SES/MT e nas unidades desconcentradas, e que segundo o Auditor Geral do SUS, o ano de 2020 foi prejudicado devido ao processo pandêmico. E que a programação pode ser alterada se vinher alguma demanda de instancias superiores.

Em razão da pandemia por COVID 19 as atividades de auditoria sofreram alterações, sendo algumas suspensas e outras canceladas, fatores que reduziram consideravelmente a produtividade da Auditoria Geral do SUS no exercício de 2020. Os trabalhos presenciais foram realizados em forma de revezamento.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Análises e Considerações Gerais

O Sistema Único de Saúde SUS é sem dúvida a maior política de inclusão social do Brasil e um dos maiores sistemas públicos de saúde universal do mundo. Uma parcela significativa da população está sob a dependência do setor público, por isso, depende da eficiência deste setor na provisão adequada de ações e serviços de saúde. A oferta de bens e serviços de saúde é uma das mais complexas e árduas tarefas da modernidade.

O RAG 2020 nos mostra os resultados alcançados pela gestão estadual no setor de saúde, e as dificuldades enfrentadas para atingir os objetivos propostos, como podemos observar em alguns indicadores de saúde. A Programação Anual de Saúde no ano 2020, serve de base, para as realizações das ações programadas e pactuadas.

Os princípios universais do SUS que são universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, devem ser seguidos por todos, afim de atingir os objetivos do SUS. As dificuldades são inúmeras, mas a busca de obter resultados positivos, eficiente e eficazes devem permanecer diariamente.

CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES

Que seja obedecido as paridades dos membros representativos dentro do Conselho Estadual de Saúde ¿ CES/MT.

Que seja concluído os trabalhos da comissão especial temporária de normatização e estruturação do CES/MT, revise e atualize o Regimento Interno e a Lei Complementar Nº 22/92. Em até 60 (sessenta) dias a contar desta data.

No item, 3.2 Nascidos vivos, percebemos que vem aumentando a quantidade de nascidos vivos, esse indicador nos mostrar que as políticas públicas nessa área aparentemente estão surtindo efeitos positivos, recomendamos a continuação dessas políticas públicas.

O indicador, principais causas de internação percebemos que o aumento se deu devido aos casos de internações por infecção por Corona vírus, uma doença nova e por isso não se tinha o planejamento para tal situação. Houve diminuição dos casos de internações por diversas causas, isso se deu em grande parte por que a população foi orientada a não saírem de suas casas para utilização dos serviços de saúde, a não ser no caso de extrema necessidade recomendamos que seja feito o planejamento para atendimento às pessoas acometidas com o Covid-19.

Que os campos dos próximos RAG¿s que não serão alimentados por um motivo ou outro, que sejam informados logo abaixo do quadro com as devidas explicações ou justificativas.

Os profissionais de Saúde que trabalham para o SUS, é uma parcela da sociedade qualificada que desenvolvem um trabalho importante para a saúde da população, e que o ideal é quanto mais pessoas melhor.

Que a SES/MT realize concurso público assim que as condições sanitárias forem favoráveis, uma vez que existem vagas autorizadas por lei.

Plano Anual de Saúde ¿ PAS, é um planejamento para um ano, ou seja, o planejamento de 4 anos é diluído anualmente e notamos que o item 2 se encontra favorável. A diretriz Nº 2, objetivo Nº 2.1, item 3 observamos que esse indicador não está favorável. A diretriz Nº 3, objetivo Nº 3.1, a diretriz Nº 5, seus objetivos e metas; a diretriz Nº 6, seus objetivos e metas, a diretriz Nº 7, seus objetivos e metas não obtiveram êxito, acreditamos que isso ocorreu devido estarmos passando por um período pandêmico.

Referente a diretriz Nº 2, objetivo 2.1, item 3, que se altere o fluxo, para melhor celeridade das tramitações e posterior publicações das Resoluções do CES-MT.

Que o setor responsável observe e solicite soluções sobre o que está acontecendo, que não está aceitando a inserção no sistema dos resultados em alguns campos.

Que a Auditoria do SUS continue desenvolvendo seus trabalhos na busca da melhor aplicação dos recursos públicos em ações de Saúde. Que se busque completar o quadro funcional com perfis específicos do setor.

Que a gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso ¿ SES/MT, observe e aplique sempre pelo menos o mínimo legal constitucional de 12% no setor da Saúde.

Recomendação: Que a Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso ¿ SES/MT, mantenha as políticas públicas que deram resultados positivos e altere e ou melhore as que não atendam as reais necessidades da população.

Para os próximos exercícios esperamos a continuidade no esforço incessante de qualificar as informações em saúde cada vez melhor, e fortalecer as políticas públicas para que possamos impactar na melhora efetiva da situação de saúde e qualidade de vida de toda a população.

Que para o exercício de 2020 e posteriores, o CES/MT acompanhe os valores dos restos a pagar.

Que o CES/MT se atente ao cumprimento do calendário conforme a Lei Complementar Nº 141/2012, as resoluções e as portarias homologadas vigentes.

Que nos próximos exercícios inclua questões da saúde da mulher

O Pleno aprova o RAG 2020 atendendo as recomendações do corpo desse parecer.

Status do Parecer: Aprovado

MATO GROSSO/MT, 01 de Dezembro de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Mato Grosso